T.C.
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanlığı

ÇEVRİMİÇİ ALIŞVERİŞ BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Dr. Tuğba KARTAL

UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Yasemin ÇAYIR

ERZURUM-2018

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi: 13.12.2018 tarih ve 42190979-204.01.02-E.1800359429 sayılı yazınız.

TIPTA UZMANLIK TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı tıpta uzmanlık öğrencisi **Arş. Gör. Dr. Tuğba KARTAL'ın "Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması"** konulu tezini incelemek üzere oluşturulan tez jürisine üye olarak seçildiğimizin ilgi yazınızla bildirilmesi üzerine jüri üyeleri, **17.12.2018** tarihinde toplanmış ve ilgili öğrenci tez savunmasına alınmıştır.

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 19. maddesi gereğince yapılan tez savunmasının tamamlanması sonucunda adı geçenin tezi jüri üyelerince oy birliği ile kabul edilmiştir.

Bilgilerinize arz ederiz.

Doç. Dr. Yasemin ÇAYIR
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı
Jüri Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Kenan TAŞTAN
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği A.D Öğretim Üyesi
Jüri Üyesi

Prof. Dr. Turan SET
Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği A.D Öğretim Üyesi
Jüri Üyesi

İÇİNDEKİLER

TABLOLAR LİSTESİ ..... **IV**
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **V**
KISALTMALAR LİSTESİ ..... **VI**
TEŞEKKÜR ..... **VII**
ÖZET ..... **VIII**
ABSTRACT ..... **X**
1. GİRİŞ ve AMAÇ **1**
2. GENEL BİLGİLER **3**
2.1. Bağımlılık Kavramı 3
2.2. İnternet Kavramı 4
2.2.1. İnternetin Tarihçesi 5
2.2.2. Türkiye'de İnternetin Gelişimi 6
2.2.3. Dünyada İnternet Kullanımı 6
2.2.4. Türkiye'de İnternet Kullanımı 6
2.3. İnternet Bağımlılığı 8
2.3.1. İnternet Bağımlılığının Tanımı ve Tanı Kriterleri 9
2.3.2. İnternet Bağımlılığının Ana Bileşenleri 13
2.3.3. İnternet Bağımlılığının Alt Tipleri 14
2.3.3.1. Sanal Seks ve İlişki Bağımlılığı 14
2.3.3.2. Sanal Kumar Bağımlılığı 15
2.3.3.3. Sanal Oyun Bağımlılığı 15
2.3.3.4. Bilgi Aşırı Yüklenmesi 16
2.3.3.5. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı 16
2.3.4. İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi 16
2.3.5. İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi 17
2.3.6. İnternet Bağımlılığının Belirtileri 19
2.3.7. İnternet ve Sağlık 20
2.3.8. İnternet Bağımlılığının Tedavisi 22
2.3.8.1. Farmakoterapi 22
2.3.8.2. Psikoterapi 23

2.4. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı 27
2.5. Geçerlilik ve Güvenilirlik Kavramları 30
2.5.1. Geçerlilik 30
2.5.1.1. İçerik Geçerliliği 30
2.5.1.2. Tahmin Ettirici Geçerlilik 31
2.5.1.3. Yapı Geçerliliği 31
2.5.1.4. Eş Zamanlı Geçerlilik 31
2.5.1.5. Görünüm Geçerliliği 32
2.5.2. Güvenilirlik 32
2.5.2.1. Paralel Formlar 32
2.5.2.2. Test/tekrar Test 33
2.5.2.3. Gözlemciler Arası Güvenilirlik 33
2.5.2.4. Yarıya Bölme 33
2.5.2.5. Cronbach Alfa 33
3. GEREÇ VE YÖNTEM 35
3.1. Araştırma Tasarımı 35
3.2. Araştırmanın Niteliği 35
3.3. Örneklem Miktarı ve Seçimi 35
3.4. Etik Kurul ve İzinler 35
3.5. Araştırma Protokolü 36
3.6. Veri Toplama Araçları 36
3.6.1. Katılımcı Bilgi Formu 37
3.6.2. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği 37
3.6.3. İnternet Bağımlılığı Ölçeği 37
3.7. İstatistiksel Analiz 38
4. BULGULAR 39
5. TARTIŞMA 50
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 54
7. KAYNAKLAR 56
EKLER 64
EK-1. Orijinal Ölçeği Geliştiren Tao Xin'den Elektronik Posta Yoluyla Alınan İzin 64

EK-2. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı . 65
EK-3. Bilgilendirilmiş Onam Formu 67
EK-4. Katılımcı Bilgi Formu 70
EK-5. Online Shopping Addiction Scale (Orijinal Ölçek) 71
EK-6. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği 72
EK-7. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Boyutları 73
EK-8. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği 74

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların eğitim görmekte oldukları sınıfların dağılımı 40
Tablo 2. Katılımcıların kaldıkları yerlerin dağılımı 41
Tablo 3. Katılımcıların alışkanlıklarının dağılımı 41
Tablo 4. İnternete bağlanmak için kullanılan cihaz türü 41
Tablo 5. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre aldıkları puanlar 43
Tablo 6. Alışkanlıklarla internet kullanım durumunun ilişkisi 43
Tablo 7. Maddelerin ortalama ve standart sapma değerleri 44
Tablo 8. Tek faktörün açıkladığı varyans ve toplam varyans 46
Tablo 9. Faktör matriksi 47
Tablo 10. Maddelerin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ve madde olmadığında Cronbach alfa değeri 48
Tablo 11. Tukey Toplanamazlık Testi (Tukey's Test for Nonadditivity) 49

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Türkiye'de İnternet Kullanan Bireylerin Oranı 7
Şekil 2. Katılımcıların cinsiyet özellikleri 39
Şekil 3. Katılımcıların medeni durumları 40
Şekil 4. Faktör analizi çizgi grafiği 45

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

APA : American Psychological Association

ARPA : Advanced Research Projects Agency

ÇABÖ : Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği

DARPA : Defence Research Project Agency

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

GPIUC : Generalized Problematic Internet Use Scale

ICD : International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

KMO : Kaiser-Meyer-Olkin

NFS : National Science Faundation

ODTÜ : Ortadoğu Teknik Üniversitesi

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

SSRI : Selektif Seratonin Reseptör İnhibitörleri

TCP/IP : Transmission Control Protocol/İnternet Protocol

TÜBİTAK : Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

TÜVAKA : Türkiye Üniversiteler ve Araştırma Kurumları Ağı

ULAKBİM : Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenden fazlasını sunan, her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen, modern tıbbın yanında geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanındaki bilgisini de benimle paylaşan değerli anabilim dalı başkanımız sayın Doç. Dr. Yasemin ÇAYIR'a,

Asistanlık eğitimim boyunca eğitimime katkıda bulunan, meslekteki bilgi ve tecrübelerinin benimle paylaşan, geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanındaki bilgi ve tecrübelerini esirgemeden aktaran değerli hocam Dr. Öğretim Üyesi Kenan TAŞTAN'a,

Aile hekimliği uzmanlık eğitimimde bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren değerli hocarım Dr. Öğretim Üyesi Mustafa BAYRAKTAR ve Dr. Öğretim Üyesi Suat SİNCAN'a,

İstatistik konusunda danışmanlık aldığım, bu konuda bilgisini benimle paylaşan Dr. Öğretim Üyesi Kamber KAŞALİ'ye,

Uzmanlık eğitimim boyunca dostça bir çalışma ortamını paylaştığım, her zaman destek ve yardımlarını gördüğüm tüm asistan arkadaşlarıma,

Hiç bir zaman sevgi ve desteklerini esirgemeyen aileme,

Çalışmam süresince desteğini ve fedakarlığını esirgemeyen kardeşim Dyt. Hatice KARTAL'a

Tıp ve uzmanlık eğitimim boyunca yanımda olan, her zaman beni destekleyen, en iyi arkadaşım Dr. Samet SARAÇ'a

Yürekten teşekkürlerimi sunarım...

Dr. Tuğba KARTAL

ÖZET

Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Giriş ve Amaç: İnternetin yaşamımızdaki öneminin artması ile birlikte, değişik alanlardan daha fazla kişi her gün çeşitli sebeplerle internete bağlanmakta ve interneti kullanmaktadır. İnternetin tahmin edilenden de hızlı yaygınlaşması patolojik aşırı kullanıma ve yeni bir bağımlılık çeşidi olarak gösterilen internet bağımlılığına yol açmıştır. Patolojik aşırı kullanım sonucunda kişilerin mesleki, ailevi ve sosyal yaşamı giderek bozulmaktadır. Bilgisayar teknolojilerindeki gelişmelerin yansıması olan çevrimiçi alışverişin avantajlarından dolayı kullanımı gün geçtikçe artmaktadır. Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı yeni bir davranışsal bağımlılık olarak ortaya çıkmıştır. Bu durum kişilerin yalnız günlük ve sosyal yaşamlarını değil ekonomik durumlarını da negatif etkilemektedir. Sonuç olarak çevrimiçi alışveriş bağımlılığının tanısı ve tedavisi büyük önem kazanmaktadır. Bu nedenle çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçmek için geçerli ve güvenilir bir araç gerekliliği oluşmuştur. Bu çalışmada orijinal adı "*Online Shopping Addiction Scale*" olan "Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği" nin Türkçeye uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma Mart-Haziran 2018 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Metodolojik tipte bir araştırma olup bir geçerlilik ve güvenirlik çalışması olarak tasarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi ileri ve geri çevrim prosedürüne göre yapılmıştır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanması için pilot uygulama yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 275 tıp fakültesi öğrencisi çalışmaya alınmıştır. Bu çalışmada katılımcılara Katılımcı Bilgi Formu, Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği (ÇABÖ) ve Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği uygulanmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Geçerlilik analizi için öncelikle verilerin faktör analizine uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi ile incelenmiştir. Sonrasında açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Güvenilirliği Cronbach alfa korelasyon katsayısı,

düzeltilmiş madde-toplam madde korelasyonları ve yarıya bölme yöntemi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel olarak önemlilik sınırı $p<0,05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Yaş ortalaması 22,2±1,9 olan 275 katılımcının %57,8'si kadındı. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda 18 maddeden oluşan üç faktörlü yapının toplam varyansın %67,5'ini açıkladığı görülmüştür. Faktör yük değerleri 0.50'nin üzerindedir. Ölçeğin güvenilirliğini gösteren Chronbach alfa katsayısı 0.939 olarak ölçülmüştür. Ölçek maddelerinin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları 0,48 ile 0,79 arasındadır. Ölçeğin iki yarısı arasındaki korelasyon 0,74 olarak saptanmıştır. Spearman-Brown katsayısı 0.85 ve Guttman Split-Half katsayısı 0.81 olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışmamızın sonucunda Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin genç erişkinlerde çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnternet, İnternet bağımlılığı, Çevrimiçi alışveriş, Geçerlilik, Güvenilirlik, Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı ölçeği

ABSTRACT

Turkish Validity and Reliability of the Online Shopping Addiction Scale

Introduction and Aim: With the increasing prominence of the internet in human life, more and more people from different fields connect to the internet for various reasons and use it every day. The unexpectedly rapid spread of the internet resulted in its pathological and excessive use and a new type of dependence called internet addiction. This pathological overuse gradually deteriorates the occupational, family, and social life. Due to the advantages of online shopping, a reflection of developments in computer technologies, its usage is increasing day by day. Online shopping addiction has emerged as a new behavioral type of addiction. This situation has adverse effects not only on the daily and social lives but also on the economic conditions of the people. As a result, the diagnosis and treatment of online shopping addiction have gained vital importance. Therefore, the necessity of a valid and reliable tool to measure online shopping addiction has arisen. This study aimed to adapt and validate the original "Online Shopping Addiction Scale" into Turkish.

Methods: The study was conducted between March-June 2018 at the Atatürk University Faculty of Medicine, Department of Family Medicine. It is a methodological type of research, designed as a validity and reliability study. The translation of the scale into Turkish was done using a forward and back translation procedure. A pilot application was made to calculate the sample size. The study included 275 medical students who accepted to participate and met the inclusion criteria. The Participant Information Form, Online Shopping Addiction Scale (OSAS) and the Young Internet Addiction Scale were applied to the participants.

The SPSS 23.0 package program was used for data analysis. First, the validity of the data for factor analysis was analyzed using the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) coefficient and Barlett Sphericity test. Then, an explanatory factor analysis was performed. Reliability was assessed using the Cronbach's alpha correlation coefficient, corrected item-total item correlations, and the split-half method. The statistical significance threshold was set to $p < 0.05$.

Results: Of the 275 participants with a mean age of 22.2±1.9 years, 57.8% were women. The explanatory factor analysis demonstrated that a three-factor structure consisting of 18 items explained 67.5% of the total variance. All factor loadings were above 0.50. The Cronbach alpha coefficient of the scale was calculated as 0.939. The corrected item-total correlations of the scale items were between 0.48 and 0.79. The correlation between the two halves of the scale, the Spearman-Brown coefficient and the Guttman Split-Half coefficient were was 0.74, 0.85 and 0.81, respectively.

Conclusion: As a result of this study, it can be seen that the Turkish version of the Online Shopping Addiction Scale is a valid and reliable scale for measuring online shopping dependency in young adults.

Keywords: Internet, Internet addiction, Online shopping, Validity, Reliability, Online Shopping Addiction Scale

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Bağımlılık, hem keyif veren hem de iç huzursuzluktan kaçış sağlama işlevini yerine getiren bir davranışı kontrol etmede tekrarlayan başarısızlık (güçsüzlük) ve önemli olumsuz sonuçlara rağmen davranışın devamı (yönetilemezlik) ile karakterize bir süreci tanımlamaktadır (1).

İnternetin temel çıkış amacı iletişimi arttırmak ve bilgi paylaşımını kolaylaştırmak olup araştırıcılara yeni imkanlar sunmaktadır. İnternetin yaşamımızdaki öneminin artması ile beraber, çok fazla sayıda kişi farklı nedenlerle internete erişim sağlamaktadır (2). İnternetin bilgiye hızlı, kolay, ucuz ve aynı zamanda güvenli ulaşmak imkanı sağlamasına rağmen internetin beklenenden de hızlı yaygınlaşmaya başlaması patolojik aşırı kullanıma ve yeni bir bağımlılık çeşidi olarak gösterilen internet bağımlılığına yol açmaya başlamıştır (3). Çalışmalar; kişilerin uyuşturucu, alkol ve kumar bağımlılığı ile aynı şekilde internete bağımlı hale geldiklerini göstermiştir (4).

İnternet bağımlılığı çoğunlukla kişinin günlük yaşamında sıkıntı ve fonksiyonel bozulma ile sonuçlanan internet kullanımını kontrol etmede yetersizliği ifade eder (5). Psikolog Kimberly Young internet bağımlılığını; internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, internetin aşırı kullanılması isteğinin kontrol edilememesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık olması ve kişinin mesleki, ailevi ve sosyal yaşamının tedricen bozulması olarak tanımlamıştır (6).

Patolojik aşırı kullanım ve bunun sonucu olarak ortaya çıkan kişiler arası iletişimin bozulması, sosyal yaşamdan çekilme, evliliğin zarar görmesi, okul başarısında düşüş, finansal sorunlar, kişisel gelişim problemleri, yorgunluk ve uykusuz kalma gibi rahatsızlıklara ve uzun süreler ekran karşısında hareket etmeden kalma sonucunda gelişen fiziksel sorunlar internet kullanımına bağlı negatif yönler arasında sayılabilir (7).

"İnternet bağımlılığı" terimini ilk kullanan kişi olan psikiyatrist ve klinik psikofarmokolog Ivan Goldberg (1996) Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından 1994 yılında yayımlanan "DSM-IV" (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)'te bulunan alkol bağımlılığı tanı ölçütleri doğrultusunda, internet bağımlılığı tanı ölçütlerini geliştirmiştir. Aynı yıl Young (1996) DSM-IV'teki "patolojik kumar oynama" tanı ölçütlerini düzenleyerek internet bağımlılığı tanı kriteri olarak kullanılmasını önermiştir (8, 9).

İnternet bağımlılığı birçok klinisyenin habersiz ve sonrasında tedavi etmeye hazırlıksız olduğu yeni bir olgudur (10). İnternet bağımlılığı tedavisinde kanıta dayalı tedavi yöntemleri olmasa bile psikoterapinin yanı sıra farmakoterapi seçeneği de mevcuttur (11).

Çevrimiçi alışveriş, internet aracılığı ile hizmet ya da ürün satın alma sürecini tanımlamaktadır. Çevrimiçi alışveriş, güncel bir satış ve pazarlama yolu olarak değerlendirilmekte, tüketicilere farklı bir alışveriş ortamı sunmakta, sıkılmadan, yorgunluk hissetmeden vitrin ve mağaza gezme sorunu olmaksızın ve bununla birlikte karşılaştırma yapmaya da imkan vererek, farklı bireylere danışma ve görüş alma gibi avantajlar da sunarak alışveriş yapma imkanı sağlamaktadır (12).

Kablolu yaşam tarzının popülerliğinin artmasıyla çevrimiçi alışveriş bağımlılığı yeni bir davranışsal bağımlılık olarak ortaya çıktı. Çevrimiçi alışveriş kişilerin sadece günlük ve sosyal yaşamlarını değil aynı zamanda ekonomik durumlarını da negatif etkilemektedir. Sonuç olarak çevrimiçi alışveriş bağımlılığın tanısı ve tedavisi büyük önem kazanmaktadır. Bu nedenle çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçmek için güvenilir ve geçerli bir araç gerekliliği oluşmuştur (13).

Bu çalışmada orijinal adı "Online Shopping Addiction Scale" olan "Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği"'nin Türkçeye uyarlaması, geçerliliğinin ve güvenilirliğinin yapılması amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Bağımlılık Kavramı

Bağımlılık kelimesi Latincede kendini başkasına adamak anlamına gelen "addicere" kelimesinden türetilmiştir (14). Bağımlılık, aynı anda hem zevk verme hem de iç rahatsızlıktan kaçma amacı güden bir davranış örüntüsü olarak tanımlanmıştır. Bazı maddelerin insanların ruhsal durumunu değiştirdiğinin ve geçici de olsa daha farklı hissetmesini sağladığının fark edilmesinden bu yana önemli bir biyopsikososyal problem haline gelmiştir (15).

Bağımlılık kavramı asırlardır değişmiş ve içeriği genişlemiştir. Başlangıçta medikal bir kavram olarak bile değerlendirilmemişti. Milattan sonra 2. yüzyıldan 1800'lere kadar bağımlılık; aşırı okumak, yazmak veya bir hobiye aşırı şekilde bağlı olmak gibi herhangi bir takıntılı davranışa doğru eğilim olarak tanımlanmıştır. Bu terim sıklıkla karakter zayıflığı ya da ahlaki bozukluk anlamında da kullanılmıştır. 19. yüzyıl sonlarında bağımlılık doktorlar tarafından aşırı reçete edilen opioad ve morfinin kullanımı sonucu tıp terminolojisine girmiştir. Bu noktada bağımlılık kavramına ekzojen madde kullanımı da dahil olmuştur. 20. yüzyıl başlarında maddeyi bırakmaya bağlı yoksunluk semptomları bağımlılık tanısında kilit nokta olarak ortaya çıkmıştır (16).

Bağımlılık kavramı denildiğinde ilk olarak alkol, sigara, uyuşturucu gibi madde bağımlılıkları akla gelir. Bununla birlikte fiziksel bir maddeye dayanmayan; davranış tabanlı yeme bağımlılığı, bilgisayar bağımlılığı, oyun bağımlılığı, televizyon bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı, seks bağımlılığı ve internet bağımlılığı gibi bağımlılıklardan da bahsedilebilir (17).

Dünyada bağımlılık konusunda otoritelerden biri olarak kabul edilen Shaffer (1995), popülasyonun belli bir kısmının uyarana karşı bir yanıt olarak bağımlılık davranışı geliştirdiğini belirtmiştir (18).

Dünya Sağlık Örgütü'nün ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) revizyonunda bağımlılık; bağımlı olunan davranış ya da maddenin diğer davranışlara karşı önemli derecede üstünlük kazanması sonucu zihinsel, psikolojik ve davranışsal vaka sınıfına dahil olunması şeklinde ifade edilmiştir (19).

Bağımlılık tabanında bir değerlendirme yapıldığında; bağımlılık hazlar ve tutkularla ilişkilidir ve bağımlılıkta insanın aklı ve iradesi etkisiz kalmaktadır (20).

Dürtüsellik, düşünce ve davranışların kontrolü ile ilişkili olarak tanımlanmıştır (21). Dürtüsellik bağımlılık davranışı ile ilgili en önemli risk etkenlerinden biri olup, endofenotipik bir belirteçtir. İnternet bağımlılığı ile dürtüsellik arasında güçlü bir bağ olduğu bilinmektedir ve internet bağımlılığı olan kişilerde dürtüsellik daha yüksek oranda bulunmuştur (22). Yakın zamanda Türk üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da, internet bağımlılığının belirleyicisi olarak bildirilen dürtüsellik benzer şekilde akıllı telefon bağımlılığını etkileyen önemli bir faktör olarak bulunmuştur (23).

2.2. İnternet Kavramı

Bilgisayar sistemleri ile birbirlerine bağlı iletişim ağı olarak tanımlanan internet, dünya çapında yaygın olarak kullanılmakta ve sürekli olarak gelişim göstermektedir. Her yaş, ilgi ve iş alanındaki kişiler tarafından kullanılmaktadır. Kullanıcı kitlesinin çeşitliliği ve yaygın kullanımı ile internet, sürekli yenilenen ve olağanüstü haberleşme imkanları veren güncel medya konumundadır (24).

İnternet, önemli bir bilgi paylaşım ve iletişim yöntemi olmakla birlikte iş ve ev ortamında günlük yaşamımızı kolaylaştıran sayısı belirsiz etkinliği kapsamaktadır. İnternetin faydaları olduğu gibi herkesin yararlanımına açık olmasından kaynaklanan; internet ortamında aşırı bilgi yüklemesi, bilgi ayırımı ve güvenli olmayan bilgiye olanak vermesi gibi problemler de vardır. Ayrıca internet bağımlılığının yanında bilişim suçları da internetten kaynaklanan diğer problemlerdendir (17).

2.2.1. İnternetin Tarihçesi

İnternet ABD'de yerel ve bölgesel ağların bir araya gelmesi ile oluşmuştur. Daha sonra ABD içindeki diğer ağların ve uluslararası başka ağların da bağlanması ile bugün kullanılan durumuna ulaşmıştır.

ABD savunma departmanı bünyesindeki ileri araştırmalar projeleri ajansı (ARPA)'nın kurduğu ARPA net ağı 1969 yılında internetin temelini oluşturmuştur. Zamanla bu ABD' deki üniversite ve araştırma kuruluşlarının bilgisayarlarını da içine alarak büyümüştür. ARPA net ağı, ilk başlarda ARPA'dan araştırma desteği alan bilim insanlarının karşılıklı haberleşmesini gerçekleştimek için kullanılmıştır. İnsanların anında gerçekleşen elektronik bilgi akışının yararlarını fark etmesiyle giderek artan bir kullanıcı talebime neden olmuştur. Bunun sonucunda 1973 yılında ABD Savunma Bakanlığı kuruluşu olan DARPA (Defence Research Project Agency) farklı bilgisayarların bağlanabilmesini sağlayacak iletişim protokollerinin geliştirilmesini amaçlayan bir araştırma programı oluşturmuştur. Bu program kapsamında yapılan çalışmalar sonucunda geliştirilen iletişim protokolleri internetin temel yazılım teknolojisini oluşturmuşlardır. İnternetin NFSnet adıyla bilinen omurga ağı, ABD'de 1986 yılında National Science Faundation (NFS) tarafından kurulmuştur. Bilgi alışverişi hızını çok daha yüksek hızlara ulaştırmak amacıyla bilgisayarlar arasında bilgi taşıyan hatların kapasiteleri otuz kat arttırılmıştır (24).

Bugün, hayatımızın vazgeçilmez bir parçası olan internetin günümüzdeki haline ulaşmasında en büyük pay TCP/IP, adlı bir protokolden gelmiştir. "Transmission Control Protocol/İnternet Protocol" terimlerinin kısaltılması olan TCP/IP, farklı bilgisayarların ve veri iletişim aygıtlarının, bilgisayar ağları içerisinde organize bir şekilde birbirlerine bağlanmasını sağlayan yüzün üzerindeki iletişim ve bilgisayar ağı protokolüne verilen ortak addır. TCP/ IP'nin kalıcılığının ardındaki en önemli faktör, birbiri ile uyumsuz olan, birbirinden farklı birçok bilgisayarı birbiri ile başarıyla konuşturabilmesi ve ortak bir dil oluşturmasıdır (24).

2.2.2. Türkiye’de İnternetin Gelişimi

ULAKNET'in öncüsü Türkiye Üniversiteler ve Araştırma Kurumları Ağı (TÜVAKA) 1986 yılında kurulmuştur. Türkiye'nin ilk internet bağlantısı, ODTÜ-Hollanda arasında kurulan devre ile 1992 Eylül ayında gerçekleştirilmiştir. 12 Nisan 1993 tarihinde ODTÜ-TÜBİTAK işbirliği ile başlatılan TR-NET Projesi kapsamında, ODTÜ-NSFNET internet bağlantısı kurulmuştur. 1996'da eğitim ve araştırmadaki problemlerin ülke genelinde çözümüne yardımda bulunmak ve Türkiye araştırma dünyasını geleceğin elektronik ortamına hazırlayıp taşıyacak bir altyapıya -Ulusal Eğitim ve Araştırma Ağı- olan ihtiyacının karşılanması için TÜBİTAK'a bağlı bir enstitü olarak ULAKBİM kurulmuş ve TÜVAKA’nın işlevlerini devralmıştır. 1996 yılından itibaren sırasıyla Ege Üniversitesi, Muğla Üniversitesi, Bilkent Üniversitesi ve Doğu Akdeniz Üniversitesi’nde internet bağlantıları sağlanmıştır. Bu yıllar boyunca internetin kapasitesi arttırılmıştır. 1999 yılında, TTNET adıyla yeni bir internet ağ altyapısı geliştirilmiştir. 2000’li yılların başlarında, bu sistem üzerinden birçok akademik kuruluş ve ilgili birimler internet erişimine sahip olmaya başlamıştır (25).

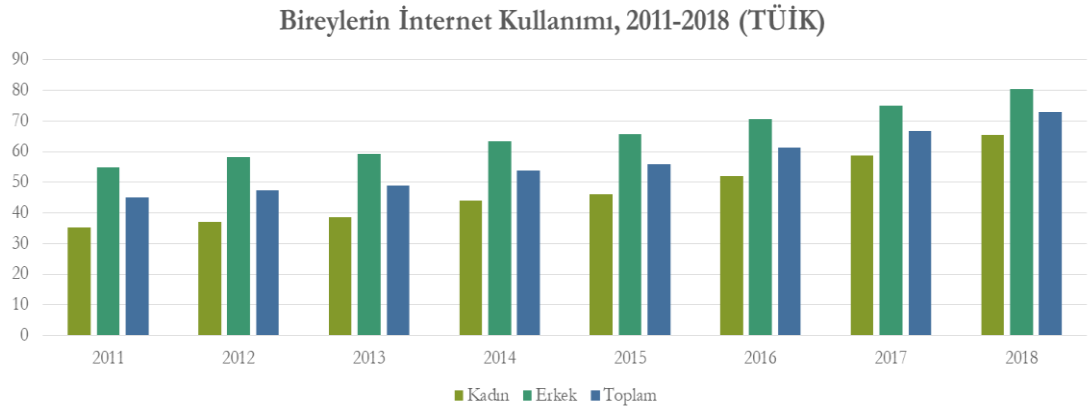
2.2.3. Dünyada İnternet Kullanımı

2017 yılı aralık ayı verilerine göre yaklaşık 8 milyar kişilik dünya nüfusunun yaklaşık 4 milyarı internet kullanıcısıdır. Bu durum göstermektedir ki dünya nüfusunun yarısı internet kullanmaktadır. 2000 yılından 2018 yılına kadar dünyada internet kullanımı %1052 artmış olarak görünmektedir. Bu artış %9941 ile en fazla Afrika kıtasında olmuştur. Buna rağmen dünya genelinde en az internet kullanımı da Afrika kıtasındadır. Afrika nüfusunun %35,2’si internet kullanıcısıdır. En fazla internet kullanımının olduğu bölge %95 ile Kuzey Amerika olup bunu %85,2 ile Asya ve %68,9 ile Avustralya izlemektedir (26).

2.2.4. Türkiye’de İnternet Kullanımı

Türkiye İstatistik Kurumu tarafından 2018 yılında yapılan hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırmasına göre Türkiye’de internet kullanan bireylerin oranı

%72,9'dur. Bu oran 2004 yılında %18,8 ve 2010 yılında %41,6 olarak belirtilmiştir (Grafik 1). Düzenli internet kullanımı oranlarına bakıldığında Türkiye genelinde 2011 yılında %36,2 iken; 2017 yılında %60,72'ye kadar yükselmiştir. 2018 yılında oranın %69,1'e yükseldiği görülmüştür. Bu oranın en yüksek olduğu ilimiz İstanbul'dur. 2017 yılı Nisan ayında hanelerin %80,7'si evden internete erişim olanağına sahip olmuştur. Yani her 10 hanenin 8'i internete erişme olanağına sahip olmuştur. Bu oran 2016 yılının aynı ayında %76,3 idi. 2018 yılında yapılan araştırmada hanelerin %83,8'i evden internet erişim olanağına sahip olmuştur. Araştırmaya göre 2018 yılında internet kullanımı oranı erkeklerde %80,4 iken; kadınlarda %65,5'tir. Bununla birlikte 2014 yılından itibaren bu oran erkeklerde hep daha fazla olarak bulunmuştur. 2013 yılında yapılan araştırmaya göre internet kullanımına başlama yaşı ortalama 9'dur. İnternet kullanımı 16-24 yaş grubunda en yüksek oranda bulunmuştur. Son 3 ay içerisinde internet kullanım oranlarına bakıldığında 16-24 yaş grubu için bu oran 2010 yılında %62,9 iken 2018 yılında %90,7'ye yükselmiştir. Tüm yaş gruplarında internet kullanım oranı yıllar içerisinde artış göstermiştir. 2018 yılında son 3 ay içinde interneti kullanan bireylerin interneti kullanım amaçları içerisinde sosyal medya kullanımı %84,1 ile en üst sırayı almıştır. Ardından %78,1 ile paylaşım sitelerinden video izleme gelmektedir.



Şekil 1. Türkiye'de İnternet Kullanan Bireylerin Oranı (2011-2018 TUİK verileri)

İnternet aracılığıyla bireysel kullanım için mal veya hizmet siparişi veren veya satın alan 16-74 yaş aralığındaki kişilerin oranı 2017 yılında %24,9 iken 2018 yılında %29,3'e kadar artmıştır. İnterneti kullanarak alışveriş yapan kişilerin %65,2'si giyim ve spor malzemesi, %31,9'u seyahat bileti, araç kiralama vb, %26,8'i ev eşyası,

%22,1'i gıda maddeleri ile günlük gereksinimlerini satın alırken bunu %20,6 ile kitap, dergi, gazete takip etmiştir (27).

2.3. İnternet Bağımlılığı

Teknolojik bağımlılıklar, insan-makine etkileşimi ile ortaya çıkan ve kimyasal olmayan (davranışsal) bağımlılıklar şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bağımlılıklar televizyon izlemek gibi pasif veya bilgisayar oyunları gibi aktif olabilmektedir (28). Teknolojik bağımlılıklar içeriğinde yer alan cep telefonu bağımlılığı, medya bağımlılığı, televizyon bağımlılığı, internet ve bilgisayar bağımlılığı gibi bağımlılıkların sahip olduğu ve etkileşime imkan veren görüntü, ses gibi nitelikleriyle bağımlılık yönelimini arttırabilmektedir. Özellikle internetin insan yaşamındaki öneminin ve yerinin artması dolayısıyla ortaya çıkardığı sonuçları kıyaslayacak olursak diğer bilgi ve iletişim teknolojilerine göre daha önemli bir yer tutmaktadır (17).

İnternet bağımlılığının gelişiminde; yetersiz kontrol mekanizması, internete ulaşmanın kolay olması, yüksek hızlı internet, ucuz erişim, bilgi yoğunluğu gibi faktörler internet bağımlılığı gelişimine zemin hazırlayan ve bağımlılığa yakalanma olasılığını arttıran sebepler olarak gösterilmektedir (29).

2013 yılında Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) tarafından DSM-V yayınlanmıştır. Madde olmayan bozukluklar arasında sadece kumar bağımlılığı tanımlanmıştır. Çevrimiçi oyun oynama bozukluğu da DSM-V'in 3. bölümünde yer almıştır. Tanı kategorileri arasında internet bağımlılığı yoktur. Teknoloji kaynaklı bireysel problemlerin nedeni olan internet ve akıllı telefon bağımlılığı gibi sanal bağımlılıklar gelecekte yapılacak olan DSM düzenlemelerinde yer alacaktır (30, 31). Ayrıca 2018 yılında yayınlanan ICD-11, madde kullanımı ve bağımlılık yapan davranışlara bağlı bozukluklar başlığı altında çevrimiçi ve çevrimdışı davranışları içeren kumar oynama bozukluğu ve oyun oynama bozukluğunu kapsayan bağımlılık yapan davranışlara bağlı bozukluklar tanımlanmıştır (32).

Çevrimiçi servislerin aşırı kullanımı ile ilgili gazetecilerin yaklaşık 100 kişiye yönelttiği sorulara 22 kişi kokain benzeri etki oluşturduğunu, 12 kişi çevrimiçi

sohbetin rahatlamalarına yardım ettiğini belirterek cevap vermişlerdir. Shaffer (1995) çevrimiçi servislerin alkol ya da kokain kadar güvenilir olmadığını ancak modern dünyada bilinci değiştirmek için bu servislerin oldukça güvenilir olduğunu söylemiştir (18).

2.3.1. İnternet Bağımlılığının Tanımı ve Tanı Kriterleri

İnternet bağımlılığı, internet aşırı kullanımına yönelik isteğin engellenememesi, internete erişim olmadan tüketilen vaktin önemini kaybetmesi, internete bağlanılamadığında gereğinden fazla sinirli olma ve saldırganlık durumlarının ortaya çıkması ile bunun sonucu olarak bireyin iş, okul, aile ve sosyal yaşamının tedricen bozulması şeklinde ifade edilebilmektedir (33).

İnternet bağımlılığı, internet kullanımı sürecinde fazla vakit harcama ve internet kullanımının kontrol edilememesidir. İnternet kullanımının bağımlılık olarak anlatılması ve tanımlanması için ana bulgu, bireyin internet başında aşırı vakit geçirmesidir (17).

İnternet insan hayatını kolaylaştırmak ve toplumsal gelişime olumlu katkı sağlamakla birlikte internetin bilinçsiz kullanımından kaynaklanan bazı sorunlar da vardır. Davis "sağlıklı internet kullanımı"nı zihinsel ya da davranışsal bir olumsuzluk hissetmeden uygun olan vakitte, belirli bir hedefe ulaşma amacı ile internet kullanmak şeklinde tanımlanmıştır. "Problemli internet kullanımı" da kişinin yaşamında psikososyal ve bilişsel alanlarda güçlükler oluşturacak düzeyde internetin kullanılmasıdır (34).

1996 yılında Young tarafından DSM-IV'deki patolojik kumar oynama ölçütleri düzenlenerek internet bağımlılığı tanı kriteri olarak kullanılması önerilmiştir. Sonrasında isimde ve kriterlerde değişiklikler yapılarak problemi tanımlamak için "bilgisayar bağımlılığı", "internet bağımlılığı bozukluğu", "problemli internet kullanımı", "internet bağımlılığı", "kompulsif internet kullanımı", "patolojik internet kullanımı" gibi pek çok kavram literatüre girmiştir (9).

Young bağımlı internet kullanımı taramasını sağlamak için 8 maddeden oluşan bir ölçek geliştirmiştir.

1. İnternetin zihninizi fazlaca meşgul ettiğini hissediyor musunuz? (önceki çevrimiçi aktiviteler hakkında düşünme veya gelecek çevrimiçi aktiviteleri beklemek)
2. İnternet kullanımından tatmin olmak için internet kullanımı ile geçirdiğiniz zaman miktarını artırma gereksinimi duyuyor musunuz?
3. İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma veya durdurma amacıyla defalarca başarısızlıkla sonuçlanan girişimleriniz oldu mu?
4. İnternet kullanımını azaltmayı veya durdurmayı denediğinizde huzursuz, huysuz, depresif veya asabi hisseder misiniz?
5. Niyet ettiğinizden daha uzun süre çevrimiçi kalır mısınız?
6. İnternet kullanımı sonucunda önem verdiğiniz bir ilişkinizi, eğitim, kariyer ya da iş fırsatını tehlikeye attınız mı?
7. İnternete olan ilginizin boyutunu saklamak amacıyla aileniz, terapistiniz ya da başka kişilere yalan söylediniz mi?
8. İnterneti problemlerden kaçmak ya da disforik ruh halini hafifletmek için kullanır mısınız? (çaresizlik duygusu, suçluluk hissi, anksiyete, depresyon)

Soruların 5 ya da daha fazlasına evet yanıtı veren ve davranışları manik epizodla daha iyi açıklanamayan kişiler "bağımlı" olarak düşünülmüştür (35).

"İnternet bağımlılığı" terimini aynı yılda Goldberg kullanmış ve DSM-IV'te yer alan alkol bağımlılığı için tanı ölçütlerinden yola çıkarak internet bağımlılığı için tanı ölçütlerini geliştirmiştir (34).

Goldberg'in internet bağımlılığı tanı ölçütleri ise aşağıda belirtilmiştir;

- On iki aylık dönemde herhangi bir zamanda görülen aşağıdakilerin 3'ü ya da daha fazlasıyla kendini gösteren, klinik olarak önemli bozulma veya sıkıntıya yol açan uyumsuz internet kullanım modeli

I. Aşağıdakilerden biri tarafından tanımlanan tolerans gelişimi.

A. İnternet kullanımıyla oluşan tatmine ulaşmak için internette geçirilen zaman miktarının oldukça artırılmasına ihtiyaç duymak
B. Aynı sürede internet kullanmaya devam edilmesi ile alınan keyfin az bulunması

II. Aşağıdakilerden biri tarafından gösterilen şekilde yoksunluk gelişmesi

A. Tipik yoksunluk sendromu

- Ağır ve uzun süreli internet kullanımı neticesinde aşağıdaki maddelerden en az ikisinin günler içinde ortaya çıkması (bir ay içinde görülebilir) ve bireylerin bunların sonucu olarak sosyal yaşamında, iş hayatında ve önemli işlevsel alanlarda olumsuzluk yaşaması.

a. Psikomotor ajitasyon
b. Anksiyete
c. İnternette neler olduğuyla ilgili obsesif düşünceler
d. İnternet ile ilgili kurgu ve hayal kurma
e. İsteyerek veya istemeden parmaklarla tuşlara basma hareketi yapma
f. Bu olumsuz sonuçlardan kaçınmak amacıyla internet ya da benzeri servisleri kullanma

B. Yoksunluk belirtilerini rahatlatmak veya bu belirtilerden kaçınmak amacıyla internet ya da diğer çevrimiçi servislerin kullanımı

III. İnternete sıklıkla planlanandan daha sık ve daha uzun süreli erişim

IV. İnternet kullanımını azaltmak ya da kontrol altına almak için sürekli istek ya da başarısız çabalar olması

V. İnternet ile alakalı etkinliklere uzunca zaman ayrılması (yeni web tarayıcılarını denemek, internet satıcılarını araştırmak, internet kitapları satın alma, indirilen materyallerin dosyalarını düzenleme vb.)

VI. İnternet yüzünden önemli sosyal, mesleksel aktiviteleri ya da boş vakitleri değerlendirme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.

VII. Aşırı internet kullanımının fiziksel, sosyal, mesleki ve psikolojik problemlere sebep olduğu bilinmesine rağmen aşırı bir şekilde devam etmesi (uyku eksikliği, evliliğe ait zorluklar, erken sabah randevularına gecikme, mesleki görevlerin ihmali vb.) (36).

Beard ise internet bağımlılığı tanısında kullanılmak üzere aşağıdaki 5 kriteri önermiştir;

1. Zihninin internetle meşgul olması (önceki çevrimiçi aktivitelerini düşünmesi veya gelecek çevrimiçi aktivitelerini planlaması),
2. Tatmin olmak için internette daha fazla zaman geçirmeye ihtiyaç duyması,
3. İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma veya durdurma amacıyla başarılı olmayan çabalarının olması,
4. İnternet kullanımını azalttığında veya durdurduğunda huzursuz, huysuz, depresif ve asabi hissetmesi,
5. İstenilen süreden daha uzun süre çevrim içi olması

Bunlara ek olarak aşağıdaki kriterlerden en az biri sağlanmalı;

1. İş, eğitim, kariyer fırsatları gibi önemli ilişkilerini internet yüzünden tehlikeye atması,
2. İnternete olan ilgisinin derecesini aile üyelerinden, terapisti ve diğerlerinden gizlemesi;
3. İnterneti problemlerden kaçmak ve disforik ruh halini hafifletmek için kullanması (çaresizlik duygusu, suçluluk duygusu, anksiyete, depresyon) (9).

Morahan-Martin ve Schumacher, 2000 yılında yayınlanan çalışmalarında kişilerin patolojik internet kullanımını 13 soruya verilen cevaplarla belirlemişlerdir. Bu cevaplar neticesinde internet kullanımın akademik, mesleki ve kişilerarası

problemlere neden olduğu ve kişilerin ruh hallerini değiştirmek için internet kullandıkları belirlenmiştir (37).

Shapira ve arkadaşları ise "patolojik internet kullanımı" terimini kullanmış ve bu durumu "belirgin olarak sıkıntı veren, zaman tüketen ya da sosyal, mesleki veya maddi zorluklara yol açan ve yalnızca manik ya da hipomanik dönemler sırasında ortaya çıkmayan" şeklinde tanımlamışlardır ve tanı ölçütlerini bu üç ana bileşen ekseninde önermişlerdir (38).

Davis, 2001 yılında yayınlanan çalışmasında problemli internet kullanımı hakkında bilişsel davranışçı bir model ortaya koymuştur ve patolojik internet kullanımı davranış bağımlılığı olmasının yanında yaşam üzerinde olumlu olmayan sonuçları olan biliş ve davranışlarla belirli bir durum olarak gösterilmiştir (39).

2.3.2. İnternet Bağımlılığının Ana Bileşenleri

Griffiths teknolojik bağımlılığı, davranışsal bağımlılıkların bir alt grubu olarak görmüştür ve ana bileşenleri olarak dikkat çekme (salience), duygudurum değişikliği (mood modification), tolerans (tolerance), geri çekilme belirtileri (withdrawal symptoms), çatışma (conflict), nüksetme (relapse) terimlerini tanımlayıp kullanımını önermiştir. Bu terimler sırasıyla izah edilmiştir;

Dikkat çekme: Belirli bir eylemin bireyin hayatındaki en önemli faaliyet haline gelmesi ile ortaya çıkar. Kişinin duygu (şiddetli istekle sonuçlanan), düşünce (zihinsel uğraş veya bilişsel çarpıtmalara sebep olan) ve davranışlarına (sosyalleşmiş davranış bozulmaları) hakim olur. Örneğin, İnterneti kullanan birey, çevrimdışı olduğu zaman dahi daha sonra çevrimiçi olacağı zamanları düşünmektedir.

Duygudurum değişikliği: Belirli bir etkinlikle uğraşmanın neticesi olarak bireyin belirttiği şahsi deneyimlerle ilişkilidir ve bir başa çıkma stratejisi olarak değerlendirilebilir. Örneğin, internet kullanan birey çevrimiçi olduğunda duygusal olarak bir canlanma yaşamaktadır. Farklı bir deneyim olarak da uzun süreler çevrimiçi

olduklarında kaçma veya kayıtsız kalma halinin sakinleştirici etkisini hissetmektedirler.

Tolerans: Kişinin önceden gördüğü etkileri deneyimleyebilmesi için eylem miktarını arttırması süreci olarak ifade edilir. Örneğin, internet kullanan birey önceleri daha kısa sürede sahip olduğu duyguduruma sahip olabilmek için çevrimiçi olduğu süreyi arttırması gerekmektedir.

Geri çekilme Belirtileri: Süregelen eylemin devamlılığı azaldığında veya durduğunda görülen, nahoş duygular veya fiziksel sonuçlardır. Örneğin, İnternet kullanıcısının çevrimiçi olması engellenirse huzursuzluk, karamsarlık, sinirlilik, titreme ve agresif tavırlar ortaya çıkabilir.

Çatışma: Bağımlı kişilerin kendileri ile içsel çatışmaları ya da çevresindekilerle sosyal yaşam, iş, hobiler veya uğraşılar gibi çeşitli aktiviteleri ile olan çatışmalarını belirtir.

Nüksetme: Belli bir aktiviteden belirli süreyle kaçınılması ya da aktivitenin kontrol altına alınması sonrası eski örüntüleriyle tekrar oluşması ve bağımlılığın en uç düzeyine dönülmesi durumudur (28).

2.3.3. İnternet Bağımlılığının Alt Tipleri

2.3.3.1. Sanal Seks ve İlişki Bağımlılığı

İnternet kullanımı sıklığının artması ile birlikte cinsel tatmin elde etmek için internet kullanan kişilerin sayısı da artmıştır. Pornografik kitapçı ve tiyatrolar, hayat kadınları ile ilişki ve pornografik dergi satın almaya kıyasla internet cinsel ilgi için ideal ortam oluşturan çeşitli özelliklere sahiptir. Ayrıca yaygın olarak erişilebilir, ucuz, yasal, kendi evinin mahremiyetinde mevcut ve kullanıcıyı cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı doğrudan risk altına almamaktadır. Cinsel ilişkiye dair açık kanıt bırakmadığı için ilişkiyi eşinden ve diğer önemli kişilerden saklamak için de idealdir (40).

İnternet bağımlıların sıklıkla internet karşılaşmalarını gerçek yaşamdaki partnerlerine tercih ettiği kaydedilmiştir (41). Yapılan bir çalışmada sanal seks bağımlılığının çiftlerin ayrılması ve boşanmasında önemli bir neden olduğu gösterilmiştir (40).

2.3.3.2. Sanal Kumar Bağımlılığı

Sanal kumar (etkileşimli uzaktan ve çevrimiçi kumar oynama ile büyük ölçüde değiştirilebilir bir terimdir) bilgisayar, mobil ve akıllı telefonlar, tabletler ve dijital televizyon gibi internet erişimli cihazlar aracılığıyla sunulan bahis ve kumar oynama etkinlikleri aralığını ifade eder. Bu tarz kumar oynama internet erişiminin ve internet erişimli cihazlara sahip olmanın artması gibi teknolojik gelişmelerle kolaylaşmıştır. Büyük bahisler için yeterlik, sürekli kumar oynama, hızlı geri bildirim ve çok büyük sayıda bahis seçeneklerine anlık, kolay erişim sağlayan sanal kumar oynama aşırı kumar oynamaya katkıda bulunmuştur (42).

2.3.3.3. Sanal Oyun Bağımlılığı

Çevrimiçi çoklu kullanıcılı oyun oynama çocuklar ve ergenler arasında hızla büyüyen bir internet bağımlılığı çeşididir. Bu kişiler oyunla meşgul olmaya başlar, oyun oynama konusunda yalan söyler, diğer aktivitelere olan ilgilerini kaybeder, aile ve arkadaşları yerine oyunu tercih eder ve oyun oynamayı psikolojik kaçışın bir yolu olarak görürler (43).

Geleneksel video oyunları bir noktada sona ererken veya tekrarlayan ve sıkıcı hale gelirken sanal oyunların ana özelliğinin hedef ve başarılar sistemi olması nedeniyle bitmek bilmez. Oynandıkça karakter deneyim puanları kazanarak bir seviyeden sonraki seviyeye ilerler ve kıymetli şeylerin toplanması ile daha varlıklı ve güçlü hale gelirler. Daha karmaşık hedeflerde başarılı olmak için oyundaki diğer oyuncularla işbirliği yapmak gerektiğinden sosyal etkileşim de gerekli olur (44).

2.3.3.4. Bilgi Aşırı Yüklenmesi

Bazı gözlemciler aşırı bilgi yüklenmesinin nedenini onun farklı yapıda, sıralanmamış, filtrelenmemiş bilgiler ve daha fazla bilgi, hız üretme yeteneği olarak gözlemlemiştir. Bir makalede aşırı bilgi yüklenmesi neredeyse internet ile eş anlamlı olarak kullanılmıştır. Bugünün internet kullanıcıları milyarlarca sayfalık büyüme deposu içinde kesin olarak amaca uygun içeriğin etkili biçimde yerini saptamayı gittikçe zor buluyor (41).

2.3.3.5. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı

Satın alma davranışı ve tüketimin kompülsif ve bağımlılık yapan formları hem iktisat hem de tıp literatüründe araştırılmıştır. İnternet üzerinden yapılan alışveriş, müşterilere alışveriş deneyimini olumlu ayrıcalıklara çeviren yeni özellikler sunmaktadır. Kanıtlar bu yeni alışveriş deneyiminin problemli çevrimiçi alışveriş davranışına yol açabileceği konusunda fikir vermektedir (45).

2.3.4. İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi

Son yıllarda internet kullanımı önemli ölçüde artmıştır. Klinik gözlemler göstermektedir ki insanların internette geçirdikleri zamanın artması internet bağımlılığını geliştirmiştir (46).

Adölesanlar arasında internet bağımlılığı konusunda yapılan prevalans çalışmalarında çok çeşitli sonuçlar bulunmuştur. Son yıllarda Avrupa'nın 11 ülkesinde yapılan çalışmalar neticesinde patolojik internet kullanımı prevalansı İtalya'da %1,2 ile İsrail'de %11,8 aralığında belirtilmiştir. Asya'da adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansı Tayvan'da %13,8, Güney Kore'de %10,7, Hong Kong'da %3-%6,7 aralığında ve Çin'de %2,4-6 aralığında raporlanmıştır. İnternet bağımlılığı prevalansındaki bu büyük farklılıklar; çeşitli çalışma modelleri olması, farklı değerlendirme metodları ve çalışmalarda farklı alt popülasyonlardan örneklem seçimi nedeniyle olduğu görülmüştür (47).

Türkiye'de Günay ve arkadaşları tarafından 2015 yılında 1288 üniversite öğrencisinin katılımıyla yapılan çalışmada Young internet bağımlılık ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda katılımcıların %0,2'si patolojik internet kullanıcısı, %7,5'i ise sınırlı semptom gösteren internet kullanıcısı olarak değerlendirilmiştir (48).

Yine ülkemizde Ergin ve arkadaşlarının çalışmalarında, 386 tıp fakültesi öğrencisinin %5,2'si riskli kullanıcı, %0,8'i bağımlı kullanıcı olarak bulunmuştur (49).

Krishnamurthy ve Chetlapalli Young internet bağımlılık ölçeğini kullandıkları çalışmalarında 8 üniversiteden 515 öğrencinin verilerini analiz etmişlerdir. Yaşları 16-26 arasında değişen bu öğrencilerin %34'ü hafif, %8'i orta internet bağımlısı olarak bulunmuştur (5).

Cecilia ve Yee-Iam ise 1996-2012 yılları arasında yapılan ve Young internet bağımlılığı ölçeğinin kullanıldığı 7 kıta, 31 ülkeden 89.281 katılımcının katıldığı 80 çalışmanın meta-analizine göre internet bağımlılığı global prevalansı %6.0 bulunmuştur. En yüksek prevalans %10.9 ile Orta Doğu iken, en düşük prevalans %2.6 ile Kuzey ve Batı Avrupa'dadır (50).

Cao ve Su, Changsha şehrindeki 4 liseden yaş ortalaması 15 olan 2620 öğrenciyle yaptıkları çalışmada internet kullanım oranını %88, internet bağımlılık yaygınlığını %2,4 saptamışlardır (51).

2.3.5. İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi

Diğer psikiyatrik bozukluklarda da olduğu gibi internet bağımlılığının da etiyolojisi multifaktöriyel olarak belirtilmiştir (11). İnternet bağımlılığı bozukluğunu anlamak ve geliştirmek için geçerli farklı modeller vardır (9).

Davis'in modelinde patolojik internet kullanımı etiyolojisinin tanımında bilişsel davranışçı yaklaşım kullanışlı bulunmuştur. İnternet bağımlılığı bu modele göre sorunlu bilişler sonucu gelişmektedir ve bu bilişler uyum sağlamaya yönelik olmayan davranışlar tarafından sürdürülmekte ve pekiştirilmektedir. Davis'in bu

araştırmasında internet bağımlılığındaki bilişsel belirtilerin davranışsal belirtilerden daha önce başladığı ve bilişin davranışlara neden olduğu belirtilmiştir. Önceki araştırmalar davranışsal bileşenlere (Young, 1996) ve günlük hayattaki negatif etkilere (Davis ve ark., 1999) odaklanırken bu araştırma patolojik internet kullanımı ile ilişkili sorunlu bilişe odaklanmıştır. Depresyonun bilişsel teorisi de benzer varsayımlara dayalıdır (Beck,1976). Bilişsel semptomlar düşük özdeğer, öz bilinç duyguları, depresif bilişsel tarz, sosyal anksiyete ve özgüven eksikliğini içerir. Bu model özetle patolojik internet kullanımının gelişimini tanımlar ve nasıl sürdürüldüğünü açıklar (52).

Caplan, Davis'in patolojik internet kullanımı ile ilgili teorisini geliştirerek genelleştirilmiş sorunlu internet kullanım ölçeği (Generalized Problematic Internet Use Scale-GPIUC) oluşturmuştur. Yaptığı bu çalışma sonucunda kendini ifade etmede yetersiz bireylerin çevrimiçi iletişimi yüz yüze iletişime tercih ettiğini saptamıştır. Sosyal beceri eksikliği teorisini geliştiren Caplan'a göre kişi internet aracılığı ile kurduğu iletişimde olumsuz özelliklerini saklayabilir, sahip olmadığı olumlu özellikleri karşı tarafa aktarabilir. Bu yolla karşı tarafta daha iyi bir etki bırakabilir. Bu kişilere göre çevrimiçi iletişim daha kolay, daha az riskli ve daha heyecanlıdır. Bu bağlı olarak bu kişiler interneti aşırı kullanırlar ve bu yolla internet bağımlılığı ortaya çıkar (53).

Dopaminerjik sistem ve onun bir parçası olan dopamin D2 reseptörü ödül mekanizması içerisinde önemli bir yer teşkil etmektedir. Mezolimbik sistemde nörotransmitter etkileşiminin sonucu olarak nükleus accumbensteki nöronlardan dopamin salınımı ve dopamin D2 reseptörü ile etkileşimi olduğunda 'ödül sistemi' uyarılır. 2013 yılında yapılan araştırmaya göre D2 reseptörlerin azlığı kişilerin çoklu bağımlılıklarındaki yüksek riskin ve ciddi alkolizm, kokain, eroin, marihuana, nikotin kullanımı, patolojik kumar bağımlılığı, seks bağımlılığı, Tourette sendromu, otizm, kronik şiddet, travma sonrası stres bozukluğu, şizoid/çekingen kişilik, davranış bozukları ve antisosyal davranışlar gibi dürtü ve dürtü etkisi ile yapılan davranışlara eğilimin nedenidir (54).

2.3.6. İnternet Bağımlılığının Belirtileri

İnternet kullanımı ile fazla vakit harcamak, internet bağımlılığının nedeni, belirtisi veya sonucu şeklinde yorumlanabilir (55).

Gerçek hayatta sahip olunamayan veya kazanılamayan sosyalleşme ihtiyacı, internet ortamında giderilmek istendiğinde bireyler sohbet odaları, elektronik postalar, çevirimiçi oyunlar ve tartışma forumları aracılığıyla sosyalleşmektedir (56). İnternet aracılığıyla sosyal etkileşim kurmak isteyen kişiler, yüz yüze etkileşimi tercih etmemektedir (53). Bunun sonucu olarak internete sosyal destek bulma veya sosyalleşme amacıyla yönelmek internet bağımlılığı riski oluşturmakta ve bireyin toplumdan uzaklaşmasına neden olmaktadır (57).

Depresyon, problemli internet kullanımı etyolojisinde önemli bir faktör olmanın yanında internet bağımlılığı olan kişilerde de depresyon saptanmış ve internet bağımlılığı ile depresyon arasında güçlü bir ilişki gösterilmiştir (17, 57). Başka sosyolojik veya psikolojik etmenler sebebiyle depresif belirtiler gösteren kişide bu bağlantı nedeniyle internet bağımlılığı gelişebileceği gibi, internet bağımlılığı geliştikten sonra da bağımlılık nedeniyle depresif belirtiler görülebilmektedir. İnternet bağımlılığı olan adölesanlar, internet kullanımı ile depresif durumlarının azaldığını belirtmişlerdir (58). Ayrıca bağımlı kişilerin internet kullanamadıkları dönemlerde depresif belirtiler göstermeleri de olasıdır. Depresyon ile benzer şekilde yalnızlık kavramı ve internet bağımlılığı arasında da güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir (57, 59). Bu ilişki; kişiyi aşırı düzeyde internet kullanımına sevk eden sebebin, toplumda yalnız kalması ile izah edilebileceği gibi, kişinin aşırı düzeyde internet kullanımı dolayısıyla giderek toplumdan uzaklaşması nedeniyle yalnız kalması ile de açıklanabilir (17).

Yapılan araştırmalarda internet bağımlısı olarak değerlendirilen kişilerdeki bazı ortak belirtiler şunlardır;

- İnternette birkaç dakika harcamaya niyetli olduğu halde saatler geçirme;

- İnternette daha fazla zaman geçirme amacıyla arkadaşlarına yalan söyleme;
- Ekran başına her oturuşunda saatlerce kalması nedeniyle fiziksel sağlık sorunlarının ortaya çıkması;
- İnternete bağlı olmadığı zamanlarda bile sürekli olarak bir sonraki bağlanma zamanını beklemesi;
- Kişinin ulaşmak istediği bilgiye erişmesine sürekli bir hamle kaldığını düşünmesi;
- Kişinin insanlarla internet aracılığıyla iletişimi, insanlarla yüz yüze yapılan iletişimden daha rahat bulması;
- Kişinin e-postada yeni bir şeyler var mı diye sürekli olarak e-postaya bakmak için istek duyması;
- Kişinin internete bağlanmak ya da internete bağlı kalmak için yemek öğünlerini, randevularını veya derslerini ihmal etmesi;
- Kişinin internette çok vakit harcaması nedeniyle suçlu hissetmesi ve hoşlanma duyguları arasında kalması;
- Kişinin herkese mail adresi, sohbet odası adlarını verme veya dağıtmaya çalışması;
- Kişinin internet dışı uğraşlara ilgisinin kaybolması ve iş verimliliğinin azalması;
- Kişinin internete çok geç saatlere kadar bağlı kalması yüzünden sürekli uykusuz kalması ve yorgunluk çekmesi;
- Kişinin aşırı bilgisayar kullanımına bağlı olarak eşiyle arasında anlaşmazlık ve sorun çıkması (2).

2.3.7. İnternet ve Sağlık

İnternet bağımlılığı, özellikle ergenler ve genç yetişkinlerde psikolojik rahatsızlıklar, sosyal problemler ve sağlıkta bozulmalara neden olabilen bir durumdur (60).

İnternet kullanımının artması, insan yaşamını olumlu yönlerde etkilerken, bazı olumsuz durumları da beraberinde getirmiştir. Bu olumsuzluklar; uyku problemleri, iş/okul verimliliğinde azalma, internetsiz bir hayatın çok sıkıcı ve anlamsız olması gibi bir düşünceyle kendini gösteren yoğun ilgi ve istek kaybı, internet olmadan geçen zamanda aşırı sinirli olma ve saldırganlık olması ile kişinin iş, sosyal ve ailevi hayatının giderek bozulması hatta internetin aşırı kullanımının sonucu olarak görülen kas ve iskelet sistemi gibi sağlık sorunlarıdır (61).

Karakteristik internet bağımlısı haftanın 40 ila 80 saatini ekran karşısında geçirebilmekte ve ekran karşısında kesintisiz 20 saate yakın kalabilmektedir. Bu şekilde uyku siklusu bozulan kişi; uyarıcı madde tüketmeye, aşırı miktarda kahve ve gazlı içecekler almaya başlayabilir. Fiziksel aktivitesinin de azalması sonucu duruş bozuklukları, boyun ve bel ağrısı, obezite, karpal tünel sendromu gibi sağlık problemleri gelişebilmektedir (11).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada internet ve bilgisayar kullanımı sonucunda akademisyenlerde; uyku problemleri, boyun ve el bilek ağrısı ile gözlerde sulanma gibi sağlık sorunlarının oluştuğu belirtilmiştir (61).

Uzun süreli bilgisayar başında vakit geçirmek çocuklarda duruş ve iskelet yapısında bozukluklara sebep olmakla birlikte göz hastalıkları ve olumsuz radyasyon etkilerine de neden olmaktadır. Buna ek olarak problemli internet kullanımı ile depresyon, sosyal izolasyon ve yalnızlık arasında da doğru orantı bulunmuştur (62).

İnternet bağımlısı adölesanlarda daha fazla dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu semptomu, depresyon ve sosyal fobi olduğu gösterilmiştir (63). İnternet bağımlılığı ile madde kullanımı ve anksiyete arasında ilişki olduğu da rapor edilmiştir (6).

2.3.8. İnternet Bağımlılığının Tedavisi

İnternet bağımlılığının tedavisinde amaç öncelikli olarak mevcutsa altta yatan psikiyatrik hastalığın tedavi edilmesidir. Öncelikle eğer varsa bunların tedavisi patolojik internet kullanımını azaltabilir (3).

Literatürdeki birkaç çalışmada internet bağımlılığı tedavisinin uygulamaları belirtilmiştir. Bu çalışmalar; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk ve depresyonun internet bağımlılığı bozukluğuna eşlik ettiği defalarca gösterilmiştir. Bu iki bozukluktan birinin diğerine katkıda bulunması ve aynı biyopsikososyal mekanizmalardan kaynaklanması nedeniyle komorbid durumlar görülmektedir (64).

2.3.8.1. Farmakoterapi

Han ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu komorbiditesi durumunda uzatılmış salınımlı metilfenidat kullanımının, hem dikkat süresinde iyileşme hem de internet kullanım süresinde azalmaya yol açtığı bulunmuştur (65).

2007 yılında Dell'Osso ve arkadaşları yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluğun birlikte görüldüğü vakanın tedavisinde selektif seratonin reseptör inhibitörlerinin (SSRI) kullanımının internette geçirilen zamanı azalttığını rapor etmişlerdir (66).

Problemli internet kullanımı ile ilişkili bir vaka çalışmasında Sitalopram ve Ketiapinin birlikte kullanılması sonucu kişinin problemli internet kullanımı süresinin 10 hafta sonunda haftada 27 saatten 7 saate kadar gerilediği belirtilmiştir (67).

Yakın zamanda çalışmalarda dopamin ve norepinefrin inhibitörlerinin (Bupropion) kullanılması ile depresyon göstergelerinin azalmasının yanı sıra oyun oynamada harcanan zamanda ve arzuda azalma deneyimlenmiştir (68). Kişide eğer mani veya hipomani anamnezi yoksa ve depresyon belirtileri baskınsa, o zaman

antidepresanlar depresyon belirtilerin düzelmesine ve internet bağımlılığı belirtilerinin de azalmasına yardımcı olabilmektedir (3).

Son zamanlardaki bir başka farmakoterapik yaklaşımda, katkıda bulunan ruhsal bozuklukların tedavisi ile birlikte bağımlılığın kendisini tedavi edici ajanların kullanımı düşüncesi oluşmuştur. Bu amaçla sanal seks bağımlılığında naltrekson kullanılmıştır. Naltrekson kullanımı ile ilgili yayımlanan çalışmalarının neticesinde Bostwick ve Bucci (2008), kompulsif ve öforik olarak internet pornografisine bağımlı olan bir kişinin naltrekson tedavisi ile ciddi düzeyde düzeldiğini gördüklerini belirtmişlerdir (69).

2.3.8.2. Psikoterapi

İnternet bağımlılığını inceleyen terapistlerin tecrübeleri ve başka bağımlılıklarla alakalı yapılan çalışmalar baz alınarak internet bağımlılığı tedavisinde;

a. internet kullanımını zıt saatlere kaydırmak,
b. dış durdurucular kullanmak,
c. hedef belirlemek,
d. belirli bir uygulamadan uzak durmak,
e. hatırlatıcı kartlar kullanmak,
f. kişisel defter oluşturmak,
g. destek grubuna katılmak,
h. aile terapisi

gibi çeşitli bilişsel-davranışçı teknikler oluşturulmuştur.

İlk üç müdahale basit zaman düzenleme teknikleridir. Fakat patolojik internet kullanımını yalnızca zaman düzenlemesi ile düzeltilemezse daha agresif bir müdahale gereklidir. Bu durumlarda tedavi bağımlılık davranışlarının kişisel güçlenme ve uygun destekleyici sistemlere dönüşümü için kişinin etkili baş etme stratejileri geliştirmesine odaklanmalıdır. Eğer birey uygun başa çıkma yöntemleri bulursa olumsuz olaylarla başa çıkmak amacıyla internete güvenmesi artık gerekmeyecektir. Bununla birlikte iyileşmenin erken dönemlerinde kişinin bir kayıp yaşayacağı ve daha sık internete

girmek için özlem duyacağı unutulmamalıdır. Bu normal ve beklenen bir durumdur. En sonunda interneti büyük bir zevk kaynağı olarak gören bu kişiler için internet olmadan yaşamaya çalışmak oldukça zor olacaktır.

a. İnternet kullanımını zıt saatlere kaydırmak: İnternet bağımlılığı tedavisinde kişinin zamanını nasıl yönettiğinin yeniden düzenlenmesi temel adımdır. Bu nedenle klinisyen kişinin son zamanlardaki internet kullanım alışkanlıklarını göz önünde bulundurmalıdır. Klinisyen; özellikle haftanın hangi günleri çevrimiçi olursunuz, genellikle günün hangi zamanlarında çevrimiçi olursunuz, bir oturumunuzda internete ne kadar süreyle bağlı kalırsınız, bilgisayarı genellikle nerde kullanırsınız gibi soruları internet bağımlısı kişiye sormalıdır. Klinisyen kişinin internet kullanım şeklini bir kez değerlendirdikten sonra kişiyle yeni bir program oluşturması gerekli hale gelir. Bu alıştırmanın amacı kişinin internet kullanım rutinini bozmak ve çevrimiçi alışkanlıklarını kırmak için yeni kullanım alışkanlıklarına adapte olmasını sağlamaktır. Örneğin; hastanın her sabah ilk iş olarak maillerini kontrol ettiğini varsayalım. Bu kişiye uyandığında çevrimiçi olmak yerine duş alması veya kahvaltı yapması önerilebilir. Eğer hasta interneti hafta içi her akşam kullanıyorsa hafta sonu olana kadar beklemesi veya hafta sonu kullanıcısı ise kullanımını hafta içi günlere kaydırması önerilebilir.
b. Dış durdurucular kullanmak: Bir diğer basit teknik ise kişinin çevrimdışı olmak için yapacağı bir şey veya gideceği bir yer olması gibi somut araçlar kullanılmasıdır. Eğer kişi iş için 7:30'da evden çıkmalıysa 6:30'da çevrimiçi olması önerilir. Böylece kişinin bir saat içinde internetten çıkması sağlanır. Buradaki tehlike kişinin doğal alarmları görmezden gelmesidir. Alarmlı saat kullanmak bu konuda yardımcı olabilir. İnternet kullanımını sonlandırmak için bir zaman belirlenmesi, bu zamana alarm kurulması ve kişinin alarmı bilgisayarın yakınında tutması önerilir. Alarm çaldığında çevrimdışı olma zamanıdır.
c. Hedef belirlemek: İnternet kullanımını sınırlandırmada birçok girişim başarısız olmaktadır. Bu başarısızlığı önlemek için makul hedefler

belirlenerek düzenli oturumlar programlanmalı. Örneğin 40 saat yerine 20 saat çevrimiçi olmak gibi. Bu 20 saat içinde spesifik bir zaman aralığı belirlenmeli ve takvime veya haftalık planlayıcıya kaydedilmelidir. Kişi internet oturumlarını kısa ama sık tutmalıdır. Bu, kişinin arzu ve yoksunluk belirtisinden kaçınmasına yardımcı olabilir.

d. Belirli bir uygulamadan uzak durmak: Eğer klinisyenin değerlendirmesinde sohbet, sörf, oyunlar, sosyal medya gibi belirli uygulamaların önemli olduğu belirlendiyse bu durum kişi için problem oluşturabilir. Tanımlanan uygulamanın yönetimi başarısız olmuşsa uygulamadan uzak durmasını sağlamak bir sonraki uygun müdaheledir. Kişi uygulamayla ilgili bütün aktivitesini durdurmalıdır. Bu, kişinin daha az arzuladığı diğer internet uygulamalarını kullanamayacağı anlamına gelmez. Örneğin chat odalarına bağımlı olan kişi bu uygulamadan uzak durmalıdır. Fakat aynı kişi e-posta kullanabilir, yeni bir araba almak için internet sitelerinde gezinebilir.

e. Hatırlatıcı kartlar kullanmak: Genellikle hastalar hatalı düşünceleri nedeniyle boğulmuş hissederler. Çünkü zorlukları abartılar ve uygulayabildikleri doğru davranışları küçümserler. Hastanın internet kullanım hedefine odaklanması için; internet bağımlılığından kaynaklanan 5 ana problemi ve internet kullanımının azaltması veya belirli bir uygulamadan uzak durmasının sağladığı 5 ana faydayı listelemesi kişiden istenir. Problemler; eşiyle geçirdiği zamanda azalma, evdeki tartışmalar, işteki problemler şeklinde listelenebilir. Faydalar ise; eşle daha fazla zaman geçirme, gerçek hayattaki arkadaşları daha fazla görme, evdeki tartışmaların sonlanması, işteki üretkenliğin veya notların artması olarak listelenebilir. Daha sonra kişi bu iki listeyi 3×5 dizin kartına aktarmalı ve bu kartları pantolon veya ceketinin cebinde, çantasında ya da cüzdanında taşımalıdır. Kişiden ne zaman daha faydalı veya sağlıklı bir şey yapmak yerine internet kullanmak istese bu kartlara bakması ve hangi durumdan kaçınmaya çalıştığını veya gerçekte ne yapmak istediğini kendine hatırlatması istenir.

f. Kişisel defter oluşturmak: Klinisyen kişiden internette harcadığı zaman nedeniyle yapmayı bıraktığı etkinliklerin listelendiği kişisel bir defter oluşturmasını (daha az yürüyüş yapma, balık tutma, golf oynama veya kamp yapma) ve bu etkinlikleri çok önemli, önemli, daha az önemli olarak gruplandırmasını istemelidir. Böylece kişi aşırı internet kullanımından önce nasıl bir yaşamı olduğunu görür. Bu şekilde internete bağlandığında aşırı sevinç hisseden hastaların duygusal tatminlerini gerçek yaşam aktivitelerinden elde etmesi sağlanır.
g. Destek grubuna katılmak: Klinisyen kişiye onun durumundaki kişiler için en uygun olan destek grubunu bulmasına yardımcı olmalıdır. Eğer hasta yaşamını yalnız olarak sürdürmekteyse bekarlar grubuna, bir etkileşim grubuna, herhangi bir kursa kayıt yaptırabilir. Böylece gerçek kişiler ile bir ilişki kurup hayatındaki eksikliği internetten sağlama yoluna daha az başvurur.
h. Aile terapisi: Evlilikleri ve aile ilişkileri bozuk olan bağımlılarda aile terapisi gerekli olabilir. Aile ile müdahalede bazı temel unsurlara odaklanılmalıdır;
    1. İnternetin ne kadar bağımlılık yapıcı olabileceği ile ilgili aileyi eğitme,
    2. Ailenin bağımlı kişiyi bağımlılık davranışlarından dolayı yargılamasında azalma,
    3. Bireyi internet aracalığıyla psikolojik gereksinimlerini gidermeye iten ailevi problemleri açık olarak konuşma,
    4. Ailesini bağımlı bireyin yeni uğraşılar edinerek, tatile çıkarılarak, duygularını dinleyerek tedavisine destek olmaları amacıyla cesaretlendirmek.

Güçlü bir aile desteği internet bağımlılığın iyileştirilmesine yardımcı olabilir (10).

Ülkemizde, İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde internet bağımlılığına yönelik tanı ve tedavi hizmetleri verilmektedir (70).

2.4. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı

Alışveriş; insanların az yada çok hoşlandığı, "olmazsa olmaz" olarak düşündüğü, yaşamın getirdiği ağır yükten bir an olsa da kurtulup "stres" atmaları için, bazen "ölçüsüz" olarak yapılan, bazen de psikolojik rahatsızlık safhasına kadar ilerleyebilen, az yada çok miktarlarda ama mutlaka, insanoğlu var olduğundan beri yapılan ve şekli değişmiş de olsa hala yapılmakta olan, insanlık var oldukça da yapılacak olan bir eylem olarak tanımlanmıştır.

Bilgisayar teknolojisindeki hızlı gelişmeler ve bunların günlük hayatımıza olan yansımaları, geleneksel olan bir çok işleyişi de etkilemiş ve kendi ile uyumlu halde çalışmalarını gerekli hale getirmiştir. İnternet alışverişi bu durumun en bilinen ve gelecek vadeden örneğidir.

Hemen hemen her işlemin bilgisayarla yapıldığı "bilgisayar çağı"nda alışverişlerin de internet aracılığı ile bilgisayar üzerinden yapılması kaçınılmaz olmuştur. İnternet ve getirdiği kolaylıkların alışveriş sektörünün ilgisini çekmesiyle bir çok firma internet üzerinden de satış yapmaya başlamıştır. Ülkemizde de birçok firma internet üzerinde sanal mağazalar açmışlardır (71). Çok sayıda sanal mağazanın açılması ile tüketicilere giderek artan sayıda seçenekler ve yüksek kaliteye sahip hizmet standartları sunulmuştur (72). İnternet sayesinde coğrafi sınırlar ortadan kalkmıştır ve tüketiciler günün her saatinde evinden, işyerinden ya da bilgisayar veya telefonun bulunduğu herhangi bir yerden alışveriş yapma imkanı bulmuşlardır (73).

İnternet üzerinden alıveriş tüketicilerin web siteleri aracılığıyla çok çeşitli mal veya hizmete erişimine, mal ya da hizmet hakkında bilgi ve fiyat almasına, rakip firmalar arasında karşılaştırma yapabilmesine, elektronik ödeme, elektronik bankacılık ve sigortacılık, danışmanlık işlemleri gibi faaliyetlere imkan sağlamıştır. Tüketiciler internette detaylı ürün bilgileri ve çok fazla çeşit seçeneği bulabilmektedirler (74). Tüketicilerin hayat tarzının değişmesi ve zaman darlığı gibi faktörler de fiziksel ortamlarda alışverişe alternatif olarak internet üzerinden alışverişin yaygınlaşmasına zemin hazırlamıştır (75).

Tüketicilerin internet üzerinden yaptıkları bir araştırma satın alma ile sonuçlanmasa bile bilgi toplama gücünden dolayı kullanılabilmektedir. Tüketicilerin bilgi toplamak için interneti kullanması da çevrimiçi alışverişten algılanan riski azaltmakla birlikte çevrimiçi satın alma olasılığını arttırmaktadır (76).

Çevrimiçi alışverişin faydaları, geleneksel alışverişte olmayan hayatı kolaylaştırıcı etkisi olarak tanımlanabilir. Bir çalışmaya göre ürünlerini çevrimiçi mağazalardan satın alan tüketiciler, çevrimiçi alışverişin kolaylık, zaman tasarrufu ve azaltılmış risk algısı gibi benzersiz faydalarını seçmektedirler. Çevrimiçi alışveriş davranışı üzerine yapılan daha önceki çalışmalar; internetin kolaylık, bilgi bolluğu, daha az fiyat endişesi ve ürün seçimi çeşitliliğini içeren faydalarını öne sürmüşlerdir. Çevrimiçi hedonik faydalar, özellikle internet alışverişi tecrübesi, zevki ve sosyal onay için ürün arayan tüketicilerin deneyimleri ile ilişkilidir (77, 78).

Bugüne kadar yapılan çalışmalarda çevrimiçi alışveriş yapan tüketicilerin tipik profili iyi eğitimli, yüksek gelir grubuna sahip erkek tüketiciler olmasına rağmen gençlerin ve kadınların sayılarının her geçen gün arttığı görülmektedir. Çevrimiçi alışverişin giderek daha çok günlük hayatın bir parçası haline gelmesi ve kadınlara yönelik ürünlerin sayısının artması sonucunda kadın tüketiciler de çevrimiçi alışverişe yönelmektedirler. Ayrıca çevrimiçi alışveriş yapan tüketicilerin, orta sınıf perakende tüketici profiline doğru kaydığı ve eğitim seviyesinin de genel ortalamalara doğru yaklaştığı gözlemlenmektedir (74).

Kumar oynama davranışı madde bağımlılığına benzer şekilde ödül sistemlerini aktive eder ve madde kullanım bozukluklarının sebep olduğu davranışlarla kıyaslanabilir bazı davranışsal semptomlara neden olur. Bu sebeple DSM-V'te madde ilişkili ve bağımlılık yapan bozukluklar başlığı altında madde ilişkili olmayan bozukluklar sınıfında yer almıştır. Sanal oyun oynama gibi diğer aşırı davranışsal paternler ayrıca tanımlanmıştır. Ancak sanal oyun oynama ve diğer davranışsal bozukluklar üzerine olan araştırmalar daha az net olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle şu anda tanı kriteri ve süreç tanımlanması için yetersiz kanıt olması nedeniyle seks bağımlılığı, egzersiz bağımlılığı ve alışveriş bağımlılığı gibi alt kategorileri ile davranış bağımlılıkları DSM-V'e dahil edilmemiştir.

Diğer problemli davranışlara kıyasla benzer bir doğası olan, DSM V'te bağımlılık davranışı olarak yer almayan kompulsif satın alma farklı düşüncelerle sunulmuştur (31). Black problemli davranışı anlatmak için "kompulsif satın alma bozukluğu" terimini kullanmıştır. Bunu sıkıntı ve bozukluğa yol açan aşırı alışveriş düşüncesi ve satın alma davranışı olarak tanımlamıştır. Bu bozukluğa sahip olan kişiler alışveriş yapma ve harcama ile meşguldürler ve bu davranışlarına önemli bir zaman ayırırlar (79). Kişinin olumsuz olay ve duygulara birincil cevabı haline gelen uzun süreli, tekrarlayan satın alma eğilimi olarak ifade edilen davranışsal bir bağımlılıktır.

Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı; ekonomik, sosyal ve duygusal problemlerle ilişkili sonuçlara yol açan internet üzerinden yapılan kompulsif ve problemli alışveriş davranışına aşırı eğilim olarak tanımlanmıştır (13).

Patolojik internet kullanımı, bilişsel-davranışcı yaklaşımla spesifik ve genel patolojik internet kullanımı olarak ayrılmıştır. Spesifik patolojik internet kullanımı bireyin interneti sanal seks ve sanal kumar oynama gibi belirli bir amaç için patolojik olarak kullandığı durumu ifade eder. Buna karşılık genel patolojik internet kullanımı daha evrensel bir davranışlar dizisini tanımlar ve spesifik bir amacı yoktur (39). Çevrimiçi alışveriş bağımlılığının ilgi uyandırması ile birlikte birçok araştırmacı çevrimiçi alışveriş bağımlılığını spesifik internet bağımlılığı kategorisi içinde sınıflandırmışlardır.

Kompulsif satın alma ve çevrimiçi alışveriş bağımlılığı hem dış görünüm hem de iç özellikler bakımından oldukça benzerdir. Bununla birlikte aralarında ince farklılıklar vardır. Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı internet ile sınırlı iken kompulsif satın alma da böyle bir kısıtlama yoktur.

Çevrimiçi alışveriş bağımlılığının internet bağımlılığı ile benzerlikleri olmakla birlikte kompulsif satın alma ile daha fazla ilişkili bulunmuştur. Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı bir internet bağımlılığı çeşidinden daha fazlası olarak değerlendirilmiştir. Doğası itibariyle bir alışveriş bağımlılığı çeşididir ve bağımlılar problemli alışveriş eğilimlerini yerini getirmek için ağırlıklı olarak interneti kullanırlar. Spesifik internet

bağımlılığı tanı ve müdahalesi açısından çevrimiçi alışveriş bağımlılığının bu özellikleri üzerinde durulmalıdır (13).

2.5. Geçerlilik ve Güvenilirlik Kavramları

Bir ölçeğin standardize olabilmesi ve sonrasında uygun bilgiler üretme yeteneğine sahip olması için "geçerlilik" ve "güvenilirlik" olarak nitelendirilen iki özelliğe sahip olması gerekmektedir (80).

2.5.1. Geçerlilik

Geçerlilik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellikle karıştırmadan, doğru ölçebilme derecesi olarak tanımlanmaktadır (80). Ölçeğin geçerli olması, ölçme aracının ölçmesi planlanan özellikleri gerçek olarak ölçmesini gerektirir. Bununla birlikte test ya da ölçeğin geçerli olabilmesi için tekrarlanan ölçümlerde aynı sonucu vermesi beklenir.

Ölçeğin güvenilir olması, geçerli olabilmesinin temel şartıdır. Geçerliliği olan bir ölçek her zaman güvenilir kabul edilir. Ancak güvenilirliliği yüksek bir ölçek geçerli olmayabilir (81).

Geçerlilik çeşitleri; içerik geçerliliği, tahmin ettirici geçerlilik, yapı geçerliliği, eş zamanlı geçerlilik ve görünüm geçerliliği olarak belirtilmektedir (82).

2.5.1.1. İçerik Geçerliliği

İçerik geçerliği ölçeğin içeriğinin gerçekten ölçülmesi amaçlanan olayla ilgili olup olmaması durumudur. Depresyonu taramak için oluşturulan bir ölçekte intihar düşüncesi, suçluluk hissi ve keyifsizlik gibi maddeler beklenirken ağrı ile alakalı soruların varlığı içerik açısından geçersiz olduğunu gösterir.

İçeriğin boyutlarının belirlenmesi ölçek geliştirmedeki en sıkıntılı bölüm olarak yorumlanmıştır. Bunun için uzmanlar gruplarından yararlanılması ve literatür desteği gerekmektedir (82).

2.5.1.2. Tahmin Ettirici Geçerlilik

Ölçeğin gerçek hayattaki durumları ne ölçüde tahmin ettirdiğidir. Depresyon ölçeğinde intihar riski saptanan kişilerin ne kadarın intihar ettiğinin saptanabilmesi buna örnek gösterilebilir (82).

2.5.1.3. Yapı Geçerliliği

Ölçeğin, ölçmeye çalıştığı yapı ile ne derece korelasyon gösterdiğidir. Ölçeğin ölçülmek istenen fenomeni ne kadar ölçtüğünü gösterir. Madde analizi yapılarak altta yatan fenomen ile ilgili farklı konseptleri ölçmeye çalışır (82).

Yapı geçerliliğinin test edilmesinde kullanılan faktör analizi yöntemi, çok sayıda değişkenin arka planında yatan temel yapıyı ortaya çıkarmak amacıyla kullanılır. Bu işlemle; aralarında ilişki bulunduğu düşünülen çok sayıda değişkenin ilişkilerinin anlaşılması ve yorumlanması kolaylaştırılmak için, yapı daha az sayıda temel boyuta indirgenir. Her bir maddenin ölçekteki diğer maddelerden hangisi ile birliktelik gösterdiğini ve bu maddelerin bu gruplara bağlanma derecelerini belirlemek için araştırıcı faktör analizi, bir kültürde geliştirilen ölçeğin başka bir kültüre uyarlanması için ise doğrulayıcı faktör analizi kullanılır (81).

2.5.1.4. Eş Zamanlı Geçerlilik

Geliştirilen ölçek veya test sonuçlarıyla karşılaştırma yapmak için daha önce geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmış standart bir ölçek ya da birden fazla ölçüt temel alınarak eş zamanlı olarak uygulanır. İzlenen yol, her iki ölçeğin aynı örneklem grubuna uygulanması ve elde edilen iki puan dizisi arasındaki korelasyon katsayısının hesaplanmasıdır. Bu korelasyon katsayısı iki ölçeğin puanları arasındaki birlikte

değişmenin ölçüsü olup ne kadar yüksekse iki ölçeğin de o ölçüde birbirine benzer ölçme yaptığını gösterir (81, 83).

2.5.1.5. Görünüm Geçerliliği

Ölçme aracının neyi ölçtüğünün değil neyi ölçer göründüğünün göstergesidir. Bir ölçeğin görünüm geçerliği, o ölçeğin ölçmek istediği fenomeni ölçüyor gözükmesi olarak ifade edilebilir. Maddelerin görünüşü, okunabilirliği, uygulama kolaylığı gibi konular göz önüne alınarak değerlendirilir (80, 82).

2.5.2. Güvenilirlik

Güvenirlik, bir ölçme aracı ile aynı koşullarda tekrarlanan ölçümler sonucu elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesidir. Güvenilirlik, ölçeğin ölçmek istediği özelliği ne ölçüde doğru ölçtüğünü, ölçeğin üretkenliğini ve sürekliliğini gösterir. Aynı zamanda bir ölçme aracında bütün soruların birbirleriyle tutarlılığını, ele alınan oluşumu ölçmede türdeşliğini, yeterliliğini ortaya koyan bir kavramdır (80, 81).

Güvenilirlik analizleri beş grupta ele alınmıştır.

2.5.2.1. Paralel Formlar

Paralel form güvenilirliğine bakmak için aynı kişilere iki farklı ölçek uygulanıp aralarındaki korelasyona bakılır. Korelasyon ne kadar yüksek ise ölçeklerin o kadar eşdeğer olduğunu gösterir. Ölçülen aynı şeydir ama ifade tarzları ve/veya soruların tasarımı farklıdır. Bunu yapmanın bir yolu, soruları hazırlamak ve rastgele ikiye ayırarak uygulamaktır. Paralel formlar uygulaması aynı zamanda ölçeğin stabilliğini de ölçmektedir (82).

2.5.2.2. Test/tekrar Test

Formun tekrarı yöntemi, bir ölçme aracının aynı denek grubuna aynı koşullarda, önemli derecede hatırlamaları önleyecek kadar uzun, fakat ölçülecek özellikte önemli değişmeler olmasına izin vermeyecek kadar kısa bir zaman aralığında iki kez uygulanması ile açıklanır. İki uygulamadan elde edilen ölçüm değerleri korelasyon katsayısı ölçeğin güvenirlik katsayısıdır. Test/tekrar test güvenirliği, ölçeğin uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme gücünün bir ölçüsü olarak değerlendirilmiştir (80, 83).

2.5.2.3. Gözlemciler Arası Güvenilirlik

Gözlemciler önceden belirlenmiş bir puanlama sistemine bağlı kalarak belirli bir olguyu bağımsız bir şekilde değerlendirirler ve elde edilen puanların birbirine benzerliği puanların güvenilir olduğunun göstergesidir (81).

2.5.2.4. Yarıya Bölme

Bu yöntemde form rastgele iki eşit bölüme ayrılır. İki yarım formun katılımcılara eş zamanlı uygulanmasının ardından katılımcıların yarı formlardan aldıkları puanlar arasındaki korelasyon ile güvenilirliğin derecesi belirlenir (80).

2.5.2.5. Cronbach Alfa

Cronbach alfa ölçeklerdeki maddelerin birbiriyle tutarlılığını ve maddelerin hipotetik bir değişkeni ölçme durumunu gösterir. Cronbach alfa katsayısı, ölçekte bulunan maddelerin iç tutarlığının (homojenliğinin) bir ölçüsü olarak tanımlanır. Bir güvenilirlik indeks değeri olan Cronbach alfa, ölçeğin içerdiği maddelerin birbiriyle tutarlılığı ve arka planda gizli, hipotetik değişkeni ne ölçüde temsil ettiği hakkında bilgi vermektedir (81, 83).

Cronbach alfa, maddeler arası korelasyon ortalamasını da dikkate alarak iç güvenilirliği hesaplanmasında kullanılır. Cronbach alfa hesaplamasında ölçek

maddeleri rastgele ikiye ayrılarak karşılaştırma yapılır. Bu rastgele ikiye ayırma işlemi tüm ihtimaller göz önüne alınarak tekrarlanır (82).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Tasarımı

Orijinal adı "Online Shopping Addiction Scale" olan "Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği"'nin Türkçe uyarlaması, geçerliliğinin ve güvenilirliğinin yapılması amacıyla planlanan bu çalışma Mart-Haziran 2018 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Niteliği

Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe uyarlanması, geçerliliğinin ve güvenilirliğinin yapılması amacıyla planlanan bu çalışma metodolojik tipte bir araştırma olup bir geçerlilik ve güvenirlik çalışması olarak tasarlanmıştır.

3.3. Örneklem Miktarı ve Seçimi

%95 güven aralığında %80 güçte Cronbach alfanın %90 olduğu durumda alınması gereken minimum örneklem büyüklüğü 250 olarak hesaplanmıştır. %10'luk bir kayıp göz önüne alınarak örneklem hacmi en az 275 olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; Atatürk Üniversitesi'ne kayıtlı tıp fakültesi öğrencisi olmak, internet kullanıcısı olmak, 18 yaşından büyük, 28 yaşından küçük olmak, çalışmaya katılmaya gönüllü olmak, aydınlatılmış onam formunu imzalamış olmak şeklinde belirlenmiştir. Tanı almış herhangi bir bağımlılığı olanlar, 18 yaş altında olanlar ve onam formu imzalamayanlar çalışmaya dahil edilmemiştir**.**

3.4. Etik Kurul ve İzinler

Bu çalışmaya başlamadan önce **"***Online Shopping Addiction Scale*" adlı ölçeği geliştiren Prof. Tao XIN ile Eylül 2017 tarihinde elektronik posta yolu ile iletişime geçilerek izin alınmıştır (EK-1). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması için Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik kurulundan izin

alınmıştır (Sayı:B.30.2.ATA.0.01.00/7 Tarih:04.01.2018) (EK-2). Çalışmaya dahil edilen tüm katılımcılardan yazılı onam formu alınmıştır (EK-3).

3.5. Araştırma Protokolü

Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı ölçeğinin Türkçe'ye çevrilmesi ileri ve geri çevrim prosedürüne göre yapılmıştır. İlk aşamada Türkçe ve İngilizceyi ana dili gibi konuşan iki ayrı kişi tarafından anket Türkçeye çevrilmiştir. Çevrim yapılırken kelime kelime çevrim yerine anlam açısından değişmeyen fakat çevrildiği dilin özelliklerine uygun bir şekilde çevrim yapılmıştır. Daha sonra bu çevrilen iki anketin bir doktor grubu tarafından kültürel ve kelimelere yönelik adaptasyonu yapılmıştır. En son olarak da yine iki dile hakim olan bir kişi tarafından her maddenin anlamını kaybetmediğini doğrulamak için tekrar İngilizceye çevrilmiştir.

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iki ayrı yöntem uygulanmıştır. Bunlardan biri test-tekrar test yöntemidir. Oluşturulan anket 26 kişiden oluşan pilot gruba 14 gün ara ile iki kez uygulanmıştır. İkinci yöntem olarak ölçeği oluşturan maddelerin iç tutarlılığını veren cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır.

Yapı geçerliğini belirlemek amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi ile ölçeğin, ölçmek istediği yapıyı ölçüp ölçmediği belirlenmeye çalışılmıştır. Benzer bir ölçekle geçerliliğini belirlemek amacıyla, çalışma kapsamına alınan bütün katılımcılara Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği ile birlikte geçerlilik ve güvenirlik çalışması 2008 yılında Balta ve arkadaşları tarafından yapılan Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği de uygulanmıştır (2).

3.6. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara 10 sorudan oluşan kişilerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olan katılımcı bilgi formu, Türkçe'ye uyarlanan Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği ve benzer ölçekle geçerlilik çalışmasında kullanılmak üzere Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

3.6.1. Katılımcı Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, sınıf, kaldığı yer, gelir durumu, sigara ve alkol kullanımı, internete bağlandığı cihaz, internet kullanım süresi, internetten satın alma tutarı özelliklerini sorgulamak üzere hazırlanan 10 sorudan oluşan katılımcı bilgi formu kullanılmıştır (EK-4).

3.6.2. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği

Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği 2017 yılında Xin ve arkadaşları tarafından Çin'de üniversite öğrencilerinde çevrimiçi alışveriş bağımlılığı riskini ölçmek için geliştirilen, 18 maddeden oluşan ve beşli likert dereceleme sistemi ile değerlendirilen bir ölçektir. Ölçek 6 faktörlü olup, 3 adet alt ölçek içermektedir. Özgün formunun iç tutarlılıkta geçerliliğinin Cronbach alfa kat sayısı %90-95'tir (13). (EK-6)

3.6.3. İnternet Bağımlılığı Ölçeği

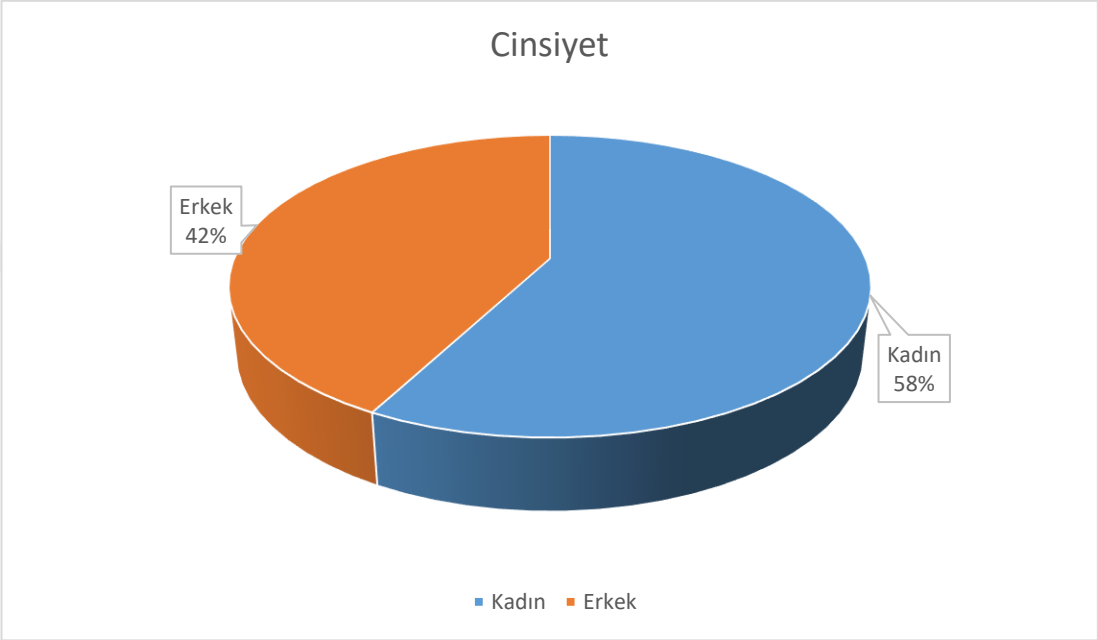
Bireylerin internete olan bağımlılık düzeylerinin değerlendirilmesinde kullanılan bir değerlendirme ölçeğidir. Dr. Kimbery Young tarafından DSM-IV'ün "Patolojik Kumar Oynama" ölçütlerinden uyarlanarak oluşturulmuş 20 soruluk bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe güvenirlilik ve geçerlilik çalışması Balta ve arkadaşları tarafından 2008 yılında yapılmıştır. Likert tipi bir ölçek olan İnternet Bağımlılık Ölçeği'nde katılımcıdan "Hiçbir zaman", "Nadiren", "Ara ara", "Sık Sık", "Çoğu zaman" veya "Her zaman" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. Anketten toplamda 80 ve üzeri puan almak işlevsellikte belirgin bozulmanın göstergesi olarak kabul edilmekte ve bu grup "internet bağımlısı" olarak tanımlanmaktadır. 50–79 puan arası alanlar günlük hayatlarında internetle ilgili bir takım sorunlar yaşayan "riskli internet kullanımı" olan grup olarak tanımlanmaktadır. "49 puan ve altı'' alanlar ise yaşamında internet kullanımına bağlı herhangi sorun yaşamayan "ortalama internet kullanıcısı" olarak tanımlanmaktadır (2). (EK-8)

3.7. İstatistiksel Analiz

Çalışmanın verileri SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı ile analiz edildi. Katılımcıların sosyodemografik verileri ortalama ± standart sapma veya sayı (%) olarak sunuldu. Young internet bağımlılığı ölçeğinden alınan puanlar ortalama ± standart sapma olarak raporlandı. İki bağımsız grup arasında numerik verilerin karşılaştırılmasında Student t testi, kategorik verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanıldı. Geçerlilik analizi için öncelikle verilerin faktör analizine uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi ile incelendikten sonra Açıklayıcı Faktör Analizi uygulandı. Güvenirlik analizi için tanımlayıcı istatistikler, iç tutarlılık analizinde Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, yarıya bölme yöntemi, Guttman Split-Half ve Spearman-Brown katsayıları ile düzeltilmiş madde-toplam korelasyon katsayıları kullanıldı. İstatistiksel olarak önemlilik sınırı $p<0,05$ kabul edilmiştir.

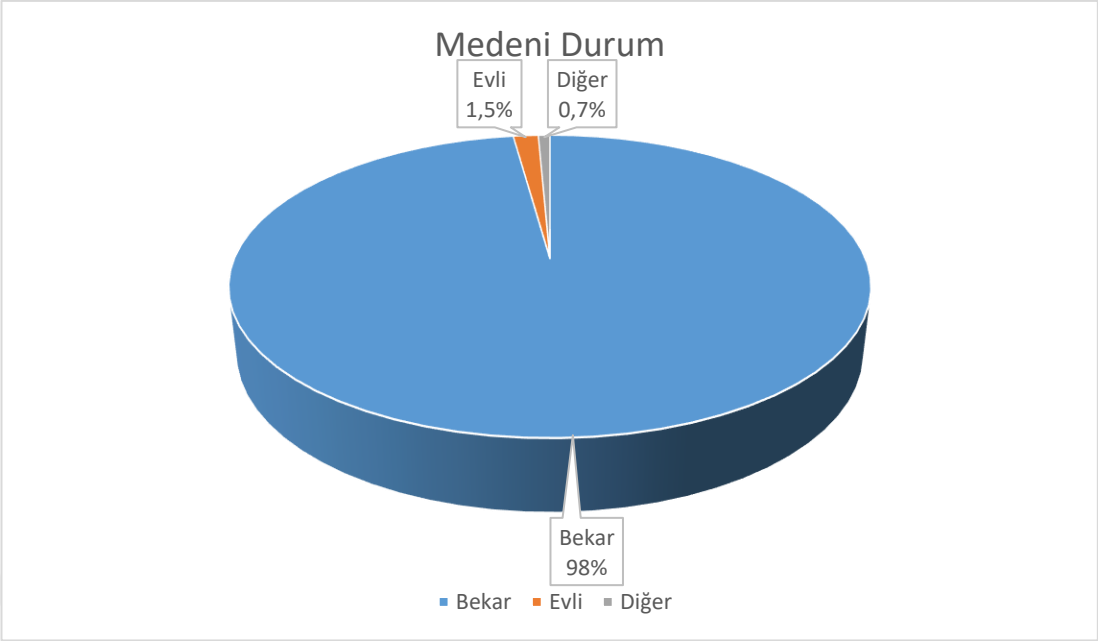
4. BULGULAR

Çalışmamıza 275 tıp fakültesi öğrencisi katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 22,2±1,9 yıl idi. Çalışmaya katılan öğrencilerin %57,8'i (n=159) kadın, %42,2'si (n=116) erkekti.



Şekil 2. Katılımcıların cinsiyet özellikleri

Öğrencilerin %97,8'si (n=269) bekar, %1,5'i (n=4) evli, %0,7'si (n=2) dul ya da birlikte yaşamaktaydı.



Şekil 3. Katılımcıların medeni durumları

Öğrencilerin ortalama aylık gelir durumu 1057,7±1288,2 Türk Lirası (TL) idi.

Çalışmaya katılan öğrencilerin eğitim görmekte oldukları sınıfların dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların eğitim görmekte oldukları sınıfların dağılımı

Sınıf	Sayı (n)	Yüzde (%)
1. sınıf	36	13,1
2. sınıf	41	14,9
3. sınıf	29	10,5
4. sınıf	61	22,2
5. sınıf	77	28,0
6. sınıf	31	11,3

Öğrencilerin %33,8'i (n=93) yurtta, %37,8'i (n=104) evde ailesi ile birlikte, %24,7'si (n=68) evde arkadaşları ile birlikte ve %3,6'sı (n=10) evde tek başına kalmaktaydı.

Tablo 2. Katılımcıların kaldıkları yerlerin dağılımı

Kaldığı yer	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yurtta	93	33,8
Evde ailesiyle	104	37,8
Evde arkadaşlarıyla	68	24,7
Evde tek	10	3,6

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %9,8'i (n=27) sigara, %3,3'ü (n=9) alkol, %8,4'ü (n=23) hem sigara hem alkol kullanmakta iken %78,2'si (n=215) sigara ya da alkol kullanmamaktaydı. Katılımcıların %0,4'ü (n=1) ise diğer bir maddeyi kullanmakta idi.

Tablo 3. Katılımcıların alışkanlıklarının dağılımı

Alışkanlıklar	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sigara	27	9,8
Alkol	9	3,3
Sigara ve alkol	23	8,4
Kullanmıyor	215	78,2
Diğer	1	0,4

Öğrencilerin internete bağlanmak için kullandıkları cihaz türü bilgisi Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. İnternete bağlanmak için kullanılan cihaz türü

İnternete bağlandığı cihaz		Evet	Hayır
Akıllı telefon	Sayı (n)	271	4
	Yüzde (%)	98,5	1,5
Tablet	Sayı (n)	37	238
	Yüzde (%)	13,5	86,5
Dizüstü bilgisayar	Sayı (n)	102	173
	Yüzde (%)	37,1	62,9
Masaüstü bilgisayar	Sayı (n)	27	248
	Yüzde (%)	9,8	90,2

Katılımcıların günlük ortalama internet kullanım süresi 3,7±2,9 saat idi. Kadınlarda bu süre 3,9±3,1 saat, erkeklerde ise 3,3±2,4 saat idi. Kadınlar ve erkekler arasında günlük ortalama internet kullanım süreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (p>0,05).

Aylık ortalama internetten satın alma tutarı 67,6±113,2 Türk Lirasıydı.

Young internet bağımlılığı ölçeğine göre katılımcıların %82,5'i (n=227) normal internet kullanıcısı, %17,1'i (n=47) riskli internet kullanıcısı, %0,4'ü (n=1) internet bağımlısı olarak değerlendirildi.

İnternet bağımlılığı ölçeğinden katılımcıların aldıkları puanlar 37,6±11,7 idi. Kadınlar bu ölçekten 37,9±12,8 puan, erkekler ise 37,2±10,0 puan almıştı. Kadınlar ve erkekler arasında internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puanlar yönüyle istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,586).

Medeni durum açısından bakıldığında bekar katılımcılar internet bağımlılığı ölçeğinden 37,1±11,1 puan, evli katılımcılar 51,2±17,6 puan almıştı. Bekar ve evli katılımcılar arasında internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü (p=0,013). Buna göre evli katılımcıların internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksekti.

Yurtta ve evde ailesi ile beraber yaşayan öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puanlar kıyaslandı. Yurtta kalan öğrenciler ölçekten 39,8±11,4 puan, evde ailesi ile beraber yaşayan öğrenciler ise 36,6±10,9 puan aldı. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi (p=0,048).

Tablo 5. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre aldıkları puanlar

	Ortalama ± SS	p değeri
Cinsiyet		
Kadın	37,9±12,8	0,586
Erkek	37,2±10,0	
Medeni durum		
Bekar	37,1±11,1	0,013
Evli	51,2±17,6	
Kaldığı yer		
Yurtta	39,8±11,4	0,048
Evde ailesiyle	36,6±10,9	

Sigara ya da alkol kullanımı ile riskli ya da patolojik internet kullanıcısı olma durumunu karşılaştırdığımızda bu alışkanlıklarla aralarında istatistiksel bir ilişki yoktu ($p>0,05$).

Tablo 6. Alışkanlıklarla internet kullanım durumunun ilişkisi

Alışkanlık	Riskli ya da patolojik internet kullanımı	Normal internet kullanımı	p değeri
Sigara-alkol vb kullanımı var	14 (%23,3)	46 (%76,7)	0.175
Sigara-alkol vb kullanımı yok	34 (%15,8)	181 (%84,2)	

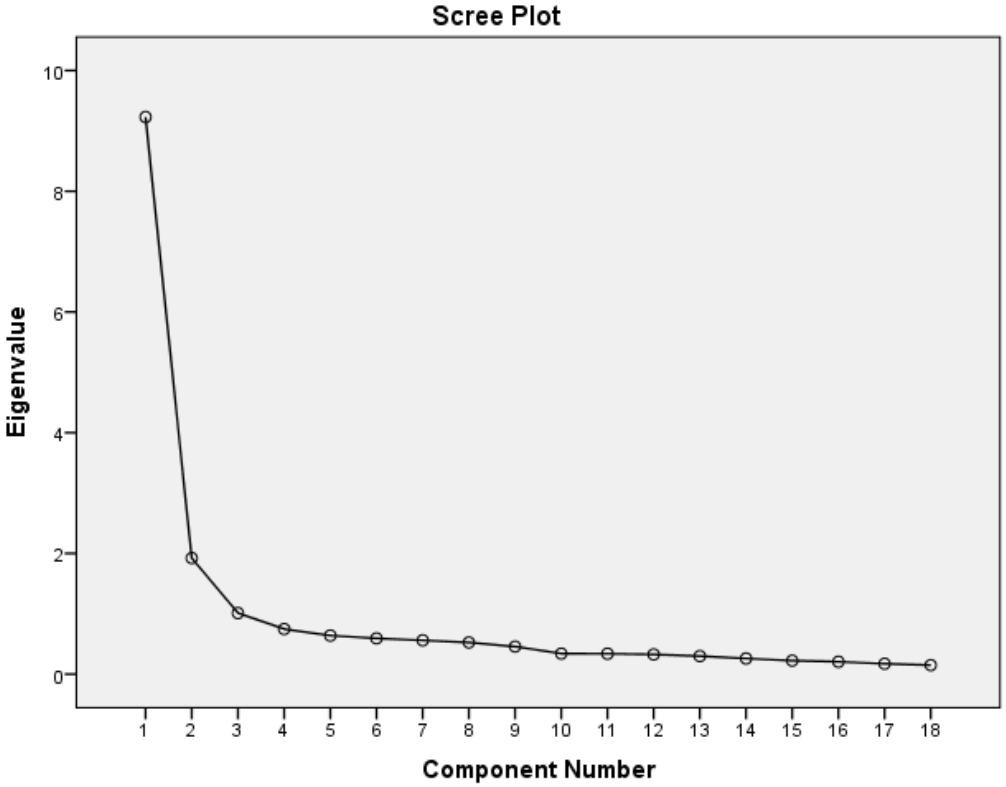
Ölçeğin Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Ölçeğin yapı geçerliliği çalışması için faktör analizi yapıldı. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı 0,926 ve Barlett Sphericity testi de $p<0,001$ bulundu ve verilerin faktör analizine uygun olduğu görüldü.

Maddelerin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 7'de görülmektedir.

Tablo 7. Maddelerin ortalama ve standart sapma değerleri

MADDE	Ortalama	Standart Sapma
Soru 1	1,86	1,035
Soru 2	1,82	,998
Soru 3	2,54	1,212
Soru 4	2,35	1,221
Soru 5	2,22	1,186
Soru 6	1,84	,988
Soru 7	2,11	1,223
Soru 8	1,85	1,023
Soru 9	1,90	1,050
Soru 10	1,50	,727
Soru 11	1,63	,864
Soru 12	1,87	1,053
Soru 13	1,46	,690
Soru 14	1,50	,717
Soru 15	1,51	,775
Soru 16	1,45	,755
Soru 17	1,41	,766
Soru 18	1,35	,652



Şekil 4. Faktör analizi çizgi grafiği

Şekil incelendiğinde birinci özdeğerden üçüncü özdeğere grafiğin keskin bir düşüş gösterdiği, üçüncü özdeğerden itibaren yataylaştığı görülmektedir (Şekil 4). Bu şekil üç faktörlü yapıyı göstermektedir. Üçüncü faktörden sonra diğer faktörlerin açıklayıcılığının olmadığını belirtmektedir.

Faktör analizi sonucunda 18 maddeden oluşan üç faktörlü yapının toplam varyansın %67,57'sini açıkladığı görülmüştür. Birinci föktörün varyans açıklama oranı %51,27'dir. Toplam varyansın geriye kalan %10,68'i ikinci faktör, %5,62'si üçüncü faktör tarafından açıklanmaktadır (Tablo 8).

Tablo 8. Tek faktörün açıkladığı varyans ve toplam varyans

Faktör	Toplam	Tek Faktörün Açıkladığı Varyans %	Toplam Varyans %
1	9,229	51,274	51,274
2	1,923	10,681	61,955
3	1,012	5,623	67,578
4	,747	4,151	
5	,640	3,553	
6	,593	3,293	
7	,560	3,112	
8	,526	2,920	
9	,457	2,536	
10	,341	1,895	
11	,338	1,877	
12	,326	1,814	
13	,299	1,659	
14	,260	1,446	
15	,223	1,241	
16	,205	1,142	
17	,172	,955	
18	,149	,828	

Tablo 9'a bakıldığında üç faktörlü yapıda soru 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15 birinci faktör; soru 13, 14, 16, 17, 18 ikinci faktör; soru 1, 2, 3, 4, 5, 6 üçüncü faktör yapısı altında toplandığı görülmektedir. Herhangi bir madde dışarıda kalmamıştır. Birinci faktörün varyans açıklama oranı ve madde sayısı yönüyle diğer faktörlerden daha güçlü olduğu tespit edilmiştir. Faktör yük değerlerine bakıldığında birinci faktörde 0,55-0,80, ikinci faktörde 0,61-0,86, üçüncü faktörde 0,53-0,84 arasında değişmektedir.

Tablo 9. Faktör matriksi

	Faktör		
Madde	1	2	3
Soru 8	,806		
Soru 7	,763		
Soru 9	,740		
Soru 11	,729		
Soru 12	,693		
Soru 10	,647		
Soru 15	,550		
Soru 18		,865	
Soru 17		,820	
Soru 16		,811	
Soru 14		,673	
Soru 13		,617	
Soru 4			,845
Soru 5			,743
Soru 3			,731
Soru 2			,538
Soru 6			,534
Soru 1			,530

Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular:

Çalışmanın başlangıcında örneklem büyüklüğünün hesaplanması amacıyla 26 kişi ile pilot bir uygulama yapılmıştır. Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri 0,899 bulunmuştur.

Pilot uygulama neticesinde minimum örneklem büyüklüğü 250 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya 275 kişi alınmıştır.

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için ölçekte bulunan maddelerin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin hesaplanan Cranbach alfa katsayısı 0,939 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddelerinin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları incelendiğinde 0,48 ile 0,79 arasında değişmektedir. Her bir madde için ayrı ayrı anketten çıkarıldıklarında cronbach alfa değerinde yaptıkları değişimler Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Maddelerin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ve madde olmadığında Cronbach alfa değeri

MADDE	**Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyon**	**Bu madde olmadığında alfa**
Soru 1	,709	,935
Soru 2	,710	,935
Soru 3	,584	,938
Soru 4	,604	,938
Soru 5	,710	,935
Soru 6	,742	,934
Soru 7	,757	,934
Soru 8	,799	,933
Soru 9	,722	,935
Soru 10	,730	,935
Soru 11	,735	,935
Soru 12	,648	,936
Soru 13	,622	,937
Soru 14	,625	,937
Soru 15	,712	,936
Soru 16	,602	,937
Soru 17	,480	,939
Soru 18	,558	,938

Cronbach alfa = 0,939

Güvenilirlik çalışmasında diğer bir yöntem olarak kullanılan yarıya bölme işleminde Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin iki yarısı arasındaki koralasyon 0,74 olarak saptanmıştır. Birinci yarının (9 madde) Cronbach alfa katsayısı 0,918, ikinci yarının (9 madde) Cronbach alfa katsayısı 0,897, Spearman-Brown katsayısı 0.85 ve Guttman Split-Half katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur.

Tablo 11. Tukey Toplanamazlık Testi(Tukey's Test for Nonadditivity)

			Kareler Toplamı	***sd***	**Ortalama Kare**	***F***	***p***
Kişiler Arası			2242,533	274	8,184		
Kişiler İçi	Maddeler Arası		558,637	17	32,861	66,300	,000
	Kalıntı	Toplanamazlık	106,062[a]	1	106,062	224,246	,000
		Denge	2202,634	4657	,473		
		Toplam	2308,697	4658	,496		
			2867,333				
	Toplam		5109,866	4675	,613		
Toplam				4949	1,033		

Genel Toplam = 1,79

a.Toplanabilirliğin başarılması için gözlemlerin yükseltilmesi gereken Tukey güç tahmini = -,156

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada "Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği"(ÇABÖ) nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği incelenmiştir. Tao Xin ve arkadaşlarının Çin'de yaptıkları çalışmada ÇABÖ genç erişkinlerde çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçen geçerli ve güvenilir bir araç olarak tanımlamıştır. Yaptığımız çalışma da ÇABÖ Türkçe çevirisinin genç erişkinlerde çevrimiçi alışveriş bağımlılığını değerlendirmek için uygulanabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Geçerlilik, ölçülmek istenen özelliğin amaca uygun olarak ölçülme derecesidir. Bir başka tanımla kuramsal bilgilerin ve gözlenebilir kanıtların geliştirilen ölçek punlarını doğrulamasıdır. Geçerlilik sürecinde geliştirilen ölçeğin yorumlarının geçerli ve güçlü bir bilimsel temele sahip olduğu hakkında kanıtlar toplanır (84).

Güvenilirlik, bir ölçme aracının yansız, hatalardan arınmış olarak ölçme yapabilmesi yeterliliğini ve derecesini gösterir (85).

Yüksek geçerlilik aynı zamanda ölçeğin yüksek güvenilirliği anlamına gelirken yüksek güvenilirlik geçerlilik hakkında bilgi vermez (84).

Bu çalışmada ölçeğin geçerliliğini değerlendirmek için dil geçerliliği ve yapı geçerliliği kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesinde test/tekrar test, Cronbach alfa ve yarıya bölme yöntemleri kullanılmıştır. Kullanılan yöntemler ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir.

Yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapı geçerliliğinde, testin ölçmek istediği nitelikleri gerçekten ölçüp ölçmediği sınanır ve testten elde edilen puanların ne anlama geldiğini araştırılır (85). Faktör analizi ise aynı yapıyı ya da niteliği ölçen değişkenleri bir araya getirmek sureti ile ölçmeyi az sayıda faktör ile açıklamayı amaçlayan bir istatistiksel tekniktir (86). Verilerin faktör analizine uygunluğunun belirlenmesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Sphericity testi kullanılmıştır. KMO testinde bulunan değer 1'e yaklaştıkça mükemmel 0,50'nin altında geçersiz sayılmaktadır. Verilerin çok değişkenli normal dağılımdan gelip

gelmediğinin belirlenmesi için Bartlett Sphericity testi yapılır. Bartlett Sphericity testinin anlamlı çıkması verilerin çok değişkenli bir normal dağılımdan geldiğini düşündürür (87). Yapılan çalışmalarda KMO değeri için en düşük sınır 0,60 olarak kabul edilmiştir (88, 89). Çalışmamızda KMO katsayısı 0,926 ve Bartlett Sphericity testi anlamlı bulundu. Elde edilen bulgular faktör analizini gerçekleştirebilmek için örneklem büyüklüğünün yeterli ve verilerin analize uygun olduğunu göstermektedir.

KMO normalleştirmesine göre özdeğeri 1'den büyük faktörlerin yoruma esas alınması uygundur (89). Çalışmamızda özdeğeri 1'den büyük üç faktör elde edilmiştir. Bu üç faktör toplam varyansın %70'e yakın bir kısmını açıklamaktadır. Buna göre ölçeğin toplam varyans açıklama oranı kabul edilebilir değer olan % 41'in oldukça üzerindedir (86).

Faktör matriksi tablosuna göre soru 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15 birinci faktör; soru 13, 14, 16, 17, 18 ikinci faktör; soru 1, 2, 3, 4, 5, 6 üçüncü faktör yapısı altında toplanmıştır. Birinci faktördeki sorular duygudurumla ilişkilendirildiğinden bu boyut 'emosyonel boyut' olarak isimlendirilmiştir. İkinci faktördeki sorular ise genelde kişilerin çevrimiçi alışveriş yapmalarının sosyal çevreleri ile ilişkilerine etkisini ölçtüğünden bu boyuta da 'sosyal boyut' adı verilmesi uygun görülmüştür. Bu boyutta ayrıca çevrimiçi alışverişi azaltma deneyimiyle ilgili sorular da vardır ve bu problemin sosyal destekle aşılabileceği göz önünde bulundurularak bu isimlendirme yapılmıştır. Ölçeğin ilk altı sorusunun oluşturduğu üçüncü faktör dürtü kontrolü ile alakalı olduğundan 'kontrol boyutu' olarak isimlendirilmiştir.

Faktör analizinde, faktör yük değerinin 0,45 ve üzeri olması iyi bir ölçü olarak değerlendirilmekle birlikte uygulamada az sayıda madde için bu sınır 0,30'a kadar düşürülebilir (90). ÇABÖ'nin faktör yük değerleri; birinci faktörde 0,55-0,80, ikinci faktörde 0,61-0,86, üçüncü faktörde 0,53-0,84 arasında değişmektedir. Bu da üç faktörde de faktör yük değerlerinin kabul edilen minimum değer olan 0.45'in üzerinde olduğunu yani geçerli bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Yapılan çalışmalarda Cronbach alfa katsayısı için en az 0,70'lik güvenirlik katsayısına ulaşılması istense de bir ölçeğin Cronbach alfa değerinin 0.80'in üzerinde

olması, o ölçeğin yüksek derecede güvenilirliğinin göstergesi olarak kabul edilmiştir (91, 92). Cronbach Alpha katsayısının 0,40'dan düşük olması güvenilir olmadığının, 0,40- 0,59 arası düşük güvenilirlikte, 0,60-0,79 arası oldukça güvenilir, 0,80-1,00 arası ise yüksek derecede güvenilir olduğunun göstergesidir (93). Çalışmamızda Cronbach alfa katsayısı 0,93 bulunmuştur. Bu değer de ölçeğin yüksek derece güvenilir olduğunu göstermektedir. ÇABÖ'nin orijinal formunun Cronbach alfa değeri 0,95'tir. Bu sonuçların da çalışmamızla benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Madde-toplam korelasyonları alt sınırı ile ilgili literatürde farklı değerler vardır. Genellikle en alt seviye olarak 0.20 değeri kabul görmektedir. Güvenilirlik katsayısı 0.30-0.40 arasında olan maddelerin iyi, 0.40 üstünde olan maddelerin çok iyi düzeyde ayırt edici olduğu belirtilmektedir (94). Araştırmamızda ölçek maddelerinin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları incelendiğinde 0,48 ile 0,79 arasında değişmektedir. Buna göre ölçeğin çok iyi düzeyde ayırt edici ve güvenilir olduğu görülmektedir. Orijinal ölçekte düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları 0.25-0.68 arasında değişmektedir.

Her bir maddenin anketten çıkarıldığında Cronbach alfa katsayısında yaptığı değişimlere bakıldığında cronbach alfa değerinde anlamlı değişiklik yapan madde olmadığı görülmüştür. Maddelerin çıkarılması Cronbach alfa değerini değiştirmediğinden herhangi bir maddenin anket dışı bırakılması gerekmemiştir.

Bir ölçek mükemmel derecede güvenilir ise her iki yarıdaki maddelerin toplamından elde edilen iki değişken arasındaki korelasyon katsayısının 1 ya da 1'e çok yakın olacağı ifade edilmiştir (91). ÇABÖ'nin iki eş yarıya bölünmesiyle bulunan Spearman-Brown katsayısı 0.85 ve Guttman Split-Half katsayısı 0.81 olarak tespit edilmiştir. Bu durum da ölçeğin mükemmele yakın derecede güvenilir olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin toplanabilirliğini test etmek için Tukey Toplanamazlık Testi (Tukey's Test for Nonadditivity) uygulanmıştır. Maddeler arası olasılık değerinin anlamlı çıkması ölçeğin en az iki faktörden oluştuğunu göstermektedir. Toplanamazlık olasılık değerinin anlamlı çıkması ise sorulardan elde edilen puanların toplanamaz olduğunu

ve okuyucuların heterojen olduğunu belirtmektedir. Ölçek değerlendirilmesinde Hotelling t testi de anlamlı çıkmıştır. Bu test de okuyucuların heterojen olduğunu, ölçeğin okuyucular tarafından farklı algılandığını göstermektedir. Bu sonuçlar aynı zamanda ölçeğin kullanılabilir olduğunu da ifade etmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bağımlılık toplumsal yaşamda ciddi bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Madde ve maddeye dayanmayan davranış tabanlı bağımlılıklar mevcuttur. Madde bağımlılıklarının toplumda görülen olumsuz sonuçları; nedenleri, nasıl önlemler alınacağı ve yaygınlığı hakkında çok sayıda çalışmanın yapılması gerekliliğini oluşturmuştur. Günümüzde madde bağımlılıklarına dikkat çekilmesine karşın madde olmayan bağımlılıklar hakkında bilgi ve tecrübe eksikliği söz konusudur.

Teknolojideki gelişmelerle birlikte bilgiye ulaşmanın en hızlı ve etkin yöntemi olan internet de hayatımızın ayrılmaz bir parçası olmuştur. İnternet kullanımının birçok alanda sağladığı faydaların yanında klinisyenlerin de habersiz olduğu çok sayıda olumsuz sonuçları mevcuttur. İnternet bağımlılığı bu problemlerin başında gelmektedir.

Bilgisayar teknolojilerindeki gelişmeler geleneksel işleyişi değiştirmiştir ve bu durum tüm sosyal alana yansımıştır. İnternet aracılığıyla alışveriş de bunun en bilinen örneklerindendir. Tüketicilere farklı bir alışveriş deneyimi sunan çevrimiçi alışveriş, geniş kitlelere hitap etmekte ve avantajlarının sonucu olarak her geçen gün kullanım alanı genişlemekte ve tercih edilme oranı artmaktadır. Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı, sorunlara yol açan kompulsif ve problemli internet üzerinden alışveriş davranışına aşırı eğilim olarak tanımlanmaktadır ve internet bağımlılığının alt tipi olarak değerlendirilmektedir.

Çevrimiçi alışveriş bağımlılığının internet bağımlılığı ile benzer noktaları olsa da ondan ayrı olarak alışveriş bağımlılığı olarak ele alınmalıdır. Çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçen Türkçe geçerlilik ve güvenilirliliği yapılmış bir ölçek bulunmamaktadır. Çevrimiçi alışveriş bağımlılığı hakkında literatürde çok az sayıda çalışma mevcuttur.

Çalışmamızın amacı klinisyenler tarafından çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçmek amacıyla kullanılabilecek Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapmaktı.

Çalışmamızın sonucunda Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin genç erişkinlerde çevrimiçi alışveriş bağımlılığını ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir. Ölçeğin klinisyenlere çevrimiçi alışveriş bağımlılığını değerlendirmede yardımcı olacağını düşünmekteyiz.

7. KAYNAKLAR

1. Goodman A. Addiction: definition and implications. British Journal of Addiction. 1990;85(11):1403-8.
2. Balta ÖÇ, Horzum MB. The factors that affect internet addiction of students in a web based learning environment. Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences. 2008;41(1):187-205.
3. Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı ve tedavisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2009;1(1).
4. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. Cyberpsychology & behavior. 1998;1(3):237-44.
5. Krishnamurthy S, Chetlapalli SK. Internet addiction: Prevalence and risk factors: A cross-sectional study among college students in Bengaluru, the Silicon Valley of India. Indian journal of public health. 2015;59(2):115-21.
6. Gunay O, Ozturk A, Arslantas EE, Sevinc N. Erciyes Üniversitesi öğrencilerinde İnternet bağımlılığı ve depresyon düzeyleri.
7. Özgen F, Bavlı Ö. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ile kişilik ilişkisinin incelenmesi. International Journal of Sport, Exercise & Training Sciences. 2017;3(4):129-41.
8. Eroğlu A, Bayraktar S. İnternet bağımlılığı ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi. International Journal of Social Sciences and Education Research. 2017;3(1):184-99.
9. Cash H, Rae CD, Steel AH, Winkler A. Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice. Current psychiatry reviews. 2012;8(4):292-8.
10. Young K. İnternet Addiction: Symptoms,Evaluation and Treatment. İnnovations in Clinical Practice. 1998;17.
11. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. Journal Of Contemporary Medicine. 2016;6(3):235-47.
12. Özgüven N. Tüketicilerin online alışverişe karşı tutumları ile demografik özellikleri arasındaki ilişkinin analizi. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2011;2011(2):47-54.

13. Zhao H, Tian W, Xin T. The Development and Validation of the Online Shopping Addiction Scale. Front Psychol. 2017;8:735.
14. Bozkurt Öç, Minaz A. Üniversite Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Ve Kullanım Amaçlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi-Investıgatıon Of Unıversıty Students Smartphone Addıctıon Levels And Usage Purposes In Terms Of Dıfferent Varıables. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;9(21):268-86.
15. Yıldırım ZE, Sütcü ST. Madde ile ilişkili bozuklukların tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisi etkililiği: Sistematik bir gözden geçirme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2016;8(Ek 1):108-28.
16. Markle H. The D.S.M. Gets Addiction Right. New York Times 2012;erişim tarihi:11.06.2018.
17. Günüç S, Kayri M. Türkiye'de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik-güvenirlik çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2010;39(39).
18. Griffiths MD, editor Internet addiction: an issue for clinical psychology? Clinical Psychology Forum; 1996: Nottingham Trent University.
19. http://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/ erişim tarihi:10.06.2018.
20. Gökalp N. A Philosophical View on Dependence. Journal of Dependence. 2017;18(2):63.
21. Barratt ES, Monahan J, Steadman H. Impulsiveness and aggression. Violence and mental disorder: Developments in risk assessment. 1994;10:61-79.
22. Özen S, Topcu M. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Depresyon, Obsesyon-Kompulsiyon, Dürtüsellik, Aleksitimi Arasındaki İlişki. Bağımlılık Dergisi. 2017;18(1):16-24.
23. Dalbudak E, Evren C, Topcu M, Aldemir S, Coskun KS, Bozkurt M, et al. Relationship of Internet addiction with impulsivity and severity of psychopathology among Turkish university students. Psychiatry research. 2013;210(3):1086-91.
24. Yener Ö, Gülaçti F, Çıkılı Y, Sınıf AÜEEF, Öğretmenliği A. Eğitim bilimleri ve internet. 2004.

25. http://ulakbim.tubitak.gov.tr/tr/kurumsal/ulaknet-tarihcesi erişim tarihi:06.06.2018.
26. https://www.internetworldstats.com/stats.htm erişim tarihi:07.06.2018.
27. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 Erişim tarihi: 18.09.2018.
28. Cengizhan C. Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımında yeni bir boyut: internet bağımlılığı. 2005.
29. http://drdavidgreenfield.com/virtual-addiction/ erişim tarihi:28.05.2018.
30. Dikeç G, Kebapçı A. Smartphone Addiction Level among a Group of University Students. Journal of Dependence. 2018;19 (1):1-9.
31. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC: American Psychiatry Association; 2013.
32. http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/ erişim tarihi:05.07.2018.
33. Erden S, Hatun O. İnternet bağımlılığı ile başa çıkmada bilişsel davranışçı yaklaşımın kullanılması: Bir olgu sunumu. Addicta: The Turkish Journal on Addictions. 2015;2(1):53-83.
34. BoliŞIk B, Muslu GK. Çocuk ve gençlerde internet kullanımı. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2009;8(5):445-50.
35. Young KS, Rogers RC. The relationship between depression and Internet addiction. Cyberpsychology & behavior. 1998;1(1):25-8.
36. Goldberg I. Internet addiction disorder. Retrieved November. 1996;24:2004.
37. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. Elsevier. 2000;16(1):13-29.
38. Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. Journal of affective disorders. 2000;57(1):267-72.
39. Davis R. A Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use. Elsevier. 2001;17(2):187-95.
40. Schneider JP. Effects of cybersex addiction on the family: Results of a survey. Sexual Addiction & Compulsivity: The Journal of Treatment and Prevention. 2000;7(1-2):31-58.

41. Soule LC, Shell LW, Kleen BA. Exploring Internet addiction: Demographic characteristics and stereotypes of heavy Internet users. Journal of Computer Information Systems. 2003;44(1):64-73.
42. Gainsbury SM. Online gambling addiction: The relationship between internet gambling and disordered gambling. Current addiction reports. 2015;2(2):185-93.
43. Young K. Understanding Online Gaming Addiction and Treatment Issues for Adolescents. The American Journal of Family Therapy. 2009;37(5):355-72.
44. Ng BD, Wiemer-Hastings P. Addiction to the internet and online gaming. Cyberpsychology & behavior. 2005;8(2):110-3.
45. Rose S, Dhandayudham A. Towards an understanding of Internet-based problem shopping behaviour: The concept of online shopping addiction and its proposed predictors. Akadémiai Kiadó, co-published with Springer Science+ Business Media BV, Formerly Kluwer Academic Publishers BV; 2014.
46. Johansson A, Gotestam KG. Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). Scandinavian journal of psychology. 2004;45(3):223-9.
47. Kawabe K, Horiuchi F, Ochi M, Oka Y, Ueno S. Internet addiction: Prevalence and relation with mental states in adolescents. Psychiatry and clinical neurosciences. 2016;70(9):405-12.
48. Günay O, Öztürk A, Arslantaş EE. Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Depresyon Düzeyleri. Neurological Sciences. 2018;31:79-88.
49. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt Aİ. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve etkileyen etmenler. Pamukkale Tıp Dergisi. 2013.
50. Cheng C, Li AY. Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions. Cyberpsychology, behavior and social networking. 2014;17(12):755-60.
51. Cao F, Su L. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. Child: care, health and development. 2007;33(3):275-81.
52. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. Computers in Human Behavior. 2001;17(2):187-95.

53. Caplan SE. Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive–behavioral measurement instrument. Computers in Human Behavior. 2002;18(5):553-75.
54. Blum K, Braverman ER, Holder JM, Lubar JF, Monastra VJ, Miller D, et al. Reward deficiency syndrome: a biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive, and compulsive behaviors. Journal of psychoactive drugs. 2000;32 Suppl:i-iv, 1-112.
55. Irwansyah. Internet uses, gratifications, addiction, and loneliness among international students (a case study at the East West Center housing): ProQuest Dissertations Publishing; 2005.
56. https://psychcentral.com/netaddiction/ erişim tarihi:24.05.2018.
57. Goolam S, Thatcher A. Development and psychometric properties of the Problematic Internet Use Questionnaire. South African Journal of Psychology. 2005;35(4):793-809.
58. Tsai C-C, Lin SSJ. Internet Addiction of Adolescents in Taiwan: An Interview Study. CyberPsychology & Behavior. 2003;6(6):649-52.
59. Caplan SE. Preference for Online Social Interaction: A Theory of Problematic Internet Use and Psychosocial Well-Being. Communication Research. 2003;30(6):625-48.
60. Köksal Y. İnternet Bağımlılığı ile İnternetten Alışveriş İlişkisi Üzerine Bir İncelenme; Üniversite Öğrencileri Uygulaması-An Investigation of the Relationship Between Internet Addiction and Online Shopping; a Case of University Students. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2015;7(12):117-30.
61. Aslan S, Aylaz R. Akademisyenlerin internet bağımlılık düzeyleri ve buna bağlı oluşabilecek sağlık sorunların değerlendirilmesi. 2014.
62. Muslu GK, Bolışık B. Çocuk ve Gençlerde İnternet Kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(5).
63. Yen J-Y, Ko C-H, Yen C-F, Wu H-Y, Yang M-J. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. Journal of adolescent health. 2007;41(1):93-8.

64. Rowicka M. Internet Addiction Treatment. Lelonek-Kuleta B, Chwaszcz J, editors2016.
65. Han DH, Lee YS, Na C, Ahn JY, Chung US, Daniels MA, et al. The effect of methylphenidate on Internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Comprehensive psychiatry. 2009;50(3):251-6.
66. Dell'Osso B, Altamura A, Hadley S, Baker B, Hollander E. An open-label trial of escitalopram in the treatment of impulsive-compulsive internet usage disorder. European Neuropsychopharmacology. 2007;16:S82-S3.
67. Atmaca M. A case of problematic internet use successfully treated with an SSRI-antipsychotic combination. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry. 2007;31(4):961-2.
68. Han DH, Renshaw PF. Bupropion in the treatment of problematic online game play in patients with major depressive disorder. Journal of Psychopharmacology. 2012;26(5):689-96.
69. Bostwick JM, Bucci JA, editors. Internet sex addiction treated with naltrexone. Mayo Clinic Proceedings; 2008: Elsevier.
70. http://bakirkoyruhsinireah.saglik.gov.tr/TR,101710/internet-bagimliligi.html Erişim tarihi:05.07.2018.
71. Gölge age. Tüketicilerin internet ortaminda yaptiklari aliş verişlerde ayipli mallarla karşilaştiklarinda gösterdikleri tutum ve davranişlar.
72. Armağan EA, Turan AH. Internet üzerinden alişveriş: demografik faktörlerin, bireysel ihtiyaçlarin etkisi üzerine ampirik bir değerlendirme. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2014;28(3).
73. Yayar R, Sadaklioğlu H. Kamu Çalişanlarının İnternetten Ürün Satın Alma Davranişları Üzerine Bir Araştırma. Business and Economics Research Journal. 2012;3(3):145-57.
74. Enginkaya E. Elektronik perakendecilik ve elektronik alişveriş. Ege Akademik Bakış Dergisi. 2006;6(1):10-6.
75. Usta R. Tüketicilerin demografik özellikleri ve internetten satın alma davranişı üzerine bir araştırma. Kooperatifçilik. 2006;41(3):1-13.
76. Özhan S, Altug N. Tüketicilerin Demografik Özelliklerinin Online Alisveris Davranislari Üzerine Etkileri/The Effects of the Consumers' Demographic

Characteristics on Online Shopping Behavior. Ege Akademik Bakis. 2015;15(4):481.
77. Wolfinbarger M, Gilly MC. Shopping online for freedom, control, and fun. California Management Review. 2001;43(2):34-55.
78. Cheawkamolpat P. Online shopping behavior. AU Journal of Management. 2018;7(2):1-11.
79. Black DW. A review of compulsive buying disorder. World Psychiatry. 2007;6(1):14.
80. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2004;30(3):211-6.
81. Çakmur H. Araştırmalarda Ölçme-Güvenilirlik-Geçerlilik. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2012;11(3).
82. Aktürk Z, Acemoğlu H, Işık M, Akçay F. Sağlık Çalışanları İçin Araştırma ve Pratik İstatistik 2016. 345-7 p.
83. Tezbaşaran A. Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu (e-kitap). Erişim: http://www academia edu/1288035/Likert_Tipi_Ölçek_Hazırlama_Kılavuzu. 2008.
84. Şencan H. Güvenilirlik ve geçerlilik: Hüner Şencan; 2005.
85. Topbas S. Türkçe Sesletim-Sesbilgisi Testi: Geçerlik-Güvenirlik ve Standardizasyon Çalismasi. Türk Psikoloji Dergisi. 2006;21(58):39.
86. Ölçeği FBÖK. geçerlilik ve güvenirlik çalışması. Fen Bilimleri. 2015;3(1).
87. Sallabaş ME, Göktentürk T, Yazıcı E. Türkçe Metinleri Okumaya Karşı Yabancı Dil Olarak Türkçe Öğrenen Öğrencilerin Tutumunun Belirlenmesi: Bir Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Ana Dili Eğitimi Dergisi. 2018: 369-85.
88. Yılmaz ND, Atılgan H. Öğretim Üyelerinin Beklenti ve Algıları Üzerinden Tıp Eğitiminde Değişim Yönetimi Ölçeği. TED. 2014;39(39).
89. Akin-Korhan E, Hakverdioğlu-Yönt G, AK B, Erdemir F. Hemşirelik tanılarını algılama ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenirliği. Turkish Journal of Research & Development in Nursing. 2013;15(3).
90. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atıf İndeksi. 2017:1-213.

91. Koyun A, Erbektaş G. “Gebelikte internet yoluyla karar alma ölçeği”nin geliştirilmesi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 2018;5(12):25-38.
92. Güngör D. Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu. Türk psikoloji yazıları. 2016;19:104-12.
93. Kadioğlu H, Yildiz A. Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe Çevriminin Geçerlilik ve Güvenilirliği. Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences. 2012;32(1):47-53.
94. Türkmen E, Badir A, Balci S, Akkuş-Topçu S. " Hemşirelik İş Indeksi-Hemşirelik Çalşma Ortamını Değerlendirme Ölçeği" nin Türkçe’ye Uyarlanması: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Turkish Journal of Research & Development in Nursing. 2011;13(3).

EKLER

EK-1. Orijinal Ölçeği Geliştiren Tao Xin'den Elektronik Posta Yoluyla Alınan İzin



On Çarşamba, Eylül 27, 2017, 9:52 ÖÖ, 辛涛 <xintao@bnu.edu.cn> wrote:

Dear Prof. Cayir,

Glad to know that you're interested in our research paper. Surely you can translate the online shopping addiction scale in Turkish, and used it for research purposes.

Sincerely yours,

Tao XIN

EK-2. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Bölümü : Dekanlık
Servisi : Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Sayı : B.30.2.ATA.0.01.00/7
Konu : Etik Kurul Kararı

04.01.2018

Sayın: Arş.Gör.Dr.Tuğba KARTAL
Aile Hekimliği Anabilim Dalı
Araştırma Görevlisi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz **"Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması"** isimli bilimsel tez çalışmasına ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için **Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan** izin alınması gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr.Zeynep ÇAKIR
Etik Kurul Başkanı

Eki :
1 Adet Etik Kurul Kararı

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	+90 442 234 65 11
	FAKS	+90 442 236 09 68
	E-POSTA	atatipetikkurul@gmail.com
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		**Arş.Gör.Dr.Tuğba KARTAL**
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI		**Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması**
KARAR BİLGİLERİ	**Toplantı Sayısı: 1 Karar No: 08**	**Tarih:** 04.01.2018
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin **kendisi tarafından** karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. **Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.** Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

Prof.Dr.Zeynep ÇAKIR
Etik Kurul Başkanı

Prof.Dr.Hamidullah UYANIK
Üye

Prof.Dr.Zekai HALICI
Üye

Doç.Dr.İlker İNCE
Üye

Doç.Dr.Atilla ÇAYIR
Üye

Yrd.Doç.Dr.Binali FIRINCI
Üye

Yrd.Doç.Dr.Zahide KOŞAN
Üye

Emrah MELETLİOĞLU
Üye

EK-3. Bilgilendirilmiş Onam Formu

	ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU **BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**	

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Doç. Dr. Yasemin ÇAYIR ve Arş. Gör. Dr. Tuğba KARTAL tarafından yürütülen "ÇEVRİMİÇİ ALIŞVERİŞ BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI" amacı olan **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler: (Hastanın anlayabileceği bir dilde olmalıdır)

a. Araştırmanın Amacı: Çevrimiçi Alışveriş Bağımlığı Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması
b. Araştırmanın İçeriği: Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine anket çalışması
c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma **□ Tez çalışması**
d. Araştırmanın Öngörülen Süresi: 6 ay
e. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Amfileri ve Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Gerekiyorsa Olur İşlemine Tanık Olan Kişinin Adı

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Tuğba KARTAL
İmzası:

Not: *Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.*

EK-4. Katılımcı Bilgi Formu

1.Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: □Kadın □Erkek

3. Medeni durumunuz: □Bekar □Evli □Diğer(dul, birlikte yaşıyor)

4. Sınıfınız: □1.sınıf □2.sınıf □3. Sınıf □4.sınıf □5.sınıf □6.sınıf

5. Kaldığınız yer: □Yurtta □Evde ailemle □Evde arkadaşlarımla □Evde tek

6. Gelir durumunuz(TL/Aylık):

7. Alışkanlıklarınız: □Sigara içiyorum □Alkol kullanıyorum □Sigara ve alkol kullanıyorum
□Sigara ve alkol kullanmıyorum □Diğer(açıklayınız):

8. İnternete bağlandığınız cihaz: □Akıllı telefon □Tablet □Dizüstü bilgisayar
□Masaüstü bilgisayar

9. Günlük internet kullanım süreniz(Saat):

10.İnternetten satın alma tutarınız(TL/Aylık) :

EK-5. Online Shopping Addiction Scale (Orijinal Ölçek)

QUESTİONS	completely disagree	disagree	neither disagree nor agree	agree	completely agree
When I am not shopping online, I keep thinking about it					
I frequently think about how to spare more time or money to spend in online shopping					
Online shopping is important for my life					
Recently, I have an urge to do more and more online shopping					
I spend more and more time in online shopping					
Recently I often shop online unplanned					
When I feel bad, online shopping can make me feel good					
When I am feeling down, anxious, helpless or uneasy, I shop online in order to make myself feel better					
Online shopping can help me to temporarily forget the troubles in real life					
When I can't do online shopping for certain excuses, I will get depressed or lost					
Life without online shopping for some time would be boring and joyless for me					
I will feel restless or depressed when attempting to shop online but unable to achieve					
I have tried to cut back or stop my online shopping, but failed					
I have decided to do online shopping less frequently, but not managed to do so					
If I cut down the amount of online shopping in one period, and then start again, I always end up shopping as often as I did before					
My productivity for work or study has decreased as a direct result of online shopping					
I have once quarreled with my parents for my online shopping					
I have cut off my time with parents and friends for my online shopping					

EK-6. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği

SORULAR	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
İnternette alışveriş yapmadığım zaman aklımda sürekli alışveriş yapma isteği var					
İnternet alışverişinde harcamak için nasıl daha fazla zaman veya para ayırabileceğimi sık sık düşünüyorum					
İnternet alışverişi benim için önemlidir					
Son zamanlarda internetten daha fazla alışveriş yapma isteği duyuyorum					
İnternet alışverişine giderek daha fazla zaman harcıyorum					
Son zamanlarda plansızca sık sık internet alışverişi yapıyorum					
Kendimi kötü hissettiğim zamanlarda internet alışverişi iyi hissetmemi sağlıyor					
Kendimi üzgün, endişeli, çaresiz ve huzursuz hissettiğimde daha iyi hissetmek için internet alışverişi yaparım					
İnternet alışverişi, hayattaki zorlukları unutmamda bana geçici de olsa yardımcı olabilir					
Bazı nedenlerden dolayı internet alışverişi yapamadığım zaman kendimi depresif ve mahvolmuş hissederim					
Bir süre internet alışverişi yapmadan yaşamak benim için sıkıcı ve keyifsiz olurdu					
İnternetten alışveriş yapmayı deneyip başaramadığımda kendimi huzursuz ve depresif hissederim					
İnternet alışverişini kısmayı ya da bırakmayı denedim fakat başaramadım					
Daha nadir internet alışverişi yapmaya karar verdim fakat bunu başaramadım					
Bir süre internet alışverişi harcamalarımı kısar ve sonra tekrar başlarsam kendimi hep daha önceki kadar sık alışveriş yaparken buluyorum					
İnternet alışverişine ayırdığım süre nedeniyle işyerindeki çalışma verimliliğim azaldı					
İnternet alışverişi yüzünden ebeveynlerimle tartıştım					
İnternet alışverişi yüzünden ebeveynlerim ve arkadaşlarımla geçirdiğim zamanı azalttım					

EK-7. Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Ölçeğinin Boyutları

Faktör	Madde	Madde içeriği
1.Emosyonel boyut	7	Kendimi kötü hissettiğim zamanlarda internet alışverişi iyi hissetmemi sağlıyor
	8	Kendimi üzgün, endişeli, çaresiz ve huzursuz hissettiğimde daha iyi hissetmek için internet alışverişi yaparım
	9	İnternet alışverişi, hayattaki zorlukları unutmamda bana geçici de olsa yardımcı olabilir
	10	Bazı nedenlerden dolayı internet alışverişi yapamadığım zaman kendimi depresif ve mahvolmuş hissederim
	11	Bir süre internet alışverişi yapmadan yaşamak benim için sıkıcı ve keyifsiz olurdu
	12	İnternetten alışveriş yapmayı deneyip başaramadığımda kendimi huzursuz ve depresif hissederim
	15	Bir süre internet alışverişi harcamalarımı kısar ve sonra tekrar başlarsam kendimi hep daha önceki kadar sık alışveriş yaparken buluyorum
2.Sosyal boyut	13	İnternet alışverişini kısmayı ya da bırakmayı denedim fakat başaramadım
	14	Daha nadir internet alışverişi yapmaya karar verdim fakat bunu başaramadım
	16	İnternet alışverişine ayırdığım süre nedeniyle işyerindeki çalışma verimliliğim azaldı
	17	İnternet alışverişi yüzünden ebeveynlerimle tartıştım
	18	İnternet alışverişi yüzünden ebeveynlerim ve arkadaşlarımla geçirdiğim zamanı azalttım
3.Kontrol boyutu	1	İnternette alışveriş yapmadığım zaman aklımda sürekli alışveriş yapma isteği var
	2	İnternet alışverişinde harcamak için nasıl daha fazla zaman veya para ayırabileceğimi sık sık düşünüyorum
	3	İnternet alışverişi benim için önemlidir
	4	Son zamanlarda internetten daha fazla alışveriş yapma isteği duyuyorum
	5	İnternet alışverişine giderek daha fazla zaman harcıyorum
	6	Son zamanlarda plansızca sık sık internet alışverişi yapıyorum

EK-8. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

SORULAR	Nadiren	Ara sıra	Sık sık	Çoğu zaman	Her zaman
1. Hangi sıklıkla planladığınızdan daha fazla çevrimiçi ortamda kalıyorsunuz?					
2. Hangi sıklıkla ailenizle ilgili işleri ihmal ederek çevrimiçi ortamda daha fazla zaman harcıyorsunuz?					
3. Hangi sıklıkla interneti arkadaşınıza tercih ediyorsunuz?					
4. Hangi sıklıkla çevrimiçi kullanıcı olan arkadaşlarla yeni ilişkiler kuruyorsunuz?					
5. Hangi sıklıkla hayatınızdaki diğer kişiler harcadığınız çevrimiçi süre hakkında şikayet etmektedir?					
6. Hangi sıklıkla okul veya sertifika çalışmalarınız harcadığınız çevrimiçi süre yüzünden zarar görmektedir?					
7. Hangi sıklıkla yapmanız gereken bir işi yapmadan önce epostanızı kontrol edersiniz?					
8. Hangi sıklıkla iş performansınız veya üretkenliğiniz internet yüzünden zarar görmektedir?					
9. Hangi sıklıkla herhangi birisi çevrimiçi olarak ne yaptığınızı sorduğunda sır gibi saklar veya savunmaya geçersiniz?					
10. Hangi sıklıkla hayatınızla ilgili rahatsız edici düşünceleri internetle ilgili huzur veren düşüncelerle yok etmektesiniz?					
11. Hangi sıklıkla kendizi tekrar çevrimiçi olacağınız vakti beklerken bulursunuz?					
12. Hangi sıklıkla internetsiz hayatın sıkıcı, boş ve zevksiz olacağı konusunda kaygı duyarsınız?					
13. Hangi sıklıkla birileri siz çevrimiçi iken canınızı sıkarsa onu tersler, ona bağırır ve öfkeli davranırsınız?					
14. Hangi sıklıkla önceki gece internete bağlanma yüzünden uykusuz kalmış olursunuz?					
15. Hangi sıklıkla çevrimiçi değilken internetle avunur veya çevrimiçi olduğunuz hayalini kurarsınız?					

16. Hangi sıklıkla çevrimiçi olduğunuzda kendi kendinizi ''birkaç dakika daha'' derken bulursunuz?					
17. Hangi sıklıkla çevrimiçi harcadığınız zamanı kesmek için uğraşırsınız ve başarısız olursunuz?					
18. Hangi sıklıkla ne kadar süre ile çevrimiçi olduğunuzu saklamaya çalışırsınız?					
19. Hangi sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine çevrimiçi daha fazla zaman harcamayı tercih edersiniz?					
20. Hangi sıklıkla çevrim dışı olduğunuzda kendinizi sinirli, huysuz ve kederli hissedip, internete bağlandığınızda bu şikayetlerinizin hemen geçtiğini görürsünüz?					