

# TIP ÖĞRENCİLERİNDE RİSKLİ İNTERNET KULLANICILIĞI VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

*Evaluation of Risky Internet Usage and Healthy Lifestyle Behaviors in Medical Students*

İnci ARIKAN<sup>1</sup>, Ömer Faruk TEKİN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, KÜTAHYA, TÜRKİYE

## ÖZ

## ABSTRACT

**Amaç:** Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerindeki riskli internet kullanıcılığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkiyi saptamak amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** 1-30 Mart 2017 tarihinde Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Tıp fakültesinde yapılan kesitsel tipte olan çalışmaya 319 öğrenci katıldı. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik bilgiler formu, İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanıldı. İBÖ'den 50 ve üzeri puan alanlar "Riskli İnternet Kullanıcısı" (RİK) olarak tanımlandı. Tanımlayıcı veriler ve yüzdeler Ki Kare, ortalama değişkenler t testi ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Öğrencilerin %42.3'ü (n=135) erkek ve yaş ortalaması 20.8±2.1 (yaş aralığı 18-27) idi. RİK prevalansı %24.7 olarak bulunurken, bu oranın erkeklerde (p=0.000) ve öğrenim gördükleri bölümden memnun olmayanlarda (p=0.045) daha yüksek olduğu saptandı. RİK sıklığının anne öğrenim düzeyi arttıkça (p=0.001) ve interneti kullanım süresi arttıkça yükseldiği (p=0.000) bulundu. RİK prevalansı interneti eğitim amaçlı kullananlarda daha düşük saptandı (p=0.004). RİK olan öğrencilerin SYBDÖ puan ortalaması düşük bulundu (p=0.001). RİK olan grubun kişilerarası ilişkiler (p=0.000), fiziksel aktivite (p=0.009) ve stres yönetimi (p=0.008) gibi ölçeğin alt gruplarından daha düşük puan aldığı saptandı.

**Sonuç:** Çalışmamızda, gençlerde RİK olmanın erkeklerde yüksek olduğu ve farklı sosyodemografik faktörlerden etkilendiği saptanmıştır. İnternet bağımlısı öğrenci olmaması sevindirici bir sonuç olmakla birlikte, RİK ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları konusunda rehberlik hizmetlerinin yararlı olacağını ümit etmekteyiz.

**Objective:** In our study, it was aimed to determine the relationship between risky internet usage and healthy lifestyle behaviors in medical faculty students.

**Material and Methods:** Three hundred and nineteen students participated in this cross-sectional study conducted at Dumlupınar University Medical Faculty between 1 March and 30 March 2017. Sociodemographic information form, Internet Addiction Scale (IAS) and Healthy Life Style Behavior Scale (HLSBS) were used for data collection. Those whose scored over 50 from the IAS were defined as "Risky Internet Users" (RIU). Descriptive data and percentages were evaluated by Chi square and mean variables were evaluated by t-test.

**Results:** Of the students, 42.3%(n=135) were male and the mean age was 20.8±2.1 (range 18-27). While RIU prevalence was found to be 24.7%, this ratio was determined to be higher for males (p=0.000) and for those who were not satisfied with their department. The frequency of RIU was found to increase when mother education level got higher (p=0.001) and as the duration of internet usage increased (p=0.000). The prevalence of RIU was lower in those who used internet for educational purposes (p=0.004). HLSBS score average was found to be lower in students with RIU (p=0.001). The group with RIU was determined to get lower scores in the subgroups of the scale such as interpersonal relations (p=0.000), physical activity (p=0.009) and stress management (p=0.008).

**Conclusion:** In our study, it was determined that in young people, RIU was higher in males and was affected by different sociodemographic factors. While inexistence of an internet addicted student was pleasing, guidance services on RIU and healthy life style behaviors will be beneficial.

