

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİMDALI
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER BİLİM DALI**

**PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ AZALTMAYA YÖNELİK PSİKO-
EĞİTİM PROGRAMININ ERGENLERDE İNTERNET
BAĞIMLILIĞINA ETKİSİ**

DOKTORA TEZİ

İBRAHİM TAŞ

**DANIŞMAN
DOÇ. DR. TUNCAY AYAS**

TEMMUZ 2015

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİMDALI
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER BİLİM DALI**

**PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ AZALTMAYA YÖNELİK PSİKO-
EĞİTİM PROGRAMININ ERGENLERDE İNTERNET
BAĞIMLILIĞINA ETKİSİ**

DOKTORA TEZİ

İBRAHİM TAŞ

**DANIŞMAN
DOÇ. DR. TUNCAY AYAS**

TEMMUZ 2015

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, akademik ve etik kuralları gözeterek çalıştığımı ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim.

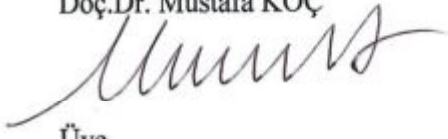

İbrahim TAŞ

JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI

“Psikolojik Belirtileri Azaltmaya Yönelik Psiko-eğitim Programının Ergenlerde İnternet Bağımlılığına Etkisi” başlıklı bu doktora tezi, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim dalında hazırlanmış ve jürimiz tarafından kabul edilmiştir.

Başkan

Doç.Dr. Mustafa KOÇ



Üye

Doç.Dr. Ali Haydar ŞAR



Üye

Doç.Dr. M. Barış HORZUM



Üye

Doç.Dr. Tuncay AYAS



Üye

Yrd.Doç.Dr. Tuğba Seda ÇOLAK



Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım

12.08.2015



Doç.Dr. Halil İbrahim SAĞLAM

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Günlük hayatın rutininden sıyrılıp bir an da olsa dikkatinizi diğer insanlara verdiğinizde, gerek toplu taşıma araçlarında, gerekse diğer yaşam alanlarında hemen her kesin elinde, içine adeta gömüldüğü, dış dünya ile ilişkisini kesmesine neden olan, bir akıllı telefon veya başka bir teknolojik cihazın (i-pad, i-pod, tablet pc gibi) olduğunu görürsünüz.

Bu tablo şu an için ciddi endişeler yaratmayıp eğlence ya da ufak çaplı bir sorun olarak görülse de gelişmiş ülkelerde durum oldukça kaygı verici boyutlara ulaşmıştır. Bu ülkelerde internet veya oyun bağımlılığı tedavi merkezleri açılmaya başlanmış ve buralarda dijital detoks programları, terapiler ve grup çalışmaları gibi yöntem ve tekniklerle internet bağımlılığı ile mücadele edilmeye başlanmıştır. Son dönemlerde ülkemizde de, çocuğunun/yakınının aşırı internet kullandığı ile ilgili bazı özel danışmanlık merkezlerine ve hastanelere başvurular yapılmaya başlanmıştır. Bu bağlamda ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde internet bağımlılığı tedavi merkezleri açılmıştır.

Danışmanlık merkezlerine yapılan başvuruların ağırlıklı olarak ergenlerle ilgili olması, internet bağımlılığı ile ilgili yapılacak bir çalışmada yol gösterir nitelikte olmuştur. Literatür tarandığında yurtdışında ergenlerde internet bağımlılığını inceleyen çok sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Ancak internet bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Ülkemizde ise ergenlerde internet bağımlılığını inceleyen çalışmalar sınırlı olduğu gibi internet bağımlılığını önlemeye yönelik herhangi bir programa rastlanmamıştır. Bu nedenle ergenlerde internet bağımlılığının nedenlerini ele alan ve bu doğrultuda önleme programı hazırlayan bir çalışmanın gerekli olduğu görülmüştür. Literatürde internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin birçok çalışmada araştırıldığı görülmüştür. Araştırmalarda psikolojik belirtilerin çok açık bir şekilde internet bağımlılığı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bu araştırma ile internet bağımlılığının nedenlerini azaltmaya yönelik bir çalışma ile internet bağımlılığını azaltmak hedeflenmektedir.

Bu çalışmanın planlanmasında ve raporlaştırılmasında bilimsel desteği ve anlayışı ile her zaman yanımda olan değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. Tuncay AYAS'a,

Derin bilgi ve bilimsel tecrübesi ile tez süreci boyunca yol gösteren değerli hocam Doç. Dr. Mustafa KOÇ'a

Ölçme ve değerlendirme konusundaki uzmanlığı ile tez süreci boyunca yol gösteren değerli hocam Doç. Dr. M. Barış HORZUM'a

Tez süreci boyunca yardımlarını esirgemeyen değerli hocam Doç. Dr. Murat İSKENDER'e, Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR'a ve teze olan katkılarından dolayı Tuğba Seda ÇOLAK'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Araştırma verilerinin toplanmasında ve yorumlanmasında yardımlarını esirgemeyen değerli meslektaşlarım, Ali Naki ÜNALMIŞ, Deniz AYGÜN, Taner COŞKUN ve Ahmet KAHRAMAN'a şükranlarımı sunmak isterim.

Tez süreci boyunca yaptığı katkılardan dolayı Ersin Hasan DOĞRUGÜVEN'e şükranlarımı sunmak isterim.

Yoğun çalışmalarım sırasında her türlü kolaylığı ve desteği sağlayan babam Dursun DOĞRUGÜVEN'e ve annem Emine DOĞRUGÜVEN'e şükranlarımı sunmak isterim.

Sürekli olarak bana destek olan ve yardımlarını esirgemeyen sevgili eşim Yasemin TAŞ'a ve varlığıyla hayatımıza farklı bir anlam katan oğlum Ahmet Fırat'a sonsuz teşekkürlerimi ve sevgilerimi sunmak isterim.

İbrahim TAŞ

Sakarya, 2015

ÖZET

PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ AZALTMAYA YÖNELİK PSİKO- EĞİTİM PROGRAMININ ERGENLERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞINA ETKİSİ

TAŞ, İbrahim

Doktora Tezi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik
Bilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Programı

Danışman: Doç. Dr. Tuncay AYAS

Temmuz, 2015. 275 Sayfa.

Bu araştırmanın amacı, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının ergenlerde internet bağımlılığına etkisini incelemektir.

Araştırma 2014-2015 eğitim öğretim yılının ikinci yarısında İstanbul ili Üsküdar ilçesinde bulunan bir Anadolu Lisesinde eğitim gören, 9. 10. ve 11. sınıf öğrencilerinden oluşan toplam 506 öğrenci ile yapılmıştır. Araştırma deneklerinin seçimi için İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Her iki ölçekten ortalamanın üzerinde puan alan 33 öğrenci arasından kura çekilerek 24 kişilik araştırma grubu oluşturulmuştur. Araştırma gruplarına (deney n= 12, kontrol n= 12) seçkisiz atama yapılmıştır. Deney ve kontrol grupları da kura yöntemi ile seçkisiz bir şekilde belirlenmiştir.

Literatürde ergenlere uygulanacak psiko-eğitim programının süresinin 50-60 dakika arasında olabileceği ifade edilmektedir. Deney grubuna her birisi 50 dakikadan oluşan 10 oturumlu psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir işlem yapılmamıştır.

Çalışmada 2x3'lük (deney/kontrol grupları X ön-test/son-test/izleme testi) split plot deseni kullanılmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilere İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri oturumlar başlamadan hemen önce, oturumlar tamamlandığında ve oturumlar tamamlandıktan 45 gün sonra olmak üzere toplam üç kez uygulanmıştır. Bu ölçümlerden elde edilen verilerin analizinde ölçüm ve gruplar arasında fark olup

olmadığını belirlemek için tek faktör üzerinde tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi tekniği kullanılmıştır. Üç ölçümden (ön-test son-test ve izleme testi) elde edilen veriler SPSS 16 paket programı ile analiz edilmiş ve anlamlılık düzeyi olarak .05 alınmıştır.

Araştırma bulgularına göre araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturan psikolojik belirtiler ve internet bağımlılığı değişkenlerinin tümü için müdahale x zaman etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($p < .05$). Bu farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla Bonferroni uyumlu çoklu karşılaştırma testinden yararlanılmıştır. Bonferroni uyumlu çoklu karşılaştırma testi ve varyans analizinden alınan sonuçlar psiko-eğitim programının psikolojik belirtileri ve internet bağımlılığını azaltmada etkili olduğunu ve bu etkinin 45 günlük izleme sonucunda da kalıcılığını koruduğunu ortaya koymuştur. Elde edilen bulgular ışığında araştırmadan elde edilen sonuçlar tartışılmış ve gelecek araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İnternet Bağımlılığı, Psikolojik Belirtiler, Psiko-eğitim Programı, Ergenlik.

ABSTRACT

THE EFFECT OF PSYCHOEDUCATION PROGRAM, WHICH AIMS TO DECREASE THE PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS, ON THE INTERNET ADDICTION IN ADOLESCENCE

TAŞ, İbrahim

Doctorate Thesis, Department of Educational Sciences, Field Psychological
Counselling and Guidance, Psychological Services Programme in Education

Supervisor: Assoc. Prof. Tuncay AYAS

July, 2015. 275 Pages.

The aim of this study is to examine the impact of the psychoeducation program, on the internet addiction in adolescence. The program is prepared by the researcher with the purpose of decreasing the psychological symptoms in adolescence.

The research was carried out with 506 high school students studying at 9th, 10th and 11th class of an Anatolian high school located in the district Üsküdar of the city Istanbul. Internet addiction scale and Short Symptom Inventory were used for selecting the experimental objects.

A research group with 24 people was created by drawing among 33 students who scored above average from both of the scales. Random assignment to the research groups (experiment n=12, control n=12) was realized. Besides, experiment and control groups were assigned by sortation.

It is stated in literature that psychoeducation program to be applied to the adolescence can last about 50-60 minutes. Whilst 10-session psychoeducation program with 50 minutes each were applied to the experiment group aiming the decrease of the psychological symptoms, no action is performed to the control group.

2x3 (experiment/control groups X pre-test/post-test/ follow up test) split pot pattern is used in the study. To collect data in the research, the internet addiction scale and short symptom inventory are applied to the students in the experiment and control groups three times, namely at the beginning of the sessions, in the end of the sessions, and after 45 days later. Two factors variance analysis technique was used for repeating measurements on one factor to determine whether there is any

difference between the measurements and groups in the analysis of data collected from these measurements.

The data obtained from three measurements (pre-test, post-test and follow-up test) was analyzed with the packaged software (SPSS 16) and the significance level is taken as .05.

According to the findings of the research, it was observed that the effect of intervention time x is meaningful for all the variables of psychological symptoms and internet addiction constituting the dependent variables of the research ($p < .05$).

Bonferroni compatible multiple comparison test was utilized to identify the source of this difference.

The results obtained from Bonferroni compatible multiple comparison test and variance analysis were put forth that psychoeducation program is effective for decreasing the psychological symptoms and internet addictions and that this effect is preserved to be continued after the 45 days follow up.

In the light of the discovered findings, results from the research are discussed and recommendations are given for future researches.

Keywords: Internet Addiction, Psychological Symptoms, Psychoeducation Program, Adolescence.

Sevgili eşim Yasemin ve oğlum Ahmet Fırat'a...

İÇİNDEKİLER

Bildirim	iv
Jüri Üyelerinin İmza Sayfası.....	v
Önsöz.....	vi
Özet.....	viii
Abstract.....	x
İthaf	xii
İçindekiler.....	xiii
Tablolar Listesi.....	xviii
Şekiller Listesi.....	xx
Bölüm I.....	1
Giriş.....	1
1.1 Araştırmanın Amacı.....	5
1.2 Araştırmanın Denenceleri.....	5
1.3 Önem.....	6
1.4 Sınırlılıklar.....	7
1.5 Tanımlar.....	8
1.6 Simgeler ve Kısaltmalar.....	10
Bölüm II	11
Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi ve İlgili Araştırmalar.....	11
2.1 Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi	11
2.1.1 Ergenlik	11
2.1.1.1 Ergenlik Dönemi Gelişimsel Özellikleri,,.....	13
2.1.1.1.1 Ergenlik Dönemi Bedensel Özellikleri.....	13
2.1.1.1.2 Ergenlikte Sosyal ve Duygusal Gelişim.....	15
2.1.1.1.3 Ergenlik Döneminde Bilişsel Gelişim.....	17
2.1.1.1.4 Ergenlik Dönemi Ruhsal Özellikleri.....	18
2.1.1.2 Ergenlik Kuramları.....	18
2.1.1.2.1 Biyolojik Kuramlar/Stanley Hall'in Özünü Yineleme Kuramı	19
2.1.1.2.2 Organizmik Kuramlar	19
2.1.1.2.3 Öğrenme Kuramları	21
2.1.1.2.4 Sosyolojik Kuramlar	22
2.1.1.2.5 Tarihsel ve Antropolojik Yaklaşımlar	23

2.1.1.3 Ergenlik Dönemi Sorunları.....	24
2.1.2 Psikolojik Belirtiler.....	25
2.1.2.1 Somatizasyon.....	25
2.1.2.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	28
2.1.2.3 Kişilerarası Duyarlılık	32
2.1.2.4 Depresyon.....	33
2.1.2.5 Anksiyete.....	37
2.1.2.6 Fobik Anksiyete.....	39
2.1.2.7 Hostilite/Ofke ve Düşmanlık.....	41
2.1.2.8 Paranoid Düşünce.....	42
2.1.2.9.Psikotizm.....	44
2.1.3 İnternet Bağımlılığı	45
2.1.3.1 İnternet.....	45
2.1.3.2 İnternet Tarihçesi	50
2.1.3.3 Dünya İnternet Kullanım İstatistikleri	51
2.1.3.4 Türkiye’de İnternet Tarihçesi.....	52
2.1.3.5 Türkiye’de İnternet İstatistikleri.....	53
2.1.3.6 Bağımlılık.....	53
2.1.3.7 İnternet Bağımlılığı.....	54
2.1.3.8 İnternet Bağımlılığının Olumsuz Etkilediği Alanlar.....	62
2.1.3.8.1 İnternet Bağımlılığı ve Aile Kurumu.....	63
2.1.3.8.2 İnternet Bağımlılığı ve Akademik Problemler.....	65
2.1.3.8.3 İnternet Bağımlılığı ve Meslek Yaşamı	66
2.1.3.8.4 İnternet Bağımlılığı ve Sosyal Yaşam	67
2.1.3.9 İnternet Bağımlılığı Modelleri.....	68
2.1.3.9.1 Bilişsel Davranışçı Model	68
2.1.3.9.2 Young’un Gek Modeli.....	70
2.1.3.9.3 Caplan’ın Sosyal Beceri Eksikliği Modeli.....	70
2.1.3.9.4 Grohol’ün Patolojik İnternet Kullanımı Modeli.....	72
2.1.3.9.5 Hall ve Parsons’ın İnternet Bağımlılığı Davranışı.....	74
2.1.3.10 İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	74
2.1.3.10.1 Young’un İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	75
2.1.3.10.2 Suler’in İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	76

2.1.3.10.3 Shapira ve Diğerlerinin İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	78
2.1.3.10.4 Shaw ve Black'in İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	78
2.2. İlgili Araştırmalar	80
2.2.1 Psikolojik Belirtilerle İlgili Araştırmalar	80
2.2.1.1 Psikolojik Belirtilerle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	80
2.2.1.2 Psikolojik Belirtilerle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	92
2.2.2 İnternet Bağımlılığı ile İlgili Araştırmalar	98
2.2.2.1 İnternet Bağımlılığı İle İlgili Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	98
2.2.2.2 İnternet Bağımlılığı İle İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar.....	102
2.2.3 İnternet Bağımlılığını Önleme Çalışmaları	108
2.2.3.1 İnternet Bağımlılığını Önlemeye Yönelik Yurtdışında Yapılan Çalışmalar.....	109
2.2.3.1.1 Bilişsel Davranışçı Terapi	109
2.2.3.1.2 Destek Grupları ve Grup terapileri	114
2.2.3.1.3 Aile Terapisi	115
2.2.3.1.4 Dijital Detoks	116
2.2.3.1.5 Farmakoterapi	116
2.2.3.1.6 Motivasyonel Görüşme.....	117
2.2.3.1.7 Gerçeklik Terapisi.....	117
2.2.3.1.8 Naikan Bilişsel Terapi	118
2.2.3.1.9 Çoklu Psikoterapiler	118
2.2.3.2. İnternet Bağımlılığını Önlemeye Yönelik Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar	118
2.2.3.2.1 Bilgisayar Kullanımını Kontrol Programı	118
2.2.4 Nüksü Önleme	119
2.3 Alanyazın Taramasının Sonucu	120
Bölüm III	123
Yöntem.....	123
3.1 Araştırma Deseni	123
3.2 Araştırma Grubu	124
3.2.1 Grupların Oluşturulması.....	125
3.2.2 Psiko-eğitim Programının Geliştirilme Süreci.....	126
3.2.3 Psiko-eğitim Programının Hedefleri ve Hedef Davranışları	127