**Anahtar Kelimeler:** Riskli internet kullanıcılığı, tıp öğrencisi, sağlıklı yaşam, davranış

**Keywords:** Risky internet usage, medical student, healthy life, behavior



**Yazışma Adresi / Correspondence:**  
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 43100. KÜTAHYA, TÜRKİYE  
**Telefon:** 0274 2652031-1166  
**Geliş Tarihi / Received:** 17.07.2017

**Dr. Ömer Faruk TEKİN**  
Dumlupınar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 43100. KÜTAHYA, TÜRKİYE  
**E-posta:** omer.tekin@dpu.edu.tr  
**Kabul Tarihi / Accepted:** 01.12.2017

## GİRİŞ

Günümüzde internet, gelişen teknoloji ve erişim kolaylığı nedeniyle hemen hemen herkesin kolayca ulaşılabilir hale gelmiştir. Dünya genelinde yaklaşık 3.6 milyar kişi internet kullanmakta (1) iken, Türkiye 46 milyon kullanıcı ile dünyada 14. sırada yer almaktadır (2). Kullanıcı grubun çoğunluğunu ise gençler oluşturmaktadır. Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, 16 yaş üstü internet kullanım sıklığı %61.2 ve erkeklerde daha yüksek olduğu bildirilmiştir (3). Zamanla kullanım amacı suistimal edilen internet, kullanıcılar üzerine olumsuz etkiler oluşturarak günlük yaşamı aksatır hale gelmeye (4), internet bağımlılığı (İB) için problemler, riskli ya da patolojik internet kullanımı kavramlarından bahsedilmeye başlanmıştır (5). İnternetin, aşırı-bilinçsiz-yanlış-kontrolsüz kullanımı ve yokluğunda bir takım rahatsızlıklar oluşuyorsa bu kavramların başlangıç noktası sayılabilir (6). Çoğu çalışmada ise internet bağımlılığının kişilerde depresyon ve davranışsal problemler, sedanter yaşam ve somatik belirtiler gibi olumsuz sağlık etkilerine neden olduğu üzerinde durulmuştur (7-9). Ülkemizde yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinde Riskli İnternet Kullanıcısı (RİK) prevalansı %9.7 ile %20.9 arasında bildirilmiştir (10-13). Tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise prevalans %5.2 bulunmuştur (14).

Tıp fakültesi öğrencileri buldukları ortam, eğitim ve gelecek sorumlulukları ele alındığında özellikli bir grup olarak düşünülmektedir. Bu öğrencilerin internet kullanım durumları, yaşam biçimi davranışları ve ilişkili olabilecek faktörleri saptamak durum tespitinin yanında ilerideki müdahale çalışmalarına ve tıp eğitimine ışık tutabilecektir. Bu nedenle çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerindeki riskli internet kullanıcılığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkiyi saptamak amaçlandı.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma 1-30 Mart 2017 tarihinde Dumlupınar Üniversitesi Tıp fakültesinde öğrenim görmekte olan öğrencilerde yapılan kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışmanın uygulanması için gerekli izinler (Etik Kurul onayı-Rektörlük izni) alınmıştır. Örneklem büyüklüğü hesaplanmamış, mevcudu 409 olan tıp fakültesinin tüm öğrencilerine ulaşılmaya çalışılmış, çalışmaya katılmayı kabul eden 319 öğrenci (%78) ile araştırma tamamlanmıştır. Çalışmaya katılım gönüllük esasına dayandığından, anketi cevaplamak istemeyenler çalışma dışı tutulmuştur.

Çalışma verileri araştırmacılar tarafından anket kullanılarak toplanılmıştır. Hazırlanan ankette yaş, cinsiyet, ebeveyn öğrenim durumu, gelir düzeyi gibi sosyodemografik bilgilerin yanında, öğrencinin harçlık durumu, kaldığı ve okuduğu bölümden memnuniyeti, okul başarısı (Öğrencinin geçen dönemdeki not ortalaması sorularak, 60 puan altı alanlar başarısız olarak değerlendirilmiştir), günlük internet kullanım süresi ve internet kullanım amaçları gibi bilgilerde sorgulandı. Bunun yanında İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) ankette yer aldı.

### İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Young tarafından geliştirilmiş ve Balta tarafından Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmıştır (4,15). Ölçeğin hesaplanan Cronbach  $\alpha$  değeri 0,895'tir. İBÖ'de bulunan 20 madde "Hiçbir zaman" ve "Her zaman" aralığında değişen cevaplardan oluşan likert tipi şeklindedir ve 20 ile 100 arasında bir puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanlar doğrultusunda 20-49 puan arası "ortalama internet kullanıcısı" (OİK), 50-79 puan arası "riskli internet kullanıcısı" (RİK) ve 80-100 puan arası ise "internet bağımlısı" (İB) olarak değerlendirilmektedir (15). Çalışmamızda 80 puan alan katılımcı olmadığından, 50 puan ve üstü alanlar RİK olarak gruplandırıldı. İstatistiki değerlendirme için RİK olan grup ve RİK olmayan grup karşılaştırıldı.

**Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği**

Walker tarafından geliştirilmiş, Bahar ve arkadaşları tarafından geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmıştır (16,17). Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  değeri 0,94'dir. Ölçek alt alanlarının Cronbach  $\alpha$  değeri 0,79-0,87 arasında değişmektedir.

Bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlıklı geliştiren davranışları değerlendiren ölçek, toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt alanı vardır. Bu alt alanlar; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Derecelendirme 4'lu likert tipi şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak kabul edilmektedir ve ölçeğin geneli için en düşük 52 puan, en yüksek puan 208 puan alınabilir.

**İstatiksel Analiz**

Veriler, SPSS (versiyon 20.0) paket programında değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile yapıldı ( $p>0.05$ ). Normal dağılım gösteren verilerin gruplar arası karşılaştırmasında Ki Kare testi, ortalama değişkenlerin analizinde t testi kullanıldı. İstatistiki anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak alındı.

**BULGULAR**

Çalışmamızda 319 öğrencinin %42.3'ü ( $n=135$ ) erkek ve yaş ortalaması  $20.81 \pm 2.09$  (min:18-max:27) idi.

RİK prevalansı %24.7 olarak bulunurken, bu oranın erkeklerde ( $p=0.000$ ) ve öğrenim gördükleri bölümden memnun olmayanlarda ( $p=0.045$ ) daha yüksek olduğu saptandı. RİK sıklığının anne öğrenim düzeyi arttıkça ( $p=0.001$ ) ve interneti kullanım süresi arttıkça yükseldiği ( $p=0.000$ ) bulundu. RİK interneti eğitim amaçlı kullananlarda daha düşük saptandı ( $p=0.004$ ). RİK ile diğer sosyodemografik özellikler arasında bir ilişki bulunamadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 1).

Öğrencilerin İBÖ toplam puan ortalaması  $40.31 \pm 10.61$  (min:20-max:72), SYBDÖ toplam puan ortalaması ise  $125.13 \pm 18.21$  (min:73-max:189) idi.

RİK ile SYBDÖ puanları değerlendirildiğinde; RİK olan öğrencilerin SYBDÖ puan ortalaması düşük bulundu ( $p=0.001$ ). RİK olan grubun kişilerarası ilişkiler ( $p=0.000$ ), fiziksel aktivite ( $p=0.009$ ) ve stres yönetimi ( $p=0.008$ ) gibi ölçeğin alt alanlarından daha düşük puan aldığı saptandı (Tablo 2).

**Tablo 2.** Katılımcıların Riskli İnternet Kullanımı ile SYBDÖ ve Alt Alanları Puan Ortalamasının Değerlendirilmesi

SYBDÖ	RİK			İstatiksel değerlendirme	
	Toplam (Ort $\pm$ SS)*	Yok (Ort $\pm$ SS)*	Var (Ort $\pm$ SS)*	t	p
SYBDÖ	125.13 $\pm$ 18.21	127.11 $\pm$ 18.19	119.11 $\pm$ 17.01	3.445	0.001
Kişilerarası İlişkiler	24.37 $\pm$ 4.90	25.20 $\pm$ 4.44	21.87 $\pm$ 5.39	4.962	0.000
Beslenme	19.63 $\pm$ 3.75	19.62 $\pm$ 3.57	19.64 $\pm$ 4.28	0.031	0.976
Sağlık Sorumluluğu	19.26 $\pm$ 4.44	19.40 $\pm$ 4.36	18.87 $\pm$ 4.67	0.914	0.362
Fiziksel Aktivite	16.68 $\pm$ 5.39	17.13 $\pm$ 5.45	15.30 $\pm$ 4.98	2.646	0.009
Stres Yönetimi	19.32 $\pm$ 3.63	19.62 $\pm$ 3.64	18.39 $\pm$ 3.45	2.649	0.008
Manevi Gelişim	25.97 $\pm$ 4.28	26.11 $\pm$ 4.32	25.53 $\pm$ 4.18	1.052	0.294

\*(Ortalama $\pm$ Standart Sapma)

**Tablo 1.** Katılımcıların Riskli İnternet Kullanımı ve Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

	RİK			İstatistiksel değerlendirme	
	Yok (n=240) n (%)	Var (n=79) n (%)	Toplam (n=319) n(%)	X <sup>2</sup>	p
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	88 (36.7)	47 (59.5)	135 (42.3)	12.687	0.000
Kız	152 (63.3)	32 (40.5)	184 (57.7)		
<b>Sınıf</b>					
I	70 (29.2)	23 (29.1)	93 (29.2)	6.251	0.283
II	60 (25.0)	20 (25.3)	80 (25.1)		
III	35 (14.6)	18 (22.8)	53 (16.6)		
IV	27 (11.2)	5 (6.3)	32 (10.0)		
V	22 (9.2)	9 (11.4)	31 (9.7)		
VI	26 (10.8)	4 (5.1)	30 (9.4)		
<b>Anne Eğitim Durumu</b>					
İlköğretim ve Altı	102 (42.5)	20 (25.3)	122 (38.2)	14.466	0.001
Lise ve Dengi	87 (36.2)	25 (31.6)	112 (43.1)		
Üniversite ve Üstü	51 (21.2)	34 (43.0)	85 (26.6)		
<b>Baba Eğitim Durumu</b>					
İlköğretim ve Altı	41 (17.1)	11 (13.9)	52 (16.3)	5.418	0.067
Lise ve Dengi	92 (38.3)	21 (26.6)	113 (35.4)		
Üniversite ve Üstü	107 (44.6)	47 (59.5)	154 (48.3)		
<b>Ailenin Aylık Geliri</b>					
<1500	29 (12.7)	6 (8.0)	35 (11.5)	5.496	0.139
1500-2999	71 (31.0)	22 (29.3)	93 (30.6)		
3000-5000	84 (36.7)	23 (30.7)	107 (35.2)		
>5000	45 (19.7)	24 (32.0)	69 (22.7)		
<b>Harçlık</b>					
Yeterli Değil	43 (17.9)	15 (19.0)	58 (18.2)	0.046	0.831
Yeterli	197 (82.1)	64 (81.0)	261 (81.8)		
<b>Kalınan Yerden Memnuniyet</b>					
Memnun Değil	56 (23.3)	20 (25.3)	76 (23.8)	0.129	0.720
Memnun	184 (76.7)	59 (74.7)	243 (76.2)		
<b>Bölüm Memnuniyeti</b>					
Memnun Değil	32 (13.3)	61 (77.2)	50 (15.7)	4.017	0.045
Memnun	208 (86.7)	18 (22.8)	269 (84.3)		
<b>Sigara Kullanımı</b>					
Kullanmıyor	208 (86.7)	65 (82.3)	273 (85.6)	0.927	0.336
Kullanıyor	32 (13.3)	14 (17.7)	46 (14.4)		
<b>Okul Başarısı</b>					
Başarısız	49 (20.4)	19 (24.1)	68 (21.3)	0.468	0.494
Başarılı	191 (79.6)	60 (75.9)	251(78.7)		
<b>Günlük İnternet Kullanımı</b>					
3 saatten az	100 (41.7)	9 (11.4)	109 (34.2)	40.230	0.000
3-6 saat arası	107 (44.6)	34 (43.0)	141 (44.2)		
6 saatten fazla	33 (13.8)	36(45.6)	69 (21.0)		
<b>İnternet Kullanım Amacı</b>					
Eğitim-Araştırma	41 (17.1)	4 (5.1)	45 (14.1)	13.288	0.004
Sosyal Medya	167 (69.6)	54 (68.4)	221 (69.3)		
Oyun	13 (5.4)	11 (13.9)	24 (7.5)		
Birden Fazla Neden	19 (7.9)	10 (12.7)	29 (9.1)		

## TARTIŞMA

İnternet bağımlılığı tıpkı madde ya da kumar bağımlılığı gibi internetin çok fazla kullanılması, internet olmadan vaktin geçirilememesi ve kaybedildiğinde yoksunluk sendromuna benzer tablonun görülmesi olarak tanımlanabilir (6). Küresel ölçekte internet bağımlılığı sıklığını ve ilişkili faktörleri araştıran epidemiyolojik çalışmaların incelendiği meta analiz çalışma sonuçlarında, İB prevalansı İtalya'da %0.8 iken Hong-Kong'da %26.7 olarak bildirilmiştir. Ancak bu değerlerin yorumlanması ve farklı olmasında birkaç önemli nokta üzerinde durulması gerektiğinden bahsedilmektedir. Bunlardan ilki; kullanılan İB ölçeklerinin ve cut-of değerlerinin farklılık göstermesi, ikincisi, internet kullanım süresinin değişkenlik göstermesi, üçüncüsü, değerlendirilen popülasyonun yaş aralığı ile sosyodemografik ve psikososyal faktörlerden etkilenmesidir (18). Çalışmamızda Young İB ölçeği kullanılmış olup bu ölçeğe göre 80 ve üzeri puan alanlar İB olarak değerlendirilmektedir. Ancak katılımcıların puan ortalaması  $40.31 \pm 10.61$  (min:20-max:72) idi. Bu değerlendirmeye göre İB olan yoktu, 50 puan üzeri alanlar RİK ve diğer grup risksiz kullanıcı olarak değerlendirildi. Ülkemizde yapılan çoğu üniversite çalışmasında RİK sıklığı %9-21 arasında iken, İB'nın %1-2 arasında değiştiği bildirilmiştir (10-13). Bu değerler çalışmamız sonuçlarına benzerken, Denizli'de Tıp Fakültesi öğrencilerinde RİK sıklığı %5.2 olup, çalışmamıza göre oldukça düşüktür (14). Ancak Koreli hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmadaki ölçek puan ortalaması ile ve Hindistan'da üniversite öğrencilerindeki %29 prevalansı ile uyum göstermektedir (8,19). Diğer ülkelerin tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmalarda ise RİK sıklığı; Malezya'da %32, İran'da bir çalışmada %7.2 iken, Kerman bölgesinde %21 olarak bildirilmiştir (20-22). Bu farklılıkların ülkelerin sosyokültürel özelliklerinden kaynaklanmasının yanında, erkeklerde RİK

prevalansının yüksek olması çalışmaların ortak sonuçları arasında bildirilmiştir (10-13, 19-22).

Çalışmamızda anne öğrenim düzeyi arttıkça, öğrencilerde RİK sıklığının da arttığını görmekteyiz. Örsal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin anne-baba öğrenim düzeyi ve gelir düzeyi yükseldikçe İB'nın da arttığı bildirilmiştir (23). Annenin öğrenim düzeyi arttıkça teknolojidene daha fazla yararlanabileceği ve çocuklarının da bundan etkilenebileceği düşünülebilir. Ancak Ghamari ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ebeveyn eğitim düzeyi ile İB arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (24).

Okul başarısı ile İB arasında farklı görüşler bildirilmektedir. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada başarısız öğrencilerin, internet kullanımı yüzünden gece geç yattıkları, ertesi gün kendilerini yorgun hissettikleri ve derslerini kaçırdıkları bildirilmiştir (25). Başka bir çalışmada ise okul ile ilgili problemlerin internet bağımlılarında, bağımlı olmayanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (26). Malezyalı Tıp öğrencilerinde RİK'in 1.sınıfta daha yüksek olduğu bildirilmiştir (20). Çalışmamızda 1. sınıfta okuyan öğrencilerde ve başarısız olanlarda prevalans nispeten yüksek olsa da anlamlı bir fark bulunamamıştır. Klinik stajlara geçildikçe RİK sıklığı da azalmıştır. Ancak okuduğu bölümden memnun olmayan öğrencilerde RİK daha yüksekti. Bu grupta memnuniyetsizlik devamsızlığı ya da derse girip internet ile meşgul olmayı ve beraberinde RİK'i getirmiş olabileceğini söyleyebiliriz.

Bulgularımızda günlük internette geçen sürenin artması RİK açısından anlamlı bir değişken olarak tespit edilmiştir. Benzer sonuçlar Derbyshire ve arkadaşlarının çalışmasında da bildirilirken, bir başka çalışmada riskli internet kullanıcılarının, normal kullanıcılara göre internette daha fazla zaman harcadığı bulunmuştur (21,27). İnternet kullanım süresinin artması ile riskin artması şaşırtıcı bir sonuç değildir.

Ülkemizde kişilerin internet kullanım amaçları arasında sosyal medya ilk sırada yer almaktadır (3). Haque ve arkadaşlarının çalışmasında sosyal medya, eğlence ve eğitim amaçlı kullanımın ilk sıralarda olduğu

bildirilmiştir (20). İran'da tıp fakültesi öğrencilerinde, oyun oynamanın internet bağımlılığı ile anlamlı ilişkisi bulunmuştur (21). Oyun bağımlılığı tamamen farklı bir araştırma konusu olmakla beraber, internette geçirmek istenen zamanı arttırabileceğini ve günlük hayatta aksamaya neden olabileceğini düşünebiliriz. Çalışmamızda benzer sonuçlar olması şaşırtmamıştır, ancak interneti eğitim amaçlı kullanan öğrencilerde RİK sıklığının daha az olması olumlu ve sevindirici bir sonuçtur.

Çalışmamızda RİK ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki incelediğinde ise RİK'e sahip olanlarda, toplam SYDBÖ puanı düşük saptanmıştır. Ayrıca SYDBÖ alt kategorilerinden fiziksel aktivite, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi puanları da problemlili internet kullanımı olanlarda anlamlı olarak düşük bulunmuştur.

Oturularak geçirilen zamanın artması, hatta yürürken bile cep telefonu ile internetin kullanılması yeterli fizik aktivitenin yapılmasına engel olmakta, sedanter yaşama teşvik etmektedir. Benzer olarak, başka bir çalışmada da problemlili internet kullanımının fiziksel aktivite eksikliğine neden olduğu bulunmuştur (27). Bazı çalışmalarda zaman içinde internet bağımlılığının uzun süre bilgisayar başında kalma sonucu postür bozukluklarına bağlı ağrılar, karpal tünel sendromu, göz yorgunluğu ve hareketsizliğe bağlı derin ven trombozu gibi ciddi sağlık sorunlarına neden olabileceğini bildirmiştir (28,29).

İnternetin fazla kullanımı aile üyeleri ile olan iletişimi etkileyebilir ve kişinin sosyal çevresinin daralmasına neden olabilir (30). RİK'in kişilerarası ilişkileri olumsuz yönde etkilediğini çalışmamızla paralel olarak birçok çalışmada görebiliriz. Tayvan'da yapılan bir çalışmada, internet bağımlılarının kişilerarası ilişkilerinin zayıf olduğu (31), 2014 yılında yapılan başka bir çalışmada ise bu kişilerin sorunları üzerinde durulmuştur (26). Ghamari ve arkadaşlarının çalışmasında ise RİK, Tıp öğrencilerinin sosyal izolasyon nedeni olarak gösterilmiştir (24).

Çalışmamızda SYBDÖ alt gruplarından stres yönetimi ile RİK arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Literatürde

stresin problemlili internet kullanımı için bir risk faktörü olarak gösterildiği birçok çalışma bulunmaktadır (26,27,32). Lam ve arkadaşları internetin, gençlerin stresli durumlardan kaçınmak için kullandığı bir araç ve başa çıkma mekanizması olduğunu belirtmişlerdir (33).

Çalışmamızda her ne kadar beslenme ile RİK arasında anlamlı bir ilişki bulunamasa da Çin'de yapılan bir çalışmada internet bağımlılarının aşırı yemek yeme davranışı gösterdiği görülmüştür (34). Kore'de yapılan bir çalışmada ise problemlili internet kullanıcılarının daha az yedikleri ve öğün atladıkları bulunmuştur (7). Tsai ve arkadaşları internet bağımlılarının gece geç yattıkları ve kahvaltı için erken uyanamadıklarını öğün atlama için bir sebep olarak göstermişlerdir (35). Literatürdeki bu farklılıkları, beslenmenin kültürel ve çevresel değişkenlerden etkilendiği şeklinde yorumlayabiliriz.

Çalışmamızda İB ölçeği değerlendirmesine göre, internet bağımlılığı olan öğrenci olmaması sevindirici bir sonuçtur. Bunun yanında tıp eğitim programının yoğun olması ve sağlıklı yaşam davranışları konusundaki farkındalığın yüksek olması bu sonucun bulunmasında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

RİK'in birçok sosyodemografik özellikten etkilendiğini söyleyebiliriz. Ayrıca RİK ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında da anlamlı bir ilişki olup, gençlerin sağlıklı yaşam konusunda bilinçlendirilmesinin, fiziksel aktivite yapmalarının özendirilmesinin, kişilerarası iletişimlerinin artması için çeşitli faaliyetler ve rehberlik hizmetleri düzenlenmesinin yararlı olacağını ümit etmekteyiz.

## KAYNAKLAR

1. Worldometers. Erişim tarihi: 10 Nisan 2017: <http://www.worldometers.info/>
2. Internet live stats. Erişim tarihi: 10 Nisan 2017: <http://www.internetlivestats.com/internet-users-by-country/>

3. TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2016. Erişim tarihi 01 Nisan 2017: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21779>
4. Balta ÖÇ, Horzum MB. İnternet Bağımlılığı Testi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2008; 41: 187-205.
5. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*. 1998; 1(3): 237-44.
6. Christakis DA. Internet addiction: a 21 st century epidemic? *BMC Med*. 2010; 8: 61.
7. Kim Y, Park JY, Kim SB, Jung IK, Lim YS, Kim JH. The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. *Nutr Res Pract*. 2010; 4(1): 51-7.
8. Kim K, Ryu E, Chon MY, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *Int J of Nurs Stud*. 2006; 43(2): 185-92.
9. Kawabe K, Horiuchi F, Ochi M, Oka Y, Ueno Si. Internet addiction: Prevalence and relation with mental states in adolescents. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2016; 70(9): 405-12.
10. Canan F, Ataoglu A, Ozcetin A, Icmeli C. The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students. *Compr Psychiatry*. 2012; 53(5): 422-6.
11. Kır I, Sulak Ş. Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2014; 13(51): 150-67.
12. Akdağ M, Şahan Yılmaz B, Özhan U, İsmail Ş. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (İnönü Üniversitesi örneği). *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2014; 15(1): 73-96.
13. Aslan E, Yazıcı A. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve İlişkili Sosyodemografik Faktörler. *Klinik Psikiyatri*. 2016; 19(3): 109-17.
14. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt Aİ. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve etkileyen etmenler. *Pam Tıp Derg*. 2013; 6(3): 134-42.
15. Net Addiction. Erişim tarihi: 01 Mart 2017: <http://netaddiction.com/internet-addiction-test/>
16. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*. 1987; 36(2): 76-81.
17. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008; 12(1): 1-13.
18. J Kuss D, D Griffiths M, Karila L, Billieux J. Internet addiction: a systematic review of epidemiological research for the last decade. *Curr Pharm Des*. 2014; 20(25): 4026-52.
19. Kawa MH, Shafi H. Evaluation of internet addiction and psychological distress among university students. *Int. J. Modern Soc. Sci*. 2015; 4(1): 29-41.
20. Haque M, Rahman NAA, Majumder MAA, et al. Internet use and addiction among medical students of Universiti Sultan Zainal Abidin, Malaysia. *Psychol Res Behav Manag*. 2016; 9: 297-307.
21. Salehi M, Khalili MN, Hojjat SK, Salehi M, Danesh A. Prevalence of internet addiction and associated factors among medical students from Mashhad, Iran in 2013. *Iran Red Crescent Med J*. 2014; 16(5): e17256.
22. Mazhari S. The prevalence of problematic internet use and the related factors in medical students, Kerman, Iran. *Addict Health*. 2012; 4(3-4): 87-94.
23. Orsal O, Orsal O, Unsal A, Ozalp SS. Evaluation of internet addiction and depression among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013; 82: 445-54.

24. Ghamari F, Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N, Hashiani AA. Internet addiction and modeling its risk factors in medical students, Iran. *Indian J Psychol Med.* 2011; 33(2): 158-62.
25. Kubey RW, Lavin MJ, Barrows JR. Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. *Journal of Communication.* 2001; 51(2): 366-82.
26. Tang J, Yu Y, Du Y, Ma Y, Zhang D, Wang J. Prevalence of internet addiction and its association with stressful life events and psychological symptoms among adolescent internet users. *Addict Behav.* 2014; 39(3): 744-7.
27. Derbyshire KL, Lust KA, Schreiber LR, et al. Problematic Internet use and associated risks in a college sample. *Compr Psychiatry.* 2013; 54(5): 415-22.
28. Fatehi F, Monajemi A, Sadeghi A, Mojtahedzadeh R, Mirzazadeh A. Quality of Life in Medical Students With Internet Addiction. *Acta Med Iran.* 2016; 54(10): 662-6.
29. Flisher C. Getting plugged in: an overview of internet addiction. *J Paediatr Child Health.* 2010; 46(10): 557-9.
30. Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukophadhyay T, Scherlis W. Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *Am Psychol.* 1998; 53(9): 1017-31.
31. Yang SC, Tung CJ. Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. *Computers in Human Behavior.* 2007; 23(1): 79-96. DOI: 10.1016/j.chb.2004.03.037
32. Lu X, Yeo KJ. Pathological Internet use among Malaysia university students: risk factors and the role of cognitive distortion. *Computers in Human Behavior.* 2015; 45: 235-42.
33. Lam LT, Peng ZW, Mai JC, Jing J. Factors associated with Internet addiction among adolescents. *Cyberpsychol Behav.* 2009; 12(5): 551-5.
34. Tao Z. The relationship between Internet addiction and bulimia in a sample of Chinese college students: depression as partial mediator between Internet addiction and bulimia. *Eat Weight Disord.* 2013; 18(3): 233-43.
35. Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, et al. The risk factors of Internet addiction a survey of university freshmen. *Psychiatry Res.* 2009; 167(3): 294-9.