3.3 Veri Toplama Araçları	131
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	131
3.3.2 İnternet Bağımlılığı Ölçeği.....	131
3.3.2.1 Ölçeğin Geçerlilik Çalışmaları	132
3.3.2.2 Ölçeğin Güvenirlik Çalışmalar	132
3.3.3 Kısa Semptom Envanteri	132
3.3.3.1 Çeviri	133
3.3.3.2 Güvenirlik	133
3.3.3.3 Geçerlilik	133
3.4 Deneç Grubuna Uygulanan İşlemler	134
3.5 Verilerin Analizi	134
Bölüm IV.....	141
Bulgular ve Yorum	141
4.1 İnternet Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki.....	141
4.2 Birinci Denencenin Test Edilmesi.....	142
4.3 İkinci Denecenin Test Edilmesi.....	148
4.4 Üçüncü Denencenin Test Edilmesi.....	154
Bölüm V	157
Tartışma Sonuç ve Öneriler.....	157
5.1 Araştırma Sonucunda Elde Edilen Bulguların Tartışılması	157
5.1.1 Psikolojik Belirtilerin Azaltılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması	157
5.1.2 İnternet Bağımlılığının Azaltılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması ...	160
5.1.3 Psikolojik Belirtilerin Azalmasının İnternet Bağımlılığının Azalmasına Neden Olduğuna Yönelik Bulguların Tartışılması	162
5.2 Sonuçlar	164
5.2.1 Araştırmanın Birinci Denencesine İlişkin Sonuçlar	164
5.2.2 Araştırmanın İkinci Denencesine İlişkin Sonuçlar	166
5.2.3 Araştırmanın Üçüncü Denecesine İlişkin Sonuçlar.....	167
5.3 Öneriler	168
5.3.1 Araştırmanın Sonuçlarına ilişkin Öneriler	168
5.3.2 Yeni Yapılacak Araştırmalara İlişkin Önerileri	169
5.3.3 Alanda Çalışan Uzmanlar İçin Uyarılar	169
Kaynakça	171

Ekler	187
Özgeçmiş ve İletişim Bilgisi	256

-

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.	Dünyada İnternet Kullanım İstatistik	51
Tablo 2.	Araştırma Deseni	124
Tablo 3.	Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerinin Ön-test, Son-test ve İzleme Ölçümlerinden Elde Ettikleri Puanlara Uygulanan Shapiro-Wilk Normallik Testi Sonuçları.....	135
Tablo 4.	Deney ve Kontrol Grubu Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Ölçümlerinden Elde Edilen Puanların Mauchly Küresellik Testi Sonuçları.....	136
Tablo 5.	Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerin Ön-test, Son-test ve İzleme Ölçümlerinden Elde Ettikleri Puanlara Uygulanan Varyans Homojenliği (Levene) Testi Sonuçları.....	137
Tablo 6.	Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerin İBÖ ve KSE Elde Ettikleri Puanlara İlişkin Değerler	138
Tablo 7.	Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerin İBÖ Ön-Test Puanlarına İlişkin T Testi Sonuçları	139
Tablo 8.	Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Öğrencilerin KSE Ön-test Puanlarına İlişkin T Testi Sonuçları	139
Tablo 9.	Çalışma Grubunda Yer alan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ile Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişki.....	142
Tablo 10.	Deney ve Kontrol Gruplarının Psikolojik Belirtiler Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	143
Tablo 11.	Deney ve Kontrol Gruplarının Psikolojik Belirtiler Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İki Faktörlü Varyans Analizi Sonuçları.....	143
Tablo 12.	Psikolojik Belirtiler Üzerinde Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda (λ) İstatistiğine Göre Varyans Analizi Sonuçları	144
Tablo 13	Deney ve Kontrol Gruplarının Psikolojik Belirtiler Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Puan Ortalamalarına İlişkin (Bonferonni) Testi Sonuçları	145
Tablo 14.	Deney ve Kontrol Gruplarının İnternet Bağımlılığı Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve	

	Standart Sapma Değerleri	148
Tablo 15.	Deney ve Kontrol Gruplarının İnternet Bağımlılığı Ön-test, Son-test ve İzleme Testi Puanlarına İlişkin İki Faktörlü Varyans Analizi Sonuçları	149
Tablo 16.	İnternet Bağımlılığı Üzerinde Tekrarlı Ölçümler Wilks Lamda İstatistiğine Göre Varyans Analizi Sonuçları	150
Tablo 17.	Deney ve Kontrol Gruplarının İnternet Öntest, Sontest ve İzleme Testi Puan Ortalamalarına İlişkin (Bonferroni) Testi Sonuçları ...	151

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.	Davis'in Patolojik İnternet Kullanım Modeli	69
Şekil 2.	Caplan'ın Sosyal Beceri Eksikliği Modeli	71
Şekil 3.	Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanım Modeli.....	73
Şekil 4.	Deney ve Kontrol Gruplarının Ön Test Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları Psikolojik Belirtiler Puan Ortalamaları Grafiği	147
Şekil 5.	Deney ve Kontrol Gruplarının Ön Test Son Test ve İzleme Ölçümlerinden Aldıkları İnternet Bağımlılığı Puan Ortalamaları Grafiği	153

BÖLÜM I

GİRİŞ

Ergenlik dönemi bireyin hayatında yeni sayfaların açılmaya başladığı bir dönemdir. Bu dönem önceki çocukluk döneminden bütünüyle farklı, ne olacağı kestirilemeyen belirsiz bir dönemdir.

Ergenlik dönemi ergenler tarafından farklı kavramlarla ifade edilmiştir. Ergenler yaşadıkları dönemi duyguların çok derin ve yoğun yaşandığı, çatışma ve çelişkilerin olduğu bir dönem olarak tanımlamışlardır. Kızlar bu dönemi bir taraftan sıkıntılı ve gergin şeklinde tanımlarken bir taraftan da aşk, kafa karışıklığı, mutluluk ve özgürlük kelimeleri ile ifade etmişlerdir. Erkekler ise bu dönemi güzel bir dönem olarak ifade etmiş ve aşk, başarı, özgürlük ve korku kelimeleriyle bu dönemi tanımlamışlardır (Türkiye Bilimler Akademisi Raporları, 2004: 91). Ergenlikte duygular şiddetlidir ve ergenin tüm hayatını etkiler. En ufak kırgınlıklar yakın ilişkilerini doğrudan etkiler. Duyguların şiddetlenmesi gerginliğe yol açabilir. Ergenin çocukluktan beri beraberinde getirdiği alışkanlık ve fikirlerin yerine yeni fikirler oluşturmaya başlaması da duygusal gerginlikler yaratabilir.

Ergenlikte utangaçlık duygusu ve dikkat çekme korkusu yoğun olarak görülür. Bu dönemde toplumsal saygınlık statü kazanma isteği temel gereksinimlerden biridir (Yavuzer, 2002: 270-279). Araştırmacılar ergenlerin beyninin az gelişmiş bir prefrontal kortekse veya yönetici müdüre, ancak çok iyi gelişmiş bir limbik sistem veya duygu merkezine sahip olduğunu tespit etmişlerdir (Spear, 2000 akt. Plotnik, 2009: 411). Ergenlik döneminde duygular çok inişli çıkışlıdır. Ergenler çabuk sevinir, çabuk üzülür, birden sinirlenir ve olur olmaz şeyleri sorun yaparlar. Bu duygu durumu bireyin tepkilerinin önceden kestirilememesine neden olur. Akademik açıdan derslere ilgisi azalmaya başlar ve çalışma düzeni bozulur. İstekleri artar, bütün yasaklara karşı koyma gibi bir tutum geliştirir ve kendine tanınan bütün hakları

yetersiz bulur. Genç kızlar ayna karşısında saatlerini geçirebilir ve bir sivilce için bir gün uğraşabilirler. Beden imajı ile ilgili endişeler artar. Gençlik çağında birey için bağımsızlık çok önemlidir. Evden kopup çevreye yönelmek bu dönemde belirgindir. Gençlik hayranlık ve tutkuların bol olduğu bir dönemdir. Yeni rol modeller aramaya başlarlar. Bir siyasetçi, bir öğretmen, bir sporcu, bir yazar ve bir sinema oyuncusu model olabilir. Bu dönemde birey coşkulu, idealist ve hayalcidir (Yörükoğlu, 1986: 29-42).

Gelişimsel özellikleri itibariyle ergenlik döneminin, diğer dönemlere oranla, psikolojik sorunların daha çok yaşandığı bir dönem olduğu düşünülebilir. Bireyin kendi psikolojik bütünlüğünü bozmadan, kendini ihmal etmeden, toplumun taleplerini karşılayabilmesi önemlidir (Özkara, 2010). Bu dengeli tutum ergen için oldukça zor olabilmektedir. Ruh sağlığının önemli bir göstergesi olan bu barışık olma hali zaman zaman bozulabilmektedir. Birey bazen toplumsal baskı altında ezilirken, bazen de toplumu hiçe sayarak bencilleşebilmektedir. Her iki durumda da birey psikolojik belirtiler göstermeye başlamaktadır. Çocukluğun durgun ve problemsiz döneminden uzaklaşan ergen depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, fobiler, obsesif kompulsif bozukluk (Düzgün, 1995; Gülcez, 2007; Sarı, 2008) gibi psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Ergenlik dönemi problemlere açık olduğundan yaşanan psikolojik sorunlar daha ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Bu bağlamda bu dönemde ergenlere yapılacak ruhsal yardım onların psikolojik belirtilerle baş etme becerilerini kazanmalarına olanak sağlayabilir.

Ergen sağlıklı baş etme becerilerini kazanamadığı zaman, negatif baş etme stratejilerine başvurabilmektedir. Bu noktada uyumsuz internet kullanımı ergenlerin yaşadıkları psikolojik sorunlarla baş etmek için kullandığı negatif baş etme stratejilerinden biri olabilmektedir.

İnternet öncelikle iletişim amaçlı kullanıma sunulan bir araçtır. İletişim insanoğlunun en temel ihtiyaçlarından biridir. İnsanoğlu tarih boyunca bu ihtiyacını çeşitli araçlarla karşılamaya çalışmıştır (Rahmani ve Lavasani, 2011). Modern zamanlarda iletişim ihtiyacı, insanoğlunun önceki zamanlarına kıyasla çok daha farklı araç ve yöntemlerle karşılanmaktadır. Teknolojik gelişime paralel olarak yeni iletişim imkânları oluşmuştur (Kaya, 2011: 11). İnternet, teknolojik gelişmeye paralel olarak ortaya çıkan aşırı derecede önemli sosyal ve iletişimsel bir araçtır (Yellowlees ve Marks, 2007). İnternet son yıllarda hem ergenlerde hem de yetişkinlerde en önemli

akademik ve eğlence aracı olarak karşımıza çıkmaktadır. İnternet bilgiye ulaşmada, iletişimde ve dünyanın herhangi bir yerindeki diğer insanlara ulaşmada kolay ve anında ulaşım imkânı sağlamaktadır (Ko, Yen, Yen, Chen ve Chen, 2012). İnternet bu özellikleri ve sınırsız, özgür alanı, hiyerarşinin olmadığı yenilikçi yapısıyla özellikle ergenler için çekim merkezi olmaktadır (Güzel, 2006).

İnsanların internet kullanımı ile ilgili problemi araştırmaya başlamalarından bu yana internetin kullanıldığı alanlar çok hızlı bir şekilde değişmiş, çeşitlenmiş ve internet sadece bir iletişim aracı olmaktan çıkmıştır. İnsanlar şimdi internette sosyal aktivitelerini yaptıkları kadar, profesyonel işlerini de yapmaktadırlar. İnternet hayatımızın kumaşını bir iplik gibi dokumaktadır. Akıllı telefonlar ve tabletler sayesinde insanlar hemen her yerde, hayatlarında giderek artan şekilde çevrimdışı oldukları kadar çevrimiçi olabilmektedirler. Bu kadar çok çevrimiçi olmak problematik kullanımdır (Yao ve Zhong, 2014).

Bilgi ve teknolojinin bu kadar gelişmesi beraberinde farklı sorunlarda getirmiştir. Bilgi ve iletişim teknolojilerine bağımlılık konusu son zamanlarda yoğun olarak tartışılmaya başlanmıştır. Yeni teknolojilerin ruh sağlığı üzerindeki etkisi hakkında da bilim literatüründeki çalışmalarda artış vardır. Teknolojinin uyumsuz kullanımı psikolojik sıkıntı veya bozukluklar yaratabilmektedir (Beranuy, Oberst, Carbonell ve Chamarro, 2009).

İnternet bağımlılığı ergeni farklı boyutlarda etkileyebilmektedir. Yukarıda belirtilen gelişimsel özellikler internetin neden ergenler için çekici olduğunu ve internet bağımlılığının neden en çok ergenleri etkilediğini açıklayabilmektedir. İnternet ergenin yaşamış olduğu gerginliklere, kırgınlıklara, çatışmalara, duygusal dalgalanmalara karşın bir savunma alanı, bir korunak görevi görebilmektedir. İnternetin cazibesine ek olarak ulaşılabilirliği ve mobil bir yeni iletişim aracı olması, internet bağımlılığını gençler arasında potansiyel bir tehlike olarak ortaya çıkarmıştır (Kuss, Rooji, Shorter, Griffiths ve Mheen, 2013). İnternet bireyde, özellikle ergenlerde, kurgusal bir karakter yaratarak bireye yeni çevrimiçi kişiliğinde (Young, 1997) ruhsal dönüşüm imkânı vermektedir. Bu dönüşüm psikotik boyutlara kadar gidebilmektedir. Çoğu zaman çevrimiçi karakter gerçek hayattaki kişinin paradoksudur. Gerçekte bireyin kimliği, sosyo-ekonomik durumun, cinsiyetin, yaşın ve ırkının bir sonucudur. Bu değerlerle oluşan kişilik tüm kişilerarası etkileşimin temelini oluşturur. Sanal kişilikte ise böyle bir durum söz konusu değildir. Sanal

kimlik bireye gizli hayatın tadını çıkarma imkânı verir. Böylece birey kendisi ile ilgili istemediği düşüncelerden ve durumlardan kurtulmaktadır. Çevrimiçi kimlik (Young, 1997) bireyin güvensizliğini maskeler ve keşkelerin olmadığı fantezi bir hayat yaratır. Bu gizli ve çevrimiçi hayata çok fazla enerji ve zaman veren birey öncelikle doyurulmamış psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilmekte (Young, 1997) ve zamanla gerçeklikten kopabilmektedir. Yaş, cinsiyet, isim, sosyo-ekonomik durum gibi kişiliğin belirleyicileri sanal dünyada çoğu zaman gerçeği yansıtmamaktadır. Sanal kimlik bireyin sahip olduğu kimliğin ötesinde kimi zaman durumsal olarak değişen, kimi zamanda ideal benliği yansıtan kimlik olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu belirsiz, karmaşık ve kontrollü alan, ergen için bulunmaz bir alan olmaktadır. Çünkü ergen bu alanda hem istediği kimliği sergileyebilmekte hem de kaçmak istediği kimlikten kurtulabilmektedir.

Giderek popülaritesi artan ve klinik bir tehlike arz etmeye başlayan internet, önceleri üzerinde çalışılmadığı için çok az anlaşılan bir olgu iken (Young, Pistner, O'mara, Buchanan, 1999) son zamanlarda internet kullanımının dünya çapında önemli bir sağlık problemi olduğunun farkına varıldığı görülmektedir. Bu bağlamda 2012 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği, internet bağımlılığının DSM V'te bölüm üçte olmasını tavsiye etmiştir (Yao ve Zhong, 2014). Bu gelişmelerle birlikte son dönemlerde dikkatler internet bağımlılığına çekilmiş ve internet bağımlılığının yarattığı psikolojik problemler daha çok araştırılmaya başlanmıştır.

İnternet bağımlılığına eşlik eden patolojilerin varlığı ile ilgili çok az çalışma yapılmıştır (Davis, 2001). Araştırmacılar internet bağımlılığının diğer var olan bağımlılıklarla akraba olduğunu kabul etmektedirler (Young ve diğerleri, 1999).

Akademik ve klinik çevrelerde internet bağımlılığı kabul görmekle birlikte psikiyatrik rahatsızlıkların internet kullanımına etkisi çok az çalışılmıştır (Young ve Rogers, 1998). İnternet bağımlıları depresyon, anksiyete ve duygusal problemlere yatkın olmaktadır. İnterneti de doyurulmamış ihtiyaçlarını karşılamak veya bastırılmış duygularını harekete geçirmek için kullanmaktadırlar (Young, 1997). Ayrıca bağımlıların çoğu önceden kırılgandır ve dürtü kontrol bozukluğu ve diğer bağımlılıklar gibi öyküleri vardır (Yellowlees ve Marks, 2007). Kişilerarası duyarlılık internet bağımlılığının oluşumunda ve sürdürülmesinde etkili olabilmektedir. Birey yaşam doyumu eksikliği hissediyorsa, yakın ve samimi arkadaşlıkları yoksa ilgi eksikliği yaşıyor veya umudunu kaybetmişse bağımlılığa

karşı kırılgan olabilmektedir (Peele, 1991: 42 akt. Young, 1999). Depresyon, yalnızlık, sosyal anksiyete ve madde bağımlılığı gibi psikopatolojilerin internet bağımlılığının ortaya çıkış nedeninin zorunlu unsurları olduğu söylenebilir (Davis, 2001).

Yapılan çalışmalar (Cao ve Su, 2006; Durak Batıgün ve Kılıç, 2011; Shapira, Goldsmith, Keck, Khosla ve McElroy 2000; Yao ve Zhong, 2014) internet bağımlılığı ile psikolojik sorunlar arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Çalışmaların bir kısmı (Young ve Rogers 1998) internet bağımlılığını psikolojik sorunların nedeni değil sonucu olarak görmektedir. Birçok çalışma bağımlıların başka psikolojik tedavi öykülerinin olduğunu göstermiştir. İnternetin aşırı kullanımının psikolojik sorunlar yarattığını ifade eden çalışmalarda (Beranuy, Oberst, Carbonell ve Chamarro, 2009; Davis, 2001; Kim ve diğerleri, 2006; Yen, Ko, Yen, Chen ve Chen, 2009) son zamanlarda hızla artmaktadır.

Literatürde internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki farklı neden-sonuç ilişkileri bağlamında değerlendirilse de her iki kavramın birbirleri ile ilişkili olduğu net bir şekilde görülmektedir. Bu iki kavram birbiri ile bağlantılı olduğu için ve kavramlar özellikle ergenlik döneminde daha kritik bir öneme sahip olduğu için, kavramlarla ilgili çalışma yapılmıştır.

1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın temel amacı psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının ergenlerdeki internet bağımlılığı üzerinde bir etkisinin olup olmadığını incelemektir.

1.2 ARAŞTIRMANIN DENENCELERİ

Denence 1: Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı somatizasyon, olumsuz benlik, obsesif kompulsif bozukluk, depresyon, anksiyete, fobik anksiyete, hostilete, paranoid düşünce ve psikotizm üzerinde etkilidir.

Denence 2: Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı internet bağımlılığını azaltmada etkilidir.

Denence 3: Psikolojik belirtilerin azalması internet bağımlılığını da azaltmaktadır.

1.3 ÖNEM

İnternet insanların hayatını her geçen gün daha fazla kuşatmaktadır. İlk başlarda sadece iletişim amaçlı kullanılan internet, günümüzde günlük işlerden akademik işlere, fatura ödeme gibi sorumluluk alanlarından eğlence ihtiyacına kadar çeşitli alanlarda modern insanların hayatını kolaylaştırmaktadır. İnsanoğlunun hayatının içine bu kadar dâhil olan internetin, aşırı kullanımı beraberinde bazı sorunlar getirmiştir. Bireyin hayatını çağın teknolojik gelişimlerine paralel olarak kolaylaştıran bu araç giderek problemlı bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Bu problemlı kullanım bireyi giderek gerçek hayattan koparmakta, iş, aile ve sosyal alanlardaki sorumlulukların yerine getirilmesini engellemektedir. İnternet bağımlılığı ile ilgili ilk araştırmaların yapıldığı 1990'lı yıllarda ilgili araştırmalar çok sınırlı iken, günümüzde araştırmalar çok fazla artmış ve çeşitlenmiştir. Birey üzerindeki etkileri ile internet ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların dikkatini çekmeye başlamıştır. İnternet bağımlılığı ile ilgili olarak uzmanlar arasında farklı yaklaşımlar vardır. Bazı uzmanlar bağımlılık, bazı uzmanlar patolojik kullanım, bazıları problemlı kullanım bazıları da aşırı kullanım şeklinde tanımlamışlardır. Ancak son zamanlarda yapılan araştırmalar ve birey üzerindeki etkileri nedeniyle aşırı internet kullanımı bağımlılık şeklinde tanımlanmıştır.

Bir davranışsal bağımlılık türü olarak tanımlanan internet bağımlılığı her geçen gün daha çok kişinin hayatını etkilemeye başlamıştır. İnternet bağımlılığı her bireyi farklı şekillerde etkilemektedir. Evli çiftlerde ailevi sorunlara, öğrencilerde akademik başarısızlığa, iş hayatında performans düşüklüğüne, sosyal ilişkilerde yalnızlaşmaya neden olmaktadır. İnternet bağımlılığının en çok gelişim döneminde olan ergenleri etkilediği düşünölmektedir. Gelişim dönemi özellikleri itibariyle, yeni ve farklı deneyimlere açık olan, arayış içinde olan, dengesiz duygu durumları yaşayan, kimlik bunalımı içinde olan ergenler internet bağımlısı olmada en riskli grubu oluşturmaktadır. Yapılan alışmalarda (Liu ve diğerleri, 2015; Kuss ve diğerleri,

2013; Ko ve diğeri, 2014; Kim ve diğeri, 2006) ergenlerin internet bağımlılığında çok fazla etkilendiği görülmüştür. Ülkemizde ergen nüfusun fazla olması nedeniyle nüfusun önemli bir oranı risk altında demektir. Ülkemizde internet bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmaların büyük bir kısmı üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Bu nedenle ergenler üzerinde yapılacak bu çalışma önemlidir.

Her geçen gün bir yenisini yapılan çalışmalara göre internet bağımlılığı birçok psikolojik sorunu da beraberinde getirmektedir. Çalışmalar internet bağımlılığı ile psikolojik sorunlar arasında ciddi ilişkiler olduğunu göstermektedir. Ergenlerin sahip olduğu psikolojik belirtilerin tespit edilmesi ve internet bağımlılığına eşlik edenlerin belirlenmesi internet bağımlılığını önlemede önemlidir. Depresyon, anksiyete, psikotizm, obsesif kompulsif bozukluk, olumsuz benlik internet bağımlılığına en çok eşlik eden psikolojik belirtiler olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmalar ağırlıklı olarak bu belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiler üzerinde yoğunlaşmıştır.

Ülkemizde ergen nüfusun fazla olması, ergenlerin internet bağımlılığında en fazla risk taşıyan grup olması ve internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasında ciddi ilişkilerin olması nedeniyle ergenlerde yapılacak bir çalışma önemlidir. Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik bir çalışmanın internet bağımlılığı üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir. Psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar olmasına rağmen, internet bağımlılığını önlemeye yönelik psiko-eğitim programının olmaması çalışmayı önemli kılmaktadır. Ayrıca çalışma internet bağımlılığını dolaylı olarak, psikolojik belirtileri azaltarak, önlemeye çalışıyor olması nedeniyle de önemlidir.

1.4 SINIRLILIKLAR

1. Araştırma grubunda yer alan katılımcılar İstanbul ilindeki bir Anadolu Lisesinde okuyan 9. 10. ve 11. sınıf öğrencilerinden oluştuğundan elde edilen bulguların genellenebilirliği benzer koşullara sahip liselerle sınırlıdır.
2. Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı 10 oturum ile sınırlıdır.

3. İzleme çalışmaları son-testten sonra 45 gün arayla alınan ölçümlerle sınırlanmıştır.

1.5 TANIMLAR

İnternet Bağımlılığı: İnternet bağımlılığı bireyin kendini internetten alıkoymaması, interneti kullanmayı bırakma girişimlerinde defalarca başarısız olması ve bu durumda aşırı gerilim ve sinirlilik yaşaması, giderek artan şekilde internet kullanmaya devam etmesi, internetten uzak olduğu zamanlar bile zihninin sürekli olarak internetle meşgul olması ve internetin bireyin sosyal, iş, akademik ve aile hayatında sorunlara yol açması olarak tanımlanabilir (Young, 1996; Shaw ve Black, 2008).

Somatizasyon: Somatizasyon belli bir bedensel rahatsızlığı düşündüren, ama tıbbi muayeneler ve analizler sonucunda genel tıbbi bir rahatsızlıktan, organik bir durumdan ya da başka bir ruh hastalığından kaynaklandığı belirlenemeyen, buna karşılık ruhsal etkenlerle ilişkili olduğuna dair açık ipuçları bulunan bariz fiziksel semptomlarla tanımlanan bir rahatsızlıktır (Budak, 2000: 684).

Obsesif Kompulsif Bozukluk: Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) istenmeyen ve zorlayıcı obsesif düşüncelerin ve rahatsız edici imgelerin ortaya çıkması şeklinde tanımlanır. Bunlara genellikle obsesif düşünceleri ya da imgeleri nötrleştiren ya da korkulan bir olayı ya da durumu önlemeye yönelik kompulsif davranışlar eşlik eder (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013: 388). Obsesif kompulsif bozukluk tutku ve zorlamanın veya ikisinin birden yer aldığı bireyin meslek hayatını, günlük işlerini, sosyal hayatını ve kişilerarası ilişkilerini ileri derecede olumsuz etkileyen bir bozukluktur (Arkonaç, 1999: 364).

Kişilerarası Duyarlılık/Olumsuz Benlik: Kişilerarası duyarlılık, bireylerde kolay incinme ve kırılma, diğerleri tarafından değer verilmediğine inanma, kötü davranıldığına inanma buna bağlı olarak da kendini diğerlerinden daha aşağı görme, başkalarının yanında iken yanlış yapmamaya özen gösterme gibi tutum ve davranışlara neden olan ve kişilerarası ilişkilerde problemler yaşanmasına yol açan bir durumdur (Boyce ve diğerleri, 1991akt. Erözkan, 2005).

Depresyon: Depresyon bir ümitsizlik, karamsarlık, yetersizlik, kendine güvensizlik, çaresizlik, değersizlik duygusu, önemsiz nedenlerden ötürü suçluluk duyma veya kendini suçlama, sosyal yaşamdan çekilme, iştahsızlık veya aşırı yeme, uykusuzluk veya aşırı uyku, psiko-motor heyecan veya yavaşlık, odaklanamama, unutkanlık, karasızlık, neşesizlik, halsizlik baş ağrısı gibi fiziksel şikâyetler, normalde hoşlandığı etkinliklere veya genelde yaşama karşı ilgisizlik, çocuklarda ve ergenlerde ayrıca can sıkıntısı ve huzursuzluk zevk alamama, aşırı durumlarda intihar düşünceleri ve benzeri ile tanımlanan ve belirlenebilir bir olaya (bir sınav, işini, eşini kaybetme gibi) bağlı olarak ortaya çıkan ruhsal bir çökkünlüktür (Budak, 2000: 204).

Anksiyete: Anksiyete, nedeni bilinmeyen ve bireyin içinden gelen, korku, sıkıntı ve kötü bir şey olacaktı endişesi ile yaşanan bir duygu (Gülcez, 2007: 11) ya da daha genel olarak ifade edilecek olursa gelecekteki olası bir tehlike hakkında duyulan genel endişedir (Butcher ve diğerleri, 2013: 330).

Fobik Anksiyete: Fobi, bireyin belirli bir durum, canlı veya cansız varlık ya da bir mekâna yönelik hissettiği ileri düzeydeki korku halidir. Fobiler tepki gösterilen nesne, olay ya da durumla orantısız bir şekilde ortaya çıkan yoğun anksiyeteyi ifade eder. Birey bu yoğun anksiyeteyi mantıksız görmesine rağmen o durum, yer, nesne ve işlemlere karşı duygu ve tepkilerini kontrol edemez (Sungur, 1997).

Hostilite: Hostilite bireyin yaşadığı sorunlardan, sıkıntılardan dolayı başkalarını sorumlu tutması ve onları suçlaması, sinirlilik, titreme, kızma, öfke, güvensizlik, birini dövme zarar verme ve yaralama isteği ve bir şeyi kırma dökme isteği gibi belirtileri kapsamaktadır (Gökalp, 2010: 39).

Paranoid Düşünce: Paranoya kuşku, kıskançlık, güvensizlik, aşırı alınganlık ve gurur gibi belirtilerle seyreden yanlış yargı oluşturmanın eşlik ettiği sistemli sabuklamalara yol açan süreğen bir durumdur (Gürün, 1991: 111).

Psikotizm: Psikotizm, akıl hastalıklarının genel adıdır ve akli dengenin bozulmasını ifade etmektedir. Psikotizm özellikle bilinç ve bellek bozuklukları ile öne çıkmaktadır. Bilinç bozukluğu bireyin kendisi, bulunduğu yer ve zaman ile ilgili gerçeklikten kopmasını ifade eder. Bellek bozuklukları özellikle yaşlılık psikozlarında çok görülmektedir (Hançerlioğlu, 1988: 295).

Ergenlik: Ergenlik 12-19 yaşları arasına düşen zaman zaman her iki yönde de bu yaşları aşan, sosyal, fiziksel, duygusal, ahlaki ve manevi açılardan gelişmelerin

olduğu (Swetts, 1998: 25) birçok bilişsel ve kişilik özelliklerinin çocukluktan yetişkinliğe geçtiği (Plotnik, 2009: 407) gelişimsel bir dönem olarak değerlendirilebilir.

1.6 SİMGELER VE KISALTMALAR

OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk

İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği

KSE: Kısa Semptom Envanteri

DSM IV: Ruhsal Bozukluklar Sayısal ve Tanısal El Kitabı

BÖLÜM II

ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmanın kuramsal çerçevesi kapsamında ergenlik, psikolojik belirtiler, internet bağımlılığı ve çalışma konusu ile ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.1 ARAŞTIRMANIN KURAMSAL ÇERÇEVESİ

Bu bölümde psikolojik belirtiler, internet bağımlılığı ve ergenlik kavramları kuramsal çerçevede ele alınmıştır.

2.1.1 Ergenlik

Ergenlik kişinin hayatında ani değişimlerin olduğu, önceki çocukluk döneminden çok belirgin bir şekilde ayrılan ve hiçbir şeyin artık eskisi gibi olmadığı bir dönemdir. Yeni duygular, yeni düşünce biçimleri ve kendine özgü tutarsız, ölçüsüz tepkileriyle farklı bir dönemdir ergenlik.

Ergenlik kelimesi Latince “adolescere” fiil kökünden gelmektedir. Bu kelime bir süreci ifade etmektedir (Yavuzer, 2002: 263). Literatürde ergenliğin başlangıç ve bitiş yaşları ile ilgili farklı görüşler vardır. Bu farklılık 10 yaştan başlayıp 22 yaşa kadar çıkmaktadır. Ergenlik 12-19 yaşları arasına düşen zaman zaman her iki yönde de bu yaşları aşan, sosyal, fiziksel, duygusal, ahlaki ve manevi açılardan gelişmelerin olduğu (Swetts, 1998: 25) birçok bilişsel ve kişilik özelliklerinin çocukluktan yetişkinliğe geçtiği (Plotnik, 2009: 407) gelişimsel bir dönem olarak değerlendirilebilir.

Ergenlik dönemini çalışan uzmanlar genellikle 10-13 arasını erken ergenlik, 14-17 yaş arasını orta ergenlik ve 18-22 yaş arasını ileri ergenlik dönemi olarak ele almışlardır (Arnett, 2000; Kagan ve Coles, 1972; Keniston, 1970; Lipsitz, 1977 akt. Steinberg, 2007: 23).

Ergenler bu dönemi, duyguların çok derin ve yoğun yaşandığı, çatışma ve çelişkilerin olduğu bir dönem olarak tanımlamışlardır. Kızlar bu dönemi bir taraftan sıkıntılı ve gergin olarak tanımlarken bir taraftan da aşk, kafa karışıklığı, mutluluk ve özgürlük kelimeleri ile ifade etmişlerdir. Erkekler güzel bir dönem olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca aşk, başarı, özgürlük ve korku kelimeleriyle de ifade etmişlerdir (Türkiye Bilimler Akademisi Raporları, 2004: 91). Çocukluktan ergenliğe geçiş hem ergen için hem de aile için büyük bir değişim, heyecan ve kaygı demektir (Plotnik, 2009: 408).

Bu dönemde bütün ergenler biyolojik, bilişsel ve toplumsal değişimler yaşadıkları halde değişimlerin bireylere yansması her ergen de aynı olmamaktadır. Çünkü her ergenin bu değişimi yaşadığı çevre birbirinden farklıdır. Çevre bu değişimlerin yansması üzerinde büyük bir rol oynamaktadır (Steinberg, 2007: 25).

Araştırmacılar ergenlerin beyninin az gelişmiş bir prefrontal kortekse veya yönetici müdüre, ancak çok iyi gelişmiş bir limbik sistem veya duygu merkezine sahip olduğunu tespit etmişlerdir. Zayıf bir müdür ve güçlü bir duygu merkezi ergenlerin riske girme, duygu durum değişikliği yaşama ve düşüncesizce hareket etme gibi davranışlarını yeterince açıklamaktadır (Spear, 2000 akt. Plotnik, 2009: 411).

Genellikle ergenlik, gençlik çağı en sağlıklı dönemdir. Çocukluk dönemi hastalıkları atlatılmış, yetişkinlik hastalıkları ise henüz uzaktadır. Bu nedenle bu dönemde görülen ölümlerin büyük bir kısmı kazalardan ve intiharlardan kaynaklanmaktadır (Yörükoğlu, 1986: 23-24).

Fizyolojik yönden ergenliğin, özellikle üreme organları ile ilgili salgı bezlerinin olgunlaşp büyümeleri sonucu işlevlerine başlamalarıyla tamamlandığı kabul edilir. Ergenlik döneminin başlama yaşı, sosyo-ekonomik koşullar, beslenme durumu, iklim gibi farklı değişkenlerden etkilenmektedir. Ilıman bölgelerde ergenlik daha erken başlamaktadır. Unesco ergenliği 15-25 yaşları arasında görmektedir. Ancak bu ülkelere göre değişkenlik göstermektedir. Ülkemizde kızlarda ortalama 10-12 erkeklerde 12-14 yaşlarında başlamaktadır (Yavuzer, 2002: 262-263).

Ergenlik döneminin başlangıç yaşı ile ilgili farklı görüşler olsa da belirtileri ile ilgili herhangi bir görüş farklılığı bulunmamaktadır. Karmaşık duygular, soyut düşünceler, ani tepkiler, beğenilmeye yönelik kaygılar bu dönemin belirgin özelliklerindedir.

2.1.1.1 Ergenlik dönemi gelişim özellikleri

Ergenlik dönemi bireyin her alanda çocukluktan sıyrıldığı ve yeni özellikler kazanmaya başladığı bir dönemdir. Bu dönem de ergen bedensel açıdan, ruhsal açıdan, bilişsel açıdan ve ruhsal ve duygusal açıdan yeni özellikler kazanır.

2.1.1.1.1 Ergenlik dönemi bedensel özellikleri

Ergenlik döneminin en belirgin belirtileri bedensel belirtilerdir. Bedensel özellikler somut gözle görülür olması nedeniyle hemen fark edilen özelliklerdir.

Ergenlik her çocukta farklı yaşlarda başlayabilmektedir. Ergenlikte beyin hipotalamus bölgesinden gelen uyarılarla hipofiz bezi hormonlar salgılamaya başlar. Bu hormonlar kızda ve erkekte erlik ve dişilik yumurtalıklarını çalıştırır bu da cinsel salgıları artırır. Ergenlik çağındaki değişiklikler cinsel salgı bezlerinin kana bol miktarda salgı bırakmaları ile başlar. Erkeklerde testosteron kızlarda estrojen salgıları beyindeki hipofiz bezinin uyarılmasıyla bol miktarda üretilmeye başlanır. Trioid bezi ve böbreküstü bezleri de hipofizden gelen uyarılarla salgılarını artırır. Büyüme tüm bedende değişik hızlarda belli bir sıra ile gerçekleşir. Önce ayaklar ve eller büyür. Yüzde önce burun ve çene büyür. Sonra kollar ve bacaklar büyür, kalçalar omuzlardan önce büyür. Kızlarda kalçalar, erkeklerde omuzlar genişler. En son beden gelişir. Büyüme özellikle 11-16 yaşlarında hızlanır daha sonra yavaşlayarak 18-20 yaşına dek sürer (Yörükoğlu, 1986: 23-24; Cüceloğlu, 1994: 345).

Çeşitli çalışmalarda ergenlere ergenlikte bedenlerinde oluşan değişiklikleri nasıl karşıladıkları sorulduğunda farklı cevaplar verildiği görülmüştür. Aldırmayıp doğal kabul ettiğini belirtenler olduğu gibi sevindim, utandım, korktum ve saklamaya çalıştım diyenlerde olmuştur (Türkiye Bilimler Akademisi Raporları, 2004: 54).

Bedensel gelişim cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Kızlarda kas gelişimi erkeklerinkine oranla ikinci sırada kalır. Bu farklılığın doğal bir sonucu olarak tam

olarak gelişmiş bir kadının bedeninde daha çok yağ bulunurken, erkeğin bedeninde ise daha fazla kas bulunmaktadır. Ergenlik çağındaki bedensel gelişimin ilginç yönlerinden biride erkeklerle kızlar arasındaki ciğer ve kalp gelişimindeki farklılıktır. Erkeklerin ciğer ve kalbi kızlarınkine oranla daha büyüktür. Kalp atış sayısı beden durgun halde iken daha düşüktür ve kanın oksijen taşıma kapasitesi daha yüksektir. Bu nedenle ergenlik çağında erkekler kuvvet, hız ve bedensel dayanıklılık bakımından daha yüksek bir ergenlik gösterir. (Tanner, 1970 akt. Cüceloğlu, 1994: 346).

Erinliğin beş temel fiziksel belirtisi (Marshall, 1978 akt. Steinberg, 2007: 40) vardır:

1. Büyüme hızının artması, hem boyda hem kiloda geniş çaplı artışa neden olur.
2. Birincil cinsiyet özelliklerinin gelişimi, üreme organlarının ya da cinsiyet bezlerinin erkeklerde erbezlerinin kadınlarda yumurtalıkların gelişimini kapsamaktadır.
3. İkincil cinsiyet özelliklerinin gelişimi genital organlarda ya da memelerdeki değişimler, pubik, yüz ve beden kıllarının büyümesini ve cinsel organların ilerleyen gelişimini içermektedir.
4. Özellikle yağ ve kas miktarı ve dağılımında değişimler vardır.
5. Egzersiz için dayanıklılık ve toleransın artmasına yol açan dolaşım ve solunum sistemlerinde değişim vardır.

Ergenlik dönemi, insan gelişimindeki en hızlı iki büyüme evresinden birini oluşturur. Bu dönemde bedensel gelişim bir anlamda duygusal, sosyal ve zihinsel olgunlukların temelini oluşturur (Yavuzer, 2002: 264).

Gelişimde hormonların rolü

Hipofiz bezi büyüme hormonu salgılayarak ergenin cinsel açıdan olgunlaşmasını bedensel değişimlerini sağlar. Bu hormonun salgılanmasının hızla artması emrini, beynin önemli ve karışık bir bölümü olan hipotalamus verir. Hipofiz bezinin salgıladığı hormonlar başta tiroid ve adrenal (böbrek üstü bezler) bezleri olmak üzere iç salgı bezlerinin çoğunu etkiler. Bu hormonlar erkeklerde husyelerin (testiküler) ve kızlarda yumurtalıkların (overler) büyümelerinde etkili olur (Yavuzer, 2002: 264).

Boy ve ağırlık gelişimi

Hızlı boy uzaması ergenliğin başlangıcının en belirgin habercisidir. Erkeklerde hem boy hem de ağırlıkta artış 12-16 yaşları arasında adeta zirve yapmaktadır. Bu durum

18 yaşına kadar sürmektedir. Kızlarda ise ergenlik öncesinde hızlı olan gelişim ergenlik döneminde yavaşlamaktadır (Cole ve Hall, 1970 akt. Yavuzer, 2002: 263).

Kilo artışı boy gelişimine paralel bir gelişim izler. Erinlik öncesinde kızların erkeklerden daha hafif, erinlikte biraz daha ağır oldukları görülürken, erinliğin sonlarına doğru erkeklerin kızlardan daha ağır oldukları ve bu durumun yaşamın geri kalan dönemlerinde de sürdüğü görülmektedir (Yavuzer, 2002: 266).

Bedensel açıdan gelişim ergenliğin ilk somut belirtilerini kapsamaktadır. Hormonal değişimler aracılığıyla ikincil cinsiyet özelliklerinin belirginleşmeye başladığı bu dönemde birey artık çocuk olmadığının farkına varmaya başlar. Bu durum bazı bireyler tarafından normal karşılanırken bazı bireyler için kaygı nedeni olabilmektedir.

2.1.1.1.2 Ergenlikte sosyal ve duygusal gelişim

Sosyal ve duygusal gelişim ergenlikteki bir diğer gelişim alanıdır. Bu alandaki değişimler bireyin arkadaşlık ilişkilerini, ailesiyle olan ilişkilerini ve karşı cinsle olan ilişkilerini belirlemektedir.

Çocukluk döneminin uzun ve dengeli evrelerinden sonra çocuk kendini ansızın dengesiz ve düzensiz bir evrede, ergenlik döneminin eşiğinde bulur (Yavuzer, 2002: 268). Ergenin duygu dünyası çelişkili ve dalgalıdır. Ergen yalnızlıktan haz duymakla birlikte bir gruba katılma özlemi içindedir. Yetişkini hor görmekle birlikte ona dayanır, endişe ve umutsuzluk taşımakla birlikte geleceğe coşkuyla yönelir (Spence, 1980:85-91 akt. Yavuzer, 2002: 269). Ergenlikteki psiko-sosyal gelişim alanlarının beşi son derece önemlidir. Bunlar: Kimlik, özerklik, yakınlık, cinsellik ve başarıdır (Steinberg, 2007: 27).

Ergenin duygusal tepkilerini ve tepki düzeylerini etkileyen başlıca faktörler vardır. Zekâ düzeyi, sağlık durumu, cinsiyeti, okul başarısı ve sosyal kabul düzeyi başlıca faktörlerdir. Olumsuz sağlık koşullarının bireyin duygu dünyası üzerinde etkisi fazladır. Ergen sosyal grubu tarafında dışlanmamak için onların istediği şekilde davranmaya başlar. Hoş karşılanmayan öfke, korku ve kıskançlık gibi duyguları bastırmak için içine kapanır. Ergen ayrıca güvensizlik duygusu yaşadığında ve kendini başarısız hissettiğinde de içine kapanabilir. Bu durum ergenin dünyasında dengesizliklere yol açabilir. Diğer insanlara ilgisi az olan ve sadece kendini düşünen,

kendi fikirleriyle ilgilenen ergenler farklı olarak kaba ve sert davranırlar diğelerinin onayına, kabulüne aldırılmazlar. Beraber zaman geçirdiği eğlendiği arkadaşları tarafından sevmek isteyen birey bu ihtiyacını farklı yollarla ifade eder. İhtiyaçları karşılandığında mutlu, karşılanmadığında öfkeli, endişeli ve kıskanç olabilir. Ergenlikte duygular şiddetlidir ve ergenin tüm hayatında etkilidir. En ufak kırgınlıklar yakın ilişkilerini doğrudan etkiler. Duyguların şiddetlenmesi gerginliğe yol açabilir. Bu gerginlik tırnak yeme gibi normal olmayan tepkilere yol açabilir. Ergenlikte utangaçlık duygusu ve dikkat çekme korkusu yoğun olarak görülür. Bu dönemde kişi en ufak kusurlarını bile ciddi bir şekilde abartabilir. Ergenin çocukluktan beri beraberinde getirdiği alışkanlık ve fikirlerin yerine yeni fikirler oluşturmaya başlaması duygusal gerginlikler yaratabilir. Ergenin isyan duygusunu besleyen en önemli etkenlerden biri anne babası tarafından yeterince anlaşılammaktır. Anne baba birden birçok yeni çevreye uyum sağlaması beklenen ergen üzerinde baskı kurmaya başlayınca başka bir sorun olan uyum sorunları meydana gelmektedir. Toplumsal saygınlık statü kazanma isteği ergenlikte temel gereksinimlerdenidir. Bu ihtiyaçların karşılanması toplumsal uyumu kolaylaştırmaktadır (Yavuzer, 2002: 269-279).

Özdeşleşme ve arkadaşlık bu devredeki sosyal ve duygusal gelişimin iki önemli yönünü oluşturur (Cüceloğlu, 1994: 359). Özdeşleşme, ergenin aile bireylerinden başlayarak diğeler kişilere ve genel toplumsal kültüre doğru gittikçe genişleyen bir alanda isteyerek ya da istemeyerek benimsediği, özümlediği, davranış, tutum ve eylemlerden oluşan bir süreçtir. Ergenlik çağı bireyin toplumsal bir nitelik kazandığı bir arayış çağıdır. Bu arayış ergenin kim olduğu, neyi aradığı, neye değer verip neye bağlanacağı, amacının ne olduğu ile ilgili bir çabadır. Ergen çevresinde modellemek istediği kişiler arar. Bu özdeşleşme ile kişiliği şekillenirken, yetiştiği çevrenin ekonomik ve sosyokültürel etkisi altında sorumluluk ve bağımsızlık arasında denge kurmak ister (Yavuzer, 2002: 277-278).

Uyumlu dengeli duygu döneminden sonra kendini çalkantılı, karmaşık duyguların içinde bulan ergen oldukça sıkıntılı bir dönem yaşamaktadır. Duygusal dalgalanmalar işinin ailevi sosyal ve karşı cinsle olan ilişkilerini zaman zaman olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu dönemin duygusal gelişim özellikleri hakkında yeterince bilgi sahibi olmayan aile ve çevre ergendeki dalgalanmalara

anlam veremeyip abartılı tepkiler gösterebilmektedirler. Ailenin ve çevrenin tutumları duygusal dalgalanmaları çok daha olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

2.1.1.1.3 Ergenlik döneminde bilişsel gelişim

Ergenlik dönemindeki en olumlu gelişimlerden biri de bireyin düşünsel açıdan sağladığı ilerlemedir. Daha önceleri somut şeylerle düşünebilen çocuk artık soyut düşünme dönemine geçmiş farklı kavramlarla düşünmeye başlamıştır.

Piaget'in gelişim teorisine göre soyut işlemler dönemi ergenlik dönemine denk gelmektedir. Bu dönemde bilişsel gelişim soyut düşünme becerilerini ve analiz yeteneğini içerir. Soyut işlemler dönemi iki döneme ayrılmaktadır. 11-15 yaşlar arasını kapsayan birinci dönemde soyut işlemler görülmekle birlikte ergen bunun neden olduğunu anlayamadığından bu dönem sıkıcı gelmektedir. İkinci dönem ergenin soyut işlemleri anlamlandırmaya başladığı ve becerdiği dönemdir (Dusek, 1987 akt. Temel ve Aksoy, 2001: 53).

Formel soyut işlemler dönemi olarak ta bilinen bilişsel gelişim dönemi, çocuğun görüşlerini kanıtlamak için mantık ve düşünce kurallarını kullandığı bir dönemdir. Görüş alış verişi ve tartışma çocuğun dünyasında önemli yer tutar. Çocuk çok sayıda probleme çözümler getirebilir. Mantık yürütmeye başlar ve çıkarımlarda bulunur. Çocukta sınırlı olan düşünme yetisi ergende bu sınırları aşip farklı seçenekleri gözden geçirip seçenekler arasında tercihler yapabilecek, yeni kuramlar biçimlendirebilecek ve düşsel dünyaları kavrayabilecek bir aşamaya gelir. Sosyal sistemlere karşı başlayan ilgi, içinde bulunduğu sosyal çevreyi eleştirecek bir aşamaya gelir ve böylece objektif bakış açısı gelişmeye başlar. Toplumsal kurallara, gelenek ve göreneklere karşı tutumları değişir ve çocuktan farklı olarak bu kuralların değişebileceğini kavrar (Yavuzer, 2002: 268).

Birden fazla değişkenle düşünebilme bu dönemde gelişir. Örneğin bir gezi planlarken aynı anda hız, uzaklık ve zaman hesabı yapmaya başlayabilir. Geleceğe ilişkin öngörülerde bulunabilir. Olayları mantıklı bir şekilde değerlendirip, doğrulukları hakkında hipotezler kurabilir (Temel ve Aksoy, 2001: 55-56).

Bu dönemde bilişsel gelişim artık farklı bir evrededir. Bu dönemde çocukluk döneminde olmayan mantıklı düşünme, çıkarımda bulunma analiz, sentez gibi ileri

düzey zihinsel işlevler öne çıkmaktadır. Bu işlevlerin bir sonucu olarak ergen artık sosyal kuralları sorgulamaya, kendince taraf olmaya başlar.

2.1.1.1.4 Ergenlik dönemi ruhsal özellikleri

Ergenlik döneminde ruhsal özelliklere bakıldığında dengeli ve uyumlu ilkokul çocuğunun gittiği yerine tedirgin, güç beğenen ve ani tepki gösteren bir bireyin geldiği görülür. Duygular gelgitli, iniş çıkışlıdır. Çabuk sevinir, çabuk üzülür, birden sinirlenir olur olmaz şeyleri sorun yapar. Bu duygu durumu bireyin tepkilerinin önceden kestirilememesine neden olur. Akademik açıdan derslere ilgisi azalmaya başlar ve çalışma düzeni bozulur. İstekleri artar, bütün yasaklara karşı koyma gibi bir tutum geliştirir ve kendine tanınan bütün hakları yetersiz bulur. Genç kızlar ayna karşısında saatlerini geçirebilirler bir sivilceyle bütün gün uğraşabilirler. Beden imajı ile ilgili endişeler artar. Zayıflık, şişmanlık, uzun olma kısa olma problem olmaya başlar. Kızlar erkeklerle, erkekler kızlarla ilgilenmeye başlar. Ergen büyümek için sabırsızlanır ancak çocukluktan çıkması zaman alacaktır. Gençlik çağında birey için bağımsızlık çok önemlidir. Evden kopup çevreye yönelmek bu dönemde belirgindir. Gençlik hayranlık ve tutkuların bol olduğu bir dönemdir. Yeni rol modeller aramaya başlarlar. Bir siyasetçi, bir öğretmen, bir sporcu, bir yazar ve bir sinema oyuncusu model olabilir. Bu dönemde birey coşkulu, idealist ve hayalcidir. Ahlaki değerler bu dönemde ak kara şeklinde görülmez, genç yapılan hataların bilerek mi bilmeyerek mi işlendiğine bakar ona göre bir yargıya varır (Yörükoğlu, 1986: 29-42).

Ergenlik dönemdeki bireyin tepkisel, öfkeli, tedirgin, coşkulu, idealist, tutkulu bir ruh hali olduğu görülmektedir. Birbirleri ile uyumsuz özellikleri aynı anda sergileyebilen ergenin tutarlı bir ruh sağlığı profili çizmesi mümkün görünmemektedir.

2.1.1.2 Ergenlik kuramları

Ergenlik dönemini açıklamaya çalışan birçok kuram bulunmaktadır. Bu kuramlar biyolojik kuramlar, organizmik kuramlar, öğrenme kuramları, sosyolojik kuramlar ve tarihsel ve antropolojik kuramlardır.

2.1.1.2.1 Biyolojik kuramlar/Stanley Hall'in özünü yineleme kuramı

Ergenliğin biyolojik/biyo-sosyal görüşünü benimseyenler, erinlikteki itici gücün hormonal ve fiziksel değişimler olduğunu iddia ederler. Ergenlik dönemindeki bütün tutum ve davranışlar hormonal ve fiziksel değişimler bağlamında açıklanmaktadır.

Ergenliğin bilimsel çalışma alanındaki babası olarak G. Stanley Hall kabul edilir. Darwin'den oldukça etkilenen Hall, bireyin gelişiminin insan türlerinin gelişimine paralel olduğunu iddia etmektedir. Ona göre bebeklik ilkel olduğumuz zamana denk gelmektedir. Ergenlik türlerimizin uygarlaştığı zamana denk gelmektedir. Ona göre bireyi belirleyen biyolojik ve genetik güçler, içgüdülerdir. Ergenlik fırtınalı ve stresli bir dönemdir. Erinliğin hormonal değişimi hem birey için hem de çevre için karmaşık bir dönemdir. Ancak bu durum biyoloji tarafından belirlendiği için kaçınılmazdır (Steinberg, 2007: 29). Başka bir ifade ile Hall ergenliğin insan evrimindeki kritik bir evrenin kısa tekrarı olduğuna inanır. Bu nedenle ergenlik önemlidir. Ergenlikten önceki dönemler otomatiktir ve evrimin ilkel evrelerini yinelemektedirler. Ergenlik insanlığa geçiş evresine denk geldiğinden daha duyarlı ve tepkisel olmaları normal kabul edilmelidir. Hall ergenliği bireyselliğin geliştiği bir dönem olarak değerlendirir. İnsanlığın çok alt bir dönemine benzediğinden, çocuklardan farklı olarak bu dönemde birey eğitilebilir, biçimlendirilebilir. Üst düzeyde duygular yaşayabilir, akıl yürütebilir ve ikna edilebilirler (Adams, 1995: 51-52).

Bu kuram ergenliği Darwinist bir bakış açısıyla açıklamakla diğer kuramlardan ayrılmaktadır. İnsanlığın evrimi teorisine göre ergenlik insanlığa geçiş evresi olarak değerlendirilmektedir. İlkel dönemden insanlığa geçiş çalkantılı, fırtınalı, stresli olabilmektedir. Bu uyum sağlamaya çalışmanın doğru bir sonucu olarak değerlendirilebilir.

2.1.1.2.2. Organizmik kuramlar

Organizmik kuramcılar ergenliğin biyolojik değişimlerinin önemini vurgularlar bu doğrultuda tanımlama yaparlar. Freud, Erikson ve Piaget bu kuramda öne çıkan başlıca kuramcılardır.

Sigmund Freud (1938), Erik Erikson (1968), ve Jean Piaget (İnhelder ve Piaget, 1958) ergenlik çalışmaları ile etki yaratan organizmik kuramcılardır (Akt. Steinberg,

2007: 29). Bu kuramcılarının hepsi de organizmik olarak sınıflandığı halde geliştirdikleri kuramlar bireyin büyüme gelişiminin farklı yönlerini vurgulamaktadır. Psikanalitik kuramda ergenlik çalkantı dönemidir. Erinliğin hormonal değişimleri, psikoseksüel evre olan gizil dönemde kazanılmış olan psişik dengeyi bozmaktadır. Bu durum ergende geçici psişik bir krize yol açar ve uzun süredir bilinçaltında saklanan psikoseksüel çatışmalar canlanır (Steinberg, 2007: 29). Bu bağlamda ergenlik çocukluk cinselliğinin yeniden dirilmesi olarak düşünülebilir. Anna Freud ergenliğe daha fazla değinmiştir. Küçük çocuklardan farklı olarak ergenler toplumun ahlak yasalarını çiğnemenin, cinsel güdülerini doyuma ulaştırmaya başlarlar. Ancak bu kolay değildir. Çünkü çocukluk boyunca bu dürtü bastırılmıştır (Adams, 1995: 55-56). Freud ve diğer psikanalitik kuramcılara göre ergenliğin en önemli sorunu psişik bir denge oluşturmak ve bu çatışmaları çözmektir. Ergenlik süreci erinliğin hormonal değişimleri tarafından yürütüldüğü halde, genç insanın yüzleştiği özel çatışmalar onun aile içindeki ilk deneyimlerine bağlıdır (Steinberg, 2007: 30).

Başka bir organizmik kuramcı olan Erikson vurguyu psiko-sosyal bunalımlara yapmaktadır. Freud gibi Eriksonda bir bireyi bir gelişim döneminden diğerine götüren şeyin içsel, biyolojik gelişmeler olduğunu vurgulamaktadır. Freud'dan farklı olarak Erikson, zaman içinde bireyin karşılaştığı çatışmaların psiko-seksüel olmaktan çıkıp psiko-sosyal olmaya başladığını vurgulamaktadır. Erikson kuramında ergenlik, kimliğe karşı kimlik karmaşası evresine denk gelmektedir. Erinliğin hormonal değişimleri ve toplumun birey üzerindeki baskısı bunalıma neden olmaktadır. Erikson'a göre ergenliğin en önemli sorunu kimlik bunalımını başarıyla çözmek ve bu dönemden kendini daha iyi tanıyarak neyi başarabileceği konusunda uyumlu bir duygu oluşturmaktır (Steinberg, 2007: 30). Ergenler bu dönemi başarılı bir şekilde çözebilirlerse sağlıklı ve kendine güvenen bir kimlik duygusu geliştirirler. Ancak bu dönemi çözmede başarısız olurlarsa rol karmaşası yaşarlar. Bu da düşük kendilik değeri, benlik saygısı ve sosyal geri çekilme ile sonuçlanabilir (Plotnik, 2009: 417).

Piaget'in kuramına göre her insan dört ayrı bilişsel aşamadan geçer. 1-Duyusal Motor Dönemi; doğumdan-2 yaşına kadar, 2- İşlem Öncesi; 2-7 yaş arası, 3- Somut İşlem; 7-11yaş arası ve 4- Soyut İşlem; 12 yaştan başlayıp yetişkinlik boyunca devam eder. Piaget'in dört bilişsel aşamasından biri olan soyut işlem dönemi ergenliğin başladığı zamana denk gelmektedir. Buna göre ergenlik somuttan soyuta geçişi ifade etmektedir (Steinberg, 2007: 30). Aynı zamanda soyut işlem becerisi

ergenliği önceki dönemlerinden ayırt eden bir niteliktir. Bu aşama da ergenler soyut ve varsayımsal konuları düşünme, olayları başkalarının bakış açısıyla görebilme ve bilişsel problemleri mantıklı bir şekilde çözme becerisi kazanır. Soyut kavramları tartışabilme ve düşünebilme becerisi yetişkinliğe atılan bir adımdır (Plotnik, 2009: 410).

Üç farklı kuramcı tarafından temsil edilen bu kuramda ergenliğin dinamiği farklı kavramlarla açıklanmaya çalışılmıştır. Freud hormonal değişimler ekseninde psikoseksüel evreleri öne sürerken, Erikson hormonal değişimleri dikkate almakla birlikte psiko-sosyal gelişimi merkeze almaktadır. Piaget ise bilişsel becerileri ön plana çıkarmış ve bilişsel gelişim açısından ergenliği açıklamaya çalışmıştır.

2.1.1.2.3 Öğrenme kuramları

Öğrenme kuramları biyolojik ve organizmik kuramlardan farklı olarak davranışın içinde gerçekleştiği çevreye vurgu yaparlar. Onlara göre ergenin davranışlarının nasıl olacağını çevre belirler.

Ergenlik dönemindeki davranışlar diğer dönemlerden farklıdır. Öğrenme kuramcıları iki alt grupta ele alınabilir. Davranışçılara göre ergen davranışları temelde pekiştireç-ceza süreci ile oluşmaktadır. Pekiştireç, davranışın tekrarı, ceza ise davranışın ortaya çıkma olasılığını düşürme süreci olarak tanımlanır. Örneğin akademik hayatta başarılı olmak isteyen bir ergen geçmişte bu davranışı nedeniyle pekiştirilmiş veya cezalandırılmıştır. İkinci kategoride yer alan toplumsal öğrenme kuramcıları ise ergenlerin nasıl davranmaları gerektiğini öğrendiklerini ifade ederler. Sosyal öğrenme kuramcıları davranışçılardan farklı olarak modelleyerek ve gözleyerek öğrenmeye daha fazla ağırlık vermektedirler. Onlara göre ergenler nasıl davranacaklarını yalnızca çevreleri tarafından pekiştirilerek veya cezalandırılarak değil aynı zamanda etraftakileri gözlemleyerek ve taklit ederek te öğrenirler (Steinberg, 2007: 30-31).

Mc Candless (1970) toplumsal öğrenme kuramının ilkelerini ergenliğe uygulamaya çalışmıştır (Akt. Adams, 1995: 59-60). Ona göre kültürün bazı dürtüleri ele alış biçimi ergenlik döneminde ergen üzerinde büyük baskı oluşturmaktadır. Ergenlikte baskın olmaya başlayan cinsel dürtü için uygun çıkış yolları toplum tarafından çok sınırlandırılmıştır. Toplum ergenin doğrudan doyumunu araştırmasında cesaretini kırar.

Her iki cinste de ergenler genellikle evlenene kadar cinsellikten uzak durmaları konusunda özendirilirler. Bağımlılıkta cinsellik gibi ergenlikte rahatsız edici olabilmektedir. Bağımlı olmak ta çocuğa anne baba veya diğerleri tarafından öğretilen bir şeydir. Ancak ergenlikte toplum bireyden karşıt bazı istemlerde bulunabilir. Daha önce bağımlılığı teşvik eden toplum bireyden özerk olmasını bağımsız olmasını isteyebilir. Hatta yetişkinlik sorumluluklarını yüklemeye başlayabilir. Cinsellik ve bağımlılık dürtülerinin önüne geçildiğinde ergen gerilim yaşayabilir (Adams, 1995: 59-60).

Öğrenme kuramcıları daha önce değinilen kuramlar gibi ergen davranışlarının kökeni olarak biyolojik gelişimi veya dürtüleri görmezler. Bu kuram dikkatleri bireyin içsel süreçlerinden alıp çevreye vermiştir. Hem klasik davranışçılıkta hem de sosyal öğrenmecî kuramda ergen davranışları çevre faktörü ile açıklanmaktadır.

2.1.1.2.4 Sosyolojik kuramlar

Sosyolojik kuramlar da ergen davranışlarının dinamiğini açıklarken daha çok dışsal faktörlere odaklanmaktadır.

Sosyolojik kuramlar grup olarak ergenlerin toplumda nasıl büyüdüklerine odaklanır. Bu kuram ergenlerin ya da ergen gruplarının yaş, toplumsal cinsiyet, etnik köken, sosyal sınıf ya da diğer demografik etkenler gibi ergen gruplarını ortak bir şekilde etkileyen etkenlere vurgu yapar. Sosyolojik kuramlar ağırlıklı olarak kişilerarası ilişkilere odaklanmış ve özellikle sanayileşmiş toplumda ergenin yetişkinliğe geçişte karşılaştığı zorlukları anlamaya çalışmıştır. Bu yaklaşımıyla bu kuram daha moderndir. Sosyolojik kuramlarda iki tema baskındır. İlk tema ergenlerin marjinal olmaları ile ilgili olarak yetişkinler ve ergenler arasındaki güç farklılıklarını vurgular. Bu temanın iki önemli temsilcisi Kurt Lewin ve Edgar Friedenberg (1959) dir. Lewin yetişkinler daha çok kaynağı kullandığı için ve gençler üzerinde daha çok gücü olduğu için marjinalliğin ergenliğin kalıtsal bir özelliği olacağını ifade etmiştir. Ergenliğin sosyolojik kuramlarının diğer teması, kuşaklararası çatışma, kuşaklararası yaygınlıkla ilgilidir. Karl Mannheim (1952) ve James Coleman (1961) gibi kuramcılar ergenler ve yetişkinlerin farklı koşullar altında büyüdüğünü ve bu nedenle farklı tutum, değer ve inanç düzeyleri geliştirdiklerini vurgulamışlardır. Bu durum sonuç olarak ergen ve yetişkin kuşaklar arasında kaçınılmaz gerilim yaratacaktır.

Coleman ergenlerin ruhsal ve duygusal gelişimlerine paralel olarak yetişkin toplumun değer ya da inançlarına karşı düşmanca olabilecek farklı bir kültürel bakış açısı –bir karşıt kültür- geliştirdiğini ifade etmiştir. Mannheim ise modern toplumun çok hızlı geliştiğini vurgular ve her ergen grubu yetişkinliğe farklı deneyimlerle geçeceği için kuşaklar arası çatışmanın her zaman olacağını ifade etmiştir (Akt. Steinberg, 2007: 31-32).

Modern bir kuram olarak değerlendirilebilecek olan bu kuram daha çok kuşak farklılıklarına ve bunun ergenlere yansımalarına ve ergenler ile yetişkinler arasındaki güç ilişkilerine dikkat çekmiştir. Yetişkinler ilişkilerde ergenler üzerinde gücü daha çok kullanacaklarından ergenler daima marjinal kalacaktır. Her iki durum da ergenin yeterince anlaşılmasına neden olmaktadır.

2.1.1.2.5 Tarihsel ve antropolojik yaklaşımlar

Tarihsel ve antropolojik yaklaşımlar ergenlik dönemini çok farklı bir bakış açısıyla ele almışlardır. Bu kuramlar yaşanan dönemin etkilerine ve o toplumun ergenlik algısına dikkatleri çekmişlerdir.

Tarihsel yaklaşımın temsilcileri Glau Elder (1980), Joseph Kett (1977) ve Thomes Hine (1999)dır. Tarihsel ve antropolojik yaklaşımlar ergenliğin bir tarihsel dönemden diğerine önemli ölçüde değiştiğini vurgular. Doğal olarak ergenlik stresi dönemden döneme değişecektir. Çünkü her dönemin kuşaklar arası ilişkileri ve gelişim görevleri farklıdır. Bu durum genelleme yapmayı imkânsız kılmaktadır. Tarihçiler bu konuların belli bir dönemde var olan toplumsal, siyasal ve ekonomik güçlere dayalı olduğunu ifade etmişlerdir. Bu görüşe göre kimlik bunalımı sanayileşme ve okullaşmanın doğal uzantısı yapay bir sorun toplumsal bir icattır. Sanayi devriminden önce insanlar ailelerinin işlerini sürdürdükleri için kimlik bunalımları olmamıştır (Steinberg, 2007: 32).

Antropolojik yaklaşımın temsilcileri Ruth Benedict (1934) ve Margaret Mead (1928) dir. Ergenlik üzerine çalışan antropologlar toplumların ergenliğe bakışlarının önemli ölçüde değiştiğini ifade etmektedirler. Bu düşünürler ergenliğin kültürel olarak belirlendiğini belirtmişlerdir. Ergenliğin bunalımlı olduğunu düşünen toplumlarda ergenler bunalımlı, ergenliğin soğukkanlı ve barışçı olduğunu düşünen toplumlarda ergenler soğukkanlı ve barışçı olabilmektedirler (Steinberg, 2007: 32).

Tarihsel ve antropolojik yaklaşımlar her dönemin kendine özgü davranış kalıpları olacağından hareketle ergenler için ortak problemlerden veya gelişim özelliklerinden bahsedilemeyeceğini ifade etmektedir. Ayrıca bu kuramlar ergenliğin kültürel olarak belirlendiğini ifade etmişlerdir. Kültür ergenliği nasıl algılıyorsa ergen davranışları o şekilde şekillenmektedir.

2.1.1.3 Ergenlik dönemi sorunları

Ergenlik dönemi bireyin adeta sorunlarla boğuştuğu bir dönemdir. Çocukluğun uyumlu dönemi sona ererken yetişkinliğin dinginliği ise henüz gelmemiştir.

Ergenlik döneminde bireyin gelişimini ve sonraki yıllarını etkileyen temel sorunlar vardır. Erik Erikson'a göre ergenlik döneminin en önemli sorunu kimlik sorunudur. Dengeli bir kimlik tutarlı yaşantılara, bireyin kendisinde süreklilik ve bütünlük görme yeteneğine bağlıdır. Ergenin yaşadığı temel sorunlardan biride yaşadığı duygusal gerginliklerdir. Ergenlik döneminde ebeveyn kontrolüne karşı gelişen tepkiye koştur olarak otorite desteğine olan gereksinim duygusal gerginliğe neden olmaktadır. Ergenlere karşı ebeveynlerin uyguladığı baskı ve yasaklar olumlu olması gereken bu evreyi çatışmalarla dolu bir döneme dönüştürmektedir. Kuşaklar arası çatışma bu dönemde yaşanan başka bir sorundur. Farklı biçimlerde sosyalleşen kuşaklar arasında düşünce, inanç ve eylemlerde farklı olabilmektedir. Kuşaklararası bu farklılık nedeniyle aile ile çocuklar arasında dostça ilişkiler kurulamamaktadır (Yavuzer, 2002: 286-294).

Gelişimsel özellikleri itibariyle ergenlik döneminin, diğer dönemlere oranla, psikolojik sorunların daha çok yaşandığı bir dönem olduğu düşünülebilir. Ergenlik dönemi sorunları oldukça fazla olmakla birlikte kimlik sorunu, duygusal gerilimler, kuşaklararası ilişki sorunları daha çok öne çıkmaktadır. Bu alanlardaki sorunlar bireyin hayatının diğer alanlarının da stresli ve gerilimli geçmesine neden olmaktadır. Bireyin kendi psikolojik bütünlüğünü bozmadan, kendini ihmal etmeden, toplumun taleplerini karşılayabilmesi önemlidir (Özkara, 2010). Bu dengeli tutum ergen için oldukça zor olabilmektedir. Ruh sağlığının önemli bir göstergesi olan bu barışık olma hali ergenlik döneminde çoğu zaman bozulabilmektedir. Çocukluğun durgun ve problemsiz döneminden uzaklaşan ergen depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, fobiler, obsesif kompulsif bozukluk (Düzgün, 1995; Gülcez,

2007; Sarı, 2008) gibi psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Ergenlik dönemi problemlere açık olduğundan yaşanabilecek psikolojik belirtilerin bilinmesi önemlidir. Psikolojik belirtilerin bilinmesi psikolojik sorunların neden olduğu sonuçlar hakkında farkındalık yaratacaktır. Farkındalık ergenlerin psikolojik belirtilerle baş etme becerilerini kazanmalarına olanak sağlayabilir.

2.1.2 Psikolojik Belirtiler

Modern hayatın beraberinde getirdikleri, bireyi kendisi dışında her şeyle meşgul eder hale getirmiştir. Kendine zaman ayıramayan, hayatın zorunluluklarını yerine getirmek için koşturan birey, zamanla kendisine yabancılaşmakta, hayatını bir rutine bağlı olarak yaşamaktadır. Rutin, makineleşmiş hayatlar insanda zaman zaman sorunlar yaratabilmektedir. Sorunlar bireyin psikolojik bütünlüğünü tehdit eder duruma gelebilmektedir. Bu noktada ruh sağlığı kavramının önemi öne çıkmaktadır. Ruh sağlığı bireyin psikolojik bütünlüğünü koruması, kendisiyle ve çevresiyle uyumlu ve barışık olması şeklinde tanımlanabilir. Günlük hayattan iş hayatına, sosyal hayattan özel yaşama kadar hayatın sağlıklı işleyişi ruh sağlığına bağlıdır.

Bireyin kendi psikolojik bütünlüğünü bozmadan, kendini ihmal etmeden, toplumun taleplerini karşılayabilmesi önemlidir (Özkara, 2010). Ancak bu barışık olma hali zaman zaman bozulabilmektedir. Birey bazen toplumsal baskı altında ezilmiş halde, bazen toplumu hiçe sayan bir bencil olarak, bazen de kendine yabancı, mekanik bir hayat yaşarken karşımıza çıkmaktadır. Bütün bu durumlar bireyin psikolojik belirtiler göstermesine neden olabilir.

2.1.2.1 Somatizasyon

Soma beden anlamına gelir. Somatoform bozukluklarda kişinin tıbbi sorunların varlığını akla getiren bedensel belirtilerden ya da kusurlardan yakındığı, ancak felç ya da acı gibi belirtilerin doyurucu bir biçimde açıklanmasına yarayacak herhangi organik bir nedenin bulunmadığı bir durumdur (Butcher ve diğerleri, 2013: 513). Başka bir ifadeyle somatoform bozukluk belli bir bedensel rahatsızlığı düşündüren, ama tıbbi muayeneler ve analizler sonucunda genel tıbbi bir rahatsızlıktan, organik bir durumdan ya da başka bir ruh hastalığından kaynaklandığı belirlenemeyen, buna

karşılık ruhsal etkenlerle ilişkili olduğuna dair açık ipuçları bulunan bariz fiziksel semptomlarla tanımlanan bir rahatsızlıktır (Budak, 2000: 684).

Somatizasyon iyi tanımlanmış bir tanı ya da sınıflama değildir, somatizasyonun çok daha geniş kapsamlı bir klinik görünümü vardır. Somatizasyonun görüldüğü vakalar oldukça heterojen bir gruptan oluşmaktadır. Somatizasyon depresif bozuklukta, anksiyete bozukluğunda veya herhangi bir psikolojik problemi olmayan kişilerde gelip geçici yakınmalar şeklinde görülebilmektedir (Kesebir, 2004).

Somatizasyon bozukluğunun en belirgin özelliği, 30 yaşından önce başlamış olması ve birkaç yıldır sürüyor olmasıdır. Somatizasyon bozukluğu fiziksel hastalık ya da yaralanmayla ilgili bağımsız bulgularla yeterince açıklanamayan, yaşamda kayda değer bozulmaya yol açan, çok çeşitli fiziksel yakınmalarla ilgilidir. Bu kişiler hemen hemen dünyanın dört bir yanında birinci basamak tıbbi tedavi ortamlarında görülürler (Butcher ve diğerleri, 2013: 519).

Somatizasyon bozukluğu genellikle ergenlik döneminde başlar. Kadınlar arasında erkeklere oranla üç kat ile on kat daha fazla görülür. Rahatsızlık genellikle daha az eğitilmiş ve daha düşük sosyoekonomik düzeyden gelen bireylerde daha yaygın olarak görülür. Bireyin yetişmiş olduğu aile yapısına ek olarak nörotisizm düzeyi yüksek ise bu kişinin bedensel duyuları tehlikeli ya da bozukluk yaratıcı şekilde yanlış yorumlama eğilimi de yüksek olabilmektedir. Bu olasılık özellikle çocukluk döneminde acıdan yakınan modellere çok sık maruz kalan ve yakınmaların sempati ve ilgi kazandırdığını gören ve bu durumun ayrıca sorumluluktan kurtardığını fark eden bireylerde daha fazla görülebilir. Somatizasyon bozukluğu olanların bedensel duylara seçici bir dikkatle yöneldiği ve bunları algısal olarak abarttıkları görülmüştür (Butcher ve diğerleri, 2013: 521-522).

Somatizasyon bozukluğunun bireyin yaşam kalitesini düşürdüğü görülmektedir. Nöropsikolojik testler somatik belirtilerin bireyde dikkat, uyanıklık, yakın bellek ve bilgileri bir araya getirme ve bütünleştirme gibi bilişsel süreçlerde bozulmaya yol açtığına işaret etmektedir (Sağduyu, 2001).

Somatoform bozukluğu olanlar tipik olarak sağlık durumları hakkında endişelenirler. Bu kişiler organlarında olduğunu varsaydıkları çeşitli bozukluk ve hastalıklar konusunda kaygılanırlar. Belirtilerin ortaya çıkması somatizasyon problemi yaşayanların kontrolünde değildir. Rahatsızlığı yaşayan kişinin başkalarını

kandırmak gibi bir niyeti olmadığı gibi taklitte yapmamaktadır. Çoğunlukla bedenlerinde bir şeylerin yanlış gittiğine gerçekten ve bazen de bütün kalpleriyle inanırlar. Bu kişiler sık sık pratisyen hekimlerin muayenehanelerinde boy gösterirler (Butcher ve diğerleri, 2013: 513).

DSM IV somatizasyon bozukluğu tanısı için bazı ölçütler koymuştur. Buna göre:

Somatizasyon bozukluğu birkaç yıllık dönem içinde ortaya çıkan ve tedavi arayışları olan bir rahatsızlıktır. Rahatsızlık toplumsal, mesleki ve bireyin hayatındaki diğer önemli alanlarda bozulmalara yol açmalıdır. 30 yaşından önce başlamış olması somatizasyon bozukluğu için ayırt edici bir özelliktir. Somatizasyon bozukluğu olan bireyin en az dört ayrı yer ve işlevle ilgili ağrısının olması gerekmektedir. Bunlar baş, karın, sırt, eklemler, ekstremiteler, göğüs, rektum ağrısı, menstruasyon döneminde, cinsel ilişki veya idrar sırasında ağrılar şeklinde olmalıdır. Ayrıca ağrı dışında en az iki gastrointestinal semptom (bulantı, şişkinlik, gebelik dışında olanın dışında kusma, ishal ya da birçok yiyeceğin dokunması) öyküsünün olması gerekmektedir. Bunlara ek olarak bir cinsel semptom (cinsel ilgisizlik, menstruasyon düzensizliği, aşırı nestruel kanama, gebelik boyunca kusma, erektil ya da ejakülatuvar işlev bozukluğu) ve bir psödonörolojik semptom (koordinasyon ya da denge bozukluğu, paralizisi ya da lokalize güç yitimi, yutma güçlüğü, halüsinasyonlar, çift görme, körlük, sağırılık, amnezi gibi dissosiyatif semptomlar, bayılma dışında bilinç yitimi) olması gerekmektedir. Yukarıda belirtilen semptomların hiç biri başka bir rahatsızlığın ya da madde kullanımının doğrudan etkileri ile açıklanamaz. Kişinin başka tıbbi duruma bağlı rahatsızlığı varsa bile bireyin çektiği ağrılar beklenenden daha fazladır.

Klasik psikanalize göre somatik belirtiler, kabul edilemeyen dürtü ve isteklerin bilinç alanına çıkmasını engelleyen araçlardır. Somatizasyon bir savunma mekanizmasıdır. Rahatsız edici, kabul edilemeyen duyguların inkârı, bastırılması ya da mantığa bürünmesi somatizasyonla sonuçlanmaktadır (Kellner, 1990 akt Gülcez, 2007: 12). Somatizasyon bozukluğu stresli durumlarla başa çıkma, sıkıntı belirtme veya arzu edilen ilginin elde edilmesine yönelik yöntemler (Durand, Barlow, 2003 akt. Plotnik, 2009: 520) olarak da değerlendirilmektedir.

Somatizasyon bozukluğunun temelinde başkalarına karşı duyulan öfkenin bastırılması ve kişinin bu öfkeyi kendine yönlendirmesi olduğu ifade edilmektedir. Somatizasyon bozukluğu görülenlerin güçlü süperegolu ve cezalandırıcı kişilikte oldukları görülmektedir. Rahatsızlık genellikle kroniktir. Somatizasyon bozukluğu olanlarda gereksiz ilaç kullanımı hatta bazen gereksiz ameliyatlara bile görülmektedir. Bu tür uygulamalar hastalığın iyice yerleşmesine yol açabilmektedir (Saygılı, 2006: 43).

Somatizasyon bozukluğu genellikle ergenlik döneminde başlayan, kadınlarda erkeklerden kat kat fazla görülen, daha çok düşük eğitilmiş kişilerde ortaya çıkan, fizyolojik bir rahatsızlığı çağrıştıran ancak bunun olduğuna dair herhangi bir bulguya rastlanmayan, başka bir ruhsal rahatsızlıkla ilişkili olarak ortaya çıkmayan psikolojik bir rahatsızlık olarak tanımlanabilir.

2.1.2.2 Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB)

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) kişilerin hayatlarını çekilmez hale getiren, anksiyete, depresyon gibi diğer psikolojik belirtilere de neden olan bir başka psikolojik rahatsızlıktır. Okb olan birey artık kontrol edemediği takıntılarının esiri gibidir.

Okb istenmeyen ve zorlayıcı obsesif düşüncelerin ve rahatsız edici imgelerin ortaya çıkması şeklinde tanımlanır. Obsesif düşüncelere, obsesif düşünceleri ya da imgeleri nötrleştiren ya da korkulan bir olayı ya da durumu önlemeye yönelik kompulsif davranışlar eşlik eder (Butcher ve diğerleri, 2013: 388). Obsesif kompulsif bozukluk tutku ve zorlamanın veya ikisinin birden yer aldığı bireyin meslek hayatını, günlük işlerini, sosyal hayatını ve kişilerarası ilişkilerini ileri derecede bozan bir bozukluktur (Arkonaç, 1999: 364).

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB), bazen sadece obsesyon şeklinde de olabilmektedir. Kompulsif davranışlar genellikle zaman aldığından her gün tamamlanmaları en az bir saat veya daha uzun süre alabilmektedir. Kompulsif davranışları sergilemek kısa vade de bireyi rahatlatır da uzun vade de bireyin günlük işlevselliğini bozmaktadır. En yaygın kompulsif davranışlar, temizlenmek, kontrol etmek ve saymaktır. Alışveriş yapmak, biriktirmek ve bir şeyleri düzene sokmak daha az rastlanan kompulsif davranışlardır. Bu davranışlar bir işte sürekli kalmayı ve sosyal etkileşimlerde bulunmayı zorlaştırır (Plotnik, 2009: 519). Bu durum bireyin yaşamını oldukça zorlaştırabilmektedir.

OKB olan birisi genellikle bu kompulsif ayınsı davranışları bir obsesyona tepki olarak gerçekleştirir. OKB olan birey kompulsif davranışların nasıl uygulanacağı konusunda genellikle çok katı kurallara sahiptir. Kompulsif davranışların amacı obsesyonların yarattığı rahatsızlığı önleme, azaltma ya da korkulan bir olay veya durumu engellemedir. Çoğu insan kapıyı kilitleyip kilitlemediği, ocağı kapatıp

kapatmadığı konusunda minör obsesif düşüncelere kapılabilir. Ancak obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerde bu düşünceler aşırı, çok daha sürekli ve rahatsız edicidir. Bunlarla bağlantılı kompülsiyonlar günlük yaşamı önemli ölçüde etkiler. Obsesyonu olan birey, obsesyonların zihninin bir ürünü olduğunu ve bunların dışardan empoze edilmediğinin farkındadır. Obsesif düşünceler çoğunlukla kirlenme korkuları, kendine ya da başkalarına zarar verme korkuları ya da patolojik kuşkudan oluşur. Oldukça yaygın görülen diğer temalar, simetri endişesi ya da gereksinimi, cinsel obsesyonlar ve din ya da saldırganlıkla ilgili obsesyonlardır. Obsesif düşüncelere; obsesif bir şekilde kocasını ya da çocuğunu zehirleyebileceğini düşünen bir eş ya da annesini merdivenlerden sürekli itmeyi hayal eden bir çocuk, şiddet ya da saldırganlık temalarını içeren obsesif düşünceler örnek olarak verilebilir (Butcher ve diğerleri, 2013: 389).

Kompulsif tepkiler çeşitli olsa da genellikle kompulsif ritüellerin beş temel türü bulunur. Temizleme, kontrol etme, tekrarlama, düzenleme/dizme ve sayma beş temel kompulsif ritüeldir (Antony ve diğerler, 1998 akt. Butcher ve diğerleri, 2013: 390).

DSM IV obsesyonları kimi zaman istenmeden gelen ve uygunsuz olarak yaşanan, belirgin anksiyeteye, sıkıntıya neden olan yineleyici ve sürekli düşünceler, dürtüler ve düşlemler olarak tanımlanır. Bu düşünce, dürtü ve düşlemler sadece gerçek yaşam sorunları hakkında duyulan aşırı üzüntüler değildir. Bu düşünce, dürtü ve düşlemler kişiyi rahatsız ettiği için kişi onları baskılamaya çalışır veya başka eylemlerle bunları etkisiz hale getirmeye çalışır. Kişi bunların kendi zihninin ürünü olduğunu bildiğinden mantıksız da bulur. Ancak yine de kendini engelleyemez. Kompülsiyonlar ise obsesyona tepki ya da katı bir şekilde uygulanması gereken kurallarına göre kendini yapmaktan alıkoymadığı yineleyici davranışlar ya da zihinsel eylemler olarak tanımlanır. El yıkama, düzene koyma, kontrol etme, dua etme, sayma, bir takım sözcükleri sessiz olarak tekrarlama örnek olarak verilebilir. Bu davranışlar ve zihinsel eylemler sıkıntıdan kurtulmaya ya da var olan sıkıntıyı azaltmaya ya da korku yaratan olay ya da durumdan korunmaya yöneliktir. Ancak bu eylemler etkisizleştirilmeye çalışılan davranışla doğrudan ilişkili değildir ve çok aşırı düzeydedir.

Obsesyonlar ve kompülsiyonlar genellikle birlikte görülür. Takıntısı olan bir kişinin bir zorlantısı olmaması çok nadir rastlanan bir durumdur. Hastaların % 90'ında hem obsesyon hem de kompülsiyonlar görülmektedir (Foa ve Kozak, 1995 akt. Butcher

ve diğeri, 2013: 391). OKB'si olan kişilerin yaklaşık % 20-25'i takıntılı bir şekilde uzun uzadıya düşünmekten, yani bir takıntının herhangi bir davranışsal zorlantı olmadan devamlı olarak ortaya çıkmasından yakınır. Cinsiyet dağılımı açısından değerlendirildiğinde erkeklerde ve kadınlarda OKB görülme oranının hemen hemen eşit olduğu görülür. Ancak OKB çocuklukta başlamış ise bu oran değişir ve erkeklerde daha sık görülür. OKB genellikle 18-24 yaş aralığında başlar (Purdon, Clark, 2013: 13). Bozukluk genellikle geç ergenlik ya da erken yetişkinlikte başlasa da çocuklar arasında da az görülmemektedir ve çocuklardaki belirtiler yetişkinlerle aynı seyri izlemektedir (Mark ve Leonardo, 1998; Butcher ve diğeri, 2013: 392). Obsesif kompulsif bozukluk yaygınlığı düşük olan bir bozukluktur. OKB hastalarının birinci dereceden akrabalarında, yaygınlık oranının neredeyse on, on iki kat daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Hettema ve diğeri, 2001 akt. Butcher ve diğeri, 2013: 397). Ayrıca boşanmış ve işsiz insanlarda obsesif kompulsif bozukluk daha çok görülmektedir (Karno ve diğeri, 1988 akt. Butcher ve diğeri, 2013: 391). Eşlik eden bozukluklara bakıldığında OKB sergileyenlerin en az üçte biri yaşamlarının bir döneminde majör depresyon yaşayabilmektedir ve % 80'inde depresif belirtiler görülebilmektedir (Steketee ve Barlow, 2002 akt. Butcher ve diğeri, 2013: 392). Beden dismorfik bozukluk OKB ile birlikte oldukça sık görülmektedir (Butcher ve diğeri, 2013: 393).

OKB'nin belirgin bir nedeni bilinmediği gibi bilinen bir OKB geni de yoktur. Beynin oluşumundaki herhangi bir anormallikle ilgili olmadığı bilinmektedir. Belirgin geçmiş yaşantılar ya da kişilik özellikleri kimin bu bozukluğa yakalanacağına ilişkin bilgi vermemektedir. Bazı beyin görüntüleme çalışmalarında OKB'li bireylerin beyinlerinin davranışları durdurma, engelleme becerisinde rol oynayan bölgelerinde OKB'si olmayan kişilerininkinden daha fazla hareketlilik görülmüştür. Fakat bunun OKB'nin nedeni ya da belirtisi olup olmadığı ile ilgili bir bilgi yoktur (Purdon, Clark, 2013: 14). Ancak bazı araştırmalarda obsesif kompulsif bozukluğun hem genetik hem de nörolojik sebeplerinin olduğu bulunmuştur (Plomin ve McGuffin, 2003 akt. Plotnik, 2009: 519).

Takıntılar üç şekilde ortaya çıkarlar. Bazen kişinin zihninden geçen kelimeler kuşku içerir. Bunlar ya....ise?, yaptım mı?, ... mıydı? şeklindeki kuşku kelimeleridir. Bazen zihinsel görüntüler şeklinde aniden beliren bir resim gibi ortaya çıkarlar. Bazen de kişi bir şeyleri yapmak için ani ve şiddetli bir arzu hisseder. Takıntılarının

genel karakteristik özelliği davetsiz bir şekilde zihne girmeleridir. Zorlayıcı karakterdedir, dirençlidirler, benliğe yabancıdırlar, hoş değillerdir bu nedenle istenmezler, kontrol dışındırlar, sıkıntı verici ve uygunsuzdurlar. Takıntılar akla geldiğinde onlar dışında bir şey düşünmek zorlaşır. Zihni kontrolleri altına alırlar ve tek odak noktası haline gelirler. Genellikle bireyin kişiliğine, ahlaki değerlerine, ideallerine ve hedeflerine uygun olmayan içerikler barındırma eğilimindedirler (Purdon, Clark, 2013: 27).

Takıntılar çeşitli temalarda olabilmektedir. En çok şiddet veya zarar verme temalı (sevdiği bir kişiye zarar verdiğiine dair görüntüler; bebeğini balkondan fırlatmak gibi), cinsel temalı (çocuk istismarı görüntüsü, sokakta bir kadına uygunsuz bir biçimde dokunma arzusu), dini içerikli (günahkâr ve cehenneme mahkûmum şeklinde düşünce ve zihinsel görüntüler) olarak karşımıza çıkmaktadırlar (Purdon, Clark, 2013: 29).

Zorlantılar, takıntılara tepkidir. Bireyin rahatsız olduğu, kaygılandığı, iğrendiği takıntılardan kurtulma çabasıdır. Zorlantı kişinin kendini yapmaya mecbur hissettiği davranışlardır. Zorlantıdaki amaç takıntıyı bir şekilde telafi etmektir ki buna nötrleştirme denir. Ancak bu nötrleştirme OKB'nin kökleşmesinden başka bir işe yaramamaktadır. Zorlantılar çeşitli şekillerde olabilmektedir. Zorlantılar sadece davranışsal değil, aynı zamanda zihinsel de olabilmektedir. Düşüncenin, obsesyonun neden olabileceği zararı önleme (el yıkama, şanslı rakama kadar sayma), herhangi bir zarara neden olup olmadığını sürekli kontrol etme (gazete ya da televizyondaki kaç kaç haberlerini takip etme gibi), zarar vermediğine dair etraftakilerden onay alma, mantıksallaştırma veya zihinsel güvence alma (düşüncelerinin günah olup olmadığını belirlemek için dini metinleri tarama) şeklinde olabilmektedir (Purdon, Clark, 2013: 41).

Düşünce kontrol stratejileri OKB'li kişilerin başvurduğu diğer baş etme stratejileridir. Bireyin istenmeyen düşünceleri tetikleyebilecek ortamlardan kaçınması, takıntılı düşüncenin önemli olmadığına dair kendini ikna etmeye çalışması, düşüncelerini bastırmaya, durdurmaya çalışması, takıntılı düşünceler hakkında eleştirel ve aşağılayıcı yorumlar yapması, dikkati başka tarafa çekmeye çalışması ve takıntıyı başka bir düşünce ile değiştirme girişimi düşünce kontrol stratejileri olarak karşımıza çıkmaktadır (Clark, 2004 akt. Purdon, Clark, 2013: 46). Obsesif düşüncelerin bastırılması ile ilgili yapılan bir çalışmada, obsesif

düşüncelerini bastırmaya çalışanların, bastırmayanlara oranla iki kat daha fazla zorlayıcı düşüncelere maruz kaldıkları görülmüştür (Salkovskis ve Kirk, 1997 akt. Butcher ve diğerleri, 2013: 395).

Obsesif kompulsif bozukluğun nedenleri ile ilgili farklı bakış açıları vardır. Psikanalizde obsesif kompulsif bozukluk saldırganlık/cinsellik iç tepilerine, özellikle Oedipus karmaşası ile ilgili olmalarına karşı bir savunma düzeneği olarak düşünülmektedir (Arkonaç, 1999: 364). Davranışçı öğrenme kuramlarına göre ise nötr uyarıcılar klasik koşullama yoluyla korkutucu düşünce ya da deneyimlerle bağdaştırılır. Bu durum bireyde kaygı yaratmaya başlar. Örneğin kapı kolu ya da el sıkışma korkutucu kirlenme düşüncesiyle bağdaştırılır. Bu bağdaşım bir kez kurulduktan sonra kişi tokalaştığı ya da kapı koluna dokunduğu zamanlarda yaşadığı kaygının elini yıkadığı zaman azaldığını fark edebilir. Elleri uzun uzadıya yıkamak kaygıyı azaltabilir ancak bu ritüel takıntıyı besler (Butcher ve diğerleri, 2013: 393).

Her birey zaman zaman bir şeyleri kontrol etme ihtiyacı hisseder, bir düşünceyi istemeden zihninden tekrar tekrar geçirebilir. Ancak okb olan bireylerde bu durum sürekli ve hayatı aksatıcı niteliktedir. Obsesyonlarsan kurtulmak için yapılan ritüeller obsesyonları besler ve hem obsesyonlar hem de kompülsiyonlar daha da kökleşir.

2.1.2.3 Kişilerarası duyarlılık/olumsuz benlik

Olumsuz benlik algısı bireyin herhangi bir şeyi başarmasının ötesinde başarı için girişimde bile bulunmasını engelleyen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Olumsuz benlik algısı diğer birçok psikolojik belirtiyeye eşlik edebilen bir psikolojik durumdur.

Kişilerarası duyarlılık, bireylerde kolay incinme ve kırılma, diğerleri tarafından değer verilmediğine inanma, kötü davranıldığına inanma buna bağlı olarak da kendini diğerlerinden daha aşağı görme, başkalarının yanında iken yanlış yapmamaya özen gösterme gibi tutum ve davranışlara neden olan ve kişilerarası ilişkilerde problemler yaşanmasına yol açan bir durumdur (Boyce ve diğerleri, 1991akt. Erözkan, 2005). Başka bir ifadeyle olumsuz benlik, bireyin kendisini başkalarıyla kıyasladığında kişisel yetersizlik ve aşağılık duygularına kapılarak kendisini küçük, başarısız, değersiz görmesini ve kendisini suçlamasını içerir

(Gökalp, 2010: 39; Acar, 2009: 35). Kişilerarası ilişkilerde yaşanan duyarlılık bir süre sonra reddedilme duyarlılığına dönüşebilmekte ve yakın ilişkilerin bozulmasına da neden olabilmektedir (Erözkan, 2004). Kişilerarası duyarlılık, yetersizlik duygusu genellikle diğerlerinin davranışlarını yanlış yorumlama, kişilerarası ilişkilerden kaçış ve diğerleri ile bir arada olunduğunda ise huzursuzluk yaşanması ile şekillenmektedir (Boyce ve diğerleri, 1992 akt. Erözkan, 2005).

Kişilerarası ilişkilerde duyarlılığa sahip bireyler için diğerlerinin sözel ya da sözel olmayan iletişim biçimleri, duyguları, düşünceleri ve davranışları oldukça önemlidir. Bu kişiler olmadık davranışlardan olumsuz yorumlar çıkarabilme konusunda oldukça maharetlidirler. Kişilerarası duyarlılık yapısı diğerlerinin davranış ve düşüncelerine yersiz ve aşırı farkındalık ve duyarlılığı içermektedir. Kişilerarası duyarlılık diğerleri tarafından gösterilen sosyal geri bildirimlere duyarlılık olarak da tanımlanabilmektedir. Bu yapıda diğerlerinin davranış ve ifadelerine karşı aşırı hassasiyet ve kaygı, onların olası tepkilerine karşı kontrollü davranışlar söz konusudur (Erözkan, 2005).

Olumsuz benlik algısından kurtulmanın yolu benlik saygısı geliştirmektir. Ergenlerde benlik saygısını geliştirmenin yollarından biri ergenin yapmak istediği aktiviteleri desteklemektir. Ergenle kurulan ilişkide karşılıklı güven, ergeni olumsuz etkileyebilecek tüm davranış ve tutumlardan kaçınma, ergenin yeterli olduğu alanlarda desteklenmesi, yeni geliştirdiği yeteneklerinin onaylanması ve yeterliliğine vurgu yapılması olumlu benlik saygısını geliştirebilir. Akrandan alınan sosyal destek ve eğitim ortamından alınan sosyal desteğin ergenin olumlu benlik saygısı üzerindeki etkisi çok önemlidir (Anderson ve Olnhausen, 1999).

Birçok psikolojik belirtiyeye eşlik eden olumsuz benlik algısı ile özsaygı geliştirilerek baş edilebilir. Özsaygı geliştirmek aynı zamanda diğer psikolojik belirtilerden kurtulmaya da katkı sağlayacaktır. Özsaygı kazanmış birey diğerlerinin en ufak davranışlarından kendine ilişkin bir anlam çıkarmayacağı gibi, kendine yönelik tutum ve davranışlardan da yaşamını aksatacak şekilde etkilenmeyecektir.

2.1.2.4 Depresyon

Modern hayatta en çok rastlanan psikolojik rahatsızlık depresyondur. Diğer psikolojik rahatsızlıklardan farklı olarak depresyon hemen hemen her yaş grubundan

insanların haberdar olduğu, zaman zaman kendilerinde olduğunu varsaydıkları bir rahatsızlıktır. Depresyon kelimesinin günlük hayatta çok fazla kullanılması zaman zaman yanlış kullanımları da beraberinde getirmektedir.

Depresyon çok yaygın olması nedeniyle psikiyatri alanının soğuk algınlığı olarak da tanımlanır (Blackburn, 1992: 14). Budak (2000) tarafından depresyonun kapsamlı bir tanımı yapılmıştır. Buna göre:

Depresyon bir ümitsizlik, karamsarlık, yetersizlik, kendine güvensizlik, çaresizlik, değersizlik duygusu, önemsiz nedenlerden ötürü suçluluk duyma veya kendini suçlama, sosyal yaşamdan çekilme, iştahsızlık veya aşırı yeme, uykusuzluk veya aşırı uyku, psiko-motor heyecan veya yavaşlık, odaklanamama, unutkanlık, kararsızlık, neşesizlik, halsizlik baş ağrısı gibi fiziksel şikâyetler, normalde hoşlandığı etkinliklere veya genelde yaşama karşı ilgisizlik, çocuklarda ve ergenlerde ayrıca can sıkıntısı ve huzursuzluk zevk alamama, aşırı durumlarda intihar düşünceleri ve benzeri ile tanımlanan ve belirlenebilir bir olaya (bir sınav, işini, eşini kaybetme gibi) bağlı olarak ortaya çıkan ruhsal bir çökkünlüktür. Bu tanıma bakıldığında depresyon normalde sıkça rastlanan bir durum olarak karşımıza çıkar ve herhangi bir müdahaleye gerek kalmadan kendiliğinden geçer. Yukarıda belirtilen ruh halinin uzun sürmesi, kişinin sosyal, bireysel ve mesleki yaşantısı üzerinde etki bırakması artık bir rahatsızlık olarak değerlendirilir (Budak, 2000: 204).

Depresyon sevgideki çatlaktır. Seven varlıklar kaybettikleri karşısında yoğun üzüntü hissedip kederlenirler. Depresyon bu yoğun üzüntü ve kaybetmekten dolayı doğan umutsuzluk halinin sürekli işlemedir. Depresyon bireyde ortaya çıktığı andan itibaren benliğe zarar verip, bireyin sevgi alıp verme kapasitesini ortadan kaldırır. Aynı zamanda depresyon, içimizdeki yalnızlıktır. Kişilerarası ilişkilere zarar vermekle kalmaz, kişinin iç huzurunu da elinden alır (Solomon, 2005: 17).

Depresyonun çocuklukları boyunca katı ve mükemmeliyetçi eğilime sahip kişilerde ortaya çıktığı görülmektedir. Çocukluğundan itibaren katı ve mükemmeliyetçi bir eğilime sahip olanların yaşamın ilerleyen yıllarında herhangi bir hayal kırıklığı ile karşılaşmaları dünyalarının alt üst olmasına neden olmaktadır. Bireyin yakınlarıyla ilişkilerinin bozulması, önemli bir hedefe ulaşamaması, ekonomik sıkıntılar yaşaması, işini kaybetmesi, beklenmeyen bir zamanda fiziksel yetersizlik gibi travmatik bir yaşantı yaşaması, statü kaybı yaşaması depresyonu tetikleyebilmektedir (Beck, 2008: 111).

Beck'e (1967) göre depresyonu bilişsel bir üçlü şekillendirmektedir. Depresyondaki kişinin, kendisi, dış dünya ve gelecek hakkında olumsuz düşünceleri vardır. Depresyondaki birey kendini yetersiz, kimsesiz ve değersiz olarak görür. Kişi hedeflerine ulaşmasını engelleyen büyük engellerin olduğunu düşünür. Birey için

dünya zevkten ve doyumdan uzak bir yerdir. Geleceğe ilişkin bütün düşüncelerde birey kötümserdir. Ona göre var olan sorunlar, sıkıntılar hiçbir zaman bitmez, düzelmez. Bu durum umutsuzluk yaratır ve umutsuzluk intihar düşüncesine neden olur. Çünkü intihar eğilimleri çoğu zaman katlanılamayan sorunlardan kaçış isteğini yansıtır. Depresiflerde artan bir bağlılık eğilimi vardır. Bunun nedeni kendini yetersiz görmek, normal yaşamın gerçekten zor olduğunu düşünme ve başarısızlık beklentisidir. Depresif birey yaşadığı bu durumlar nedeniyle işleri ele alacak birini arar ve bağlılık oluşmaya başlar. Depresif birey kararsızdır. Çünkü doğru kararlar verecek yeterlilikte olmadığına inanmaktadır. Depresif bireyin sahip olduğu olumsuz beklentiler, enerjisizlik, bitkinlik ve hiçbir şey yapmadan durma şeklinde ortaya çıkmaktadır. Çalışmalar yapılan fiziksel aktivitelerin bitkinliği azalttığını göstermektedir (Corsini ve Wedding, 2012: 437).

Depresyonda düşük özsaygı ve özeleştirici çok belirgindir. Depresif birey yaşadığı her türlü yanlışla ilgili olarak kendini suçlar. Kendisini başkalarıyla karşılaştırarak olumsuz değerlendirmeler yapar. Kötümserlik o kadar güçlüdür ki bireyin tüm düşüncelerini silip süpüren bir dalga gibidir. Depresyondaki bireyin olumsuz yorumlama algıları çok açıktır. Herhangi bir alandaki en küçük olumsuzluk ya da olumsuz olabilecek belirtiler en kötümser şekilde yorumlanır. Bu bireyler iş hayatlarındaki en küçük kayıpları iflas, perişanlık olarak yorumlarlar (Beck, 2008: 119).

Depresif bireyler ellerinde olmadan depresif düşüncelere kendilerini kaptırırlar ve bu kişiler üzüntülü deneyimleri hatırlamaya son derece duyarlıdır. Yaşadıkları iyi bir deneyimde bile olumsuz kötü bir şey görme eğilimindedirler. Elde ettikleri başarıda bile başarısızlığı görürler. İdeallerindeki bir okula kabul edildiklerinde bu sefer dersten kalacaklarını düşünürler (Burger, 2006: 663).

Karamsarlık, depresyon ile normal üzüntüyü ayırt etmede önemli bir ögedir. Depresif birey yaşadığı olumsuzlukların gelecekte de kendisini bulacağı ve içinde bulunduğu olumsuz durumun hiçbir zaman değişmeyeceği inancındadır (Geçtan, 2000b: 159 akt. Ersoy, 2013: 30).

Bilişsel alanda çalışan uzmanlar depresif insanların bilgiyi etkin bir depresif şemadan geçirerek işlediklerine inanırlar. Depresif şema olumsuz, sıkıntı verici olaylar ve düşüncelerle ilgi anıları ve çağrışımları içeren bilişsel bir yapıdır. Bilgiyi bu şekilde

işleyen depresif insanlar olumsuz bilgiye önem verir, diğer olumlu bilgileri görmezden gelir. Ne olumsuz ne de olumlu olan bilgiyi ise karamsar bir bakış açısı ile yorumlarlar. Bu bireyler sıkıntılı olayları rahat bir şekilde hatırlayıp, şimdiki olumsuz olayları geçmişte yaşadıkları olumsuzluklarla kolay bir şekilde bağdaştırırlar. Bu durum doğal olarak intihara yatkın bireyler yaratmaktadır (Burger, 2006: 663). Bu nedenle intihar eğilimi depresif bireylerde daha yaygın olarak görülür (Blackburn, 1992: 11).

DSM IV'e göre majör depresyon ölçütleri şunlardan oluşmaktadır: Hemen her gün ortaya çıkan depresif duygu durum, yaklaşık gün boyu süren tüm etkinliklere karşı ilgide azalma veya eskisi gibi zevk alamama, aşırı derecede kilo kaybı veya kilo alımı, uykusuzluk veya aşırı uyuma, psikomotor ajitasyon veya retardasyon olması, yorgunluk, bitkinlik veya enerji kaybı, değersizlik aşırı ya da uygun olmayan suçluluk duyguları, düşünme veya konsantrasyon bozuklukları, ölüm düşünceleri, intihar düşünceleri olması ile belirgindir. Bu belirtiler aşırı bir sıkıntıya yol açarak, toplumsal, mesleki ve diğer alanlarda işlevsizliğe yol açmaktadır.

Depresyon benliğini dış tehditlerden koruma gibi temel güdüyü, annelik gibi temel içgüdüyü yok edebilmektedir. Cinselliği bastırabilmekte, bedenin bütünlüğünü korumaya yönelik biyolojik dürtüleri etkisiz bırakabilmekte, uyku gibi üzüntülere derman olan ve yenilenmeyi sağlayan temel bir ihtiyacı bile insan hayatından çıkarabilmektedir. Empati, sevgi ve şefkat gibi sosyal dürtüleri ortadan kaldırarak kişilerarası ilişkilerde sorunlara yol açabilmektedir. İnsanın davranışlarının temeli olarak kabul gören haz arama ve acıdan kaçma tersine dönebilmektedir (Beck,2008: 106).

Çocukluk dönemi depresyonu az görülmesine rağmen yine de vaka olarak vardır. Ancak ergenliğe geçişte daha çok artmaktadır. Ortaöğretim öğrencilerinin buldukları yaş itibarıyla kimlik bulma mücadeleleri, arkadaş ortamında var olabilme çabası bunlara ek olarak akademik alanda başarılı olabilme çabaları ergenleri yetişkinlere oranla hayata karşı daha duyarlı hale getirmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 235 akt. Ersoy, 2013: 31).

Psikiyatri dünyasının grihi olarak değerlendirilen depresyonda üç temel belirti öne çıkmaktadır. Depresif birey kendisi, dünya ve gelecek hakkında olumsuz düşüncelere sahiptir. Kendini değersiz, dünyayı yaşanmaya değmeyen bir yer ve geleceği

karanlık olarak görmektedir. Bu üçlü bileşene sahip birey biyolojik, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarının tümünü görmezden gelebildiği gibi benliğini de savunmasız bırakabilmektedir. Uyku, cinsellik, açlık gibi beden bütünlüğünü korumaya yönelik temel ihtiyaçlar bastırılabilir.

2.1.2.5 Anksiyete

Anksiyete depresyon kadar olmazsa da psikiyatri dünyasında yaygın olan bir diğer psikolojik rahatsızlıktır. Anksiyete başlı başına bir rahatsızlık olarak ortaya çıktığı gibi diğer rahatsızlıkların bir belirtisi olarak ya da bir grup rahatsızlığın ortak adı olarak da anılmaktadır.

Anksiyete, nedeni bilinmeyen ve bireyin içinden gelen, korku, sıkıntı ve kötü bir şey olacakmış endişesi ile yaşanan bir duygu (Gülcez, 2007: 11) ya da daha genel olarak ifade edilecek olursa gelecekteki olası bir tehlike hakkında duyulan genel endişedir (Butcher ve diğerleri, 2013: 330).

Korku ve anksiyete genellikle bir biri ile karıştırılmaktadır. Korku, tehdit ve tehlikeye karşı hoş olmayan ancak doğal bir duygusal tepkidir. Buna karşın anksiyete temel bir duygu değildir. Farklı ve karmaşık davranışsal ve bilişsel süreçler korku tepkisi ile karışarak anksiyete kavramını oluşturur (Roth ve Yalom, 2012: 92). Kaygı insanların yaşadığı en rahatsız edici duygulardan biridir. Kaygı bozukluğu, fobi, panik atak, travma sonrası stres bozukluğu ve yaygın kaygı bozukluğunu kapsamaktadır (Greenberger ve Padesky, 2013: 255). Kaygı genel olarak tam anlamıyla tehlike ya da belirsiz bir korku beklentisinin yarattığı bunaltı ve tedirgin olma hali olarak tanımlanır. Kaygıyı korkudan ayıran en önemli unsur korkudaki gibi bir nesnenin olmamasıdır. Korkuda onu tetikleyen bir nesne, olay varken, kaygıda bu nesne, olay yoktur. Öğrenme teorilerine göre kaygı kaçınma tepkisini güdüleyen ikincil bir dürtüdür. Onlara göre kaçınma tepkisi kaygıyı azaltır (Budak, 2000: 204). Kaçınma kaygının en önemli ve adeta ayrılmaz parçasıdır. Birey zor bir durumdan kaçındığında ilk başta rahatlama hissedebilmektedir. Ancak birey ilerde o durumla karşı karşıya kaldığında kaçındığı oranda kaygı yaşayacaktır. Kısa vadede işe yarıyormuş gibi görünen kaçınma uzun vade de kaygıyı beslemektedir (Greenberger ve Padesky, 2013: 274). Psikanalizme göre kaygı bireyin içinde veya çevrede

bulunan, bireyin içindeki dürtülerin harekete geçmesiyle veya çevredeki değişimlerle harekete geçen neye karşı olduğu bilinmeyen bir tepkidir (Budak, 2000: 204).

Kaygı, bedensel, düşünsel, davranışsal ve ruhsal olmak üzere dört alanda belirtiler gösterir. Kaygı profiline bakıldığında kaygı bedensel olarak avuç içlerinde terleme, kas gerginliği, hızlı kalp atışı, yüzde sıcaklık / yanma ve baş dönmesi şeklinde özellikler gösterir. Kaygının yarattığı gerilim ve aşırı uyarılma durumu ortaya çıkması muhtemel duruma karşı hazır olma durumu yaratır. Kaygılı bireyin düşünce profili; tehlikenin gözde büyütülmesi, baş etme becerisinin küçümsenmesi, olası mevcut yardımın küçümsenmesi ve endişe ve felakete yönelik düşünceler, kendine dair endişeler şeklindedir. Davranış profili; kaygının ortaya çıkabileceği ortamlardan kaçınma, kaygı belirmeye başladığında ortamları terk etme, tehlikeyi önlemek için işleri mükemmel olarak yapmaya çalışmak ya da olayları kontrol etmeye çalışmak şeklindedir. Kaygılı bireyin ruh hali profili ise; sinirli, huzursuz, kaygılı ve paniklemiş şeklindedir. Kaygıya eşlik eden en etkili düşünce tehlikede, tehdit altında ve kolay incinebilir düşüncesidir. Birey kaygılı olduğu zaman tüm fiziksel, davranışsal ve düşünsel değişimler “mücadele et, kaç ya da olduğun yerde kal” olarak adlandırılan kaygı tepkisinin bir parçası şeklindedir. Her ne kadar korkuda olduğu gibi kaç ya da savaş tepkisi etkinleşirse de kaygı, beklenen tehlikenin gerçekleşmesi olasılığına karşı bireyi kaç-ya da savaş tepkisine hazırlar. Burada dikkat edilmesi gereken fark korkudaki gibi hemen kurtulmaya yönelik davranışsal bir dürtünün olmamasıdır (Greenberger ve Padesky, 2013: 256-257; Butcher ve diğerleri, 2013: 333).

Kaygı bozukluklarında temel belirti kaygıdır. Ancak kaygı farklı rahatsızlıklarda farklı şekillerde görülebilmektedir. Kaygı, yılan veya bir obje ile ilgili olabilir, genel olabilir, paniğe yol açan birden bire ortaya çıkan ataklar şeklinde olabilir, birey sadece belli eylemler gerçekleştirdiğinde ortaya çıkabilir veya bireyin geçmişindeki yaşantıların bir kalıntısı olabilir (Benk, 2006: 24).

Görüldüğü gibi anksiyetede ayırt edici özellik anksiyeteye neden olan nesnenin olmayışıdır. Kişinin yaşadığı kaygı bir duruma bağlı olarak ortaya çıkabilir ancak kişi bu durumda bile kaygının ortaya çıkması için bir neden bulamaz. Birey korkarken de kaygı yaşar ancak o kaygının nedeni somut bir olay, nesnedir ve bu korkan kişi tarafından bilinir. İki kavram arasındaki fark kaygının daha iyi bir şekilde anlaşılmasını sağlayabilir.

2.1.2.6 Fobik anksiyete

Bir anksiyete türü olan fobik anksiyetede durum biraz farklıdır. Kaygıyı ortaya çıkaran neden bellidir. Bu neden bir olay, kişi, canlı veya nesne olabilir. Bu unsurlar ortadan kaldırıldığında kişinin kaygısı da bitecektir.

Fobi, bireyin belirli bir durum, canlı veya cansız varlık ya da bir mekâna yönelik hissettiği ileri düzeydeki korku halidir. Fobiler tepki gösterilen nesne, olay ya da durumla orantısız bir şekilde ortaya çıkan yoğun anksiyeteyi ifade eder. Birey bu yoğun anksiyeteyi mantıksız görmesine rağmen yoğun endişe yaratan durum, yer, nesne ve işlevlere karşı duygu ve tepkilerini kontrol edemez. Fobiler sınırlı kaygılardan farklı olarak bireyin yaşamını kısıtlar, özgürce yaşamasını engeller (Sungur, 1997).

DSM IV'e göre fobiler, özgül bir nesne ya da bir durumun (örneğin; uçakla seyahat etme, yüksek yerler, hayvanlar, enjeksiyon yapılması, kan görme) varlığı ya da böyle bir durumla karşılaşma ihtimali ile başlayan aşırı, anlamsız, belirgin ve sürekli korkular şeklinde ortaya çıkarlar. Fobik uyarın hemen her zaman bireyde kontroldışı aniden başlayan bir anksiyete tepkisi doğurur. Fobiler bu halleriyle durumsal panik atağı biçimini alabilmektedir. Çocuklarda anksiyete belirtisi büyüklerden farklıdır. Çocuklarda daha çok ağlama, huysuzluk gösterme, donakalma ve sıkıca sarılma şeklinde kendini belli eder. Fobiyi yaşayan kişi çocuk değilse korkusunun aşırı ya da anlamsız olduğunu bilir. Ancak çocukta bu farkındalık olmayabilir. Kişi fobik durumdan ya kaçır ya da kaçmasa bile yoğun kaygıyla bunlara katlanır. Bu durum kişinin hayatında çeşitli sorunlara yol açabilmektedir. Kişinin iş, meslek, toplumsal ya da kişilerarası ilişkileri bozulur yada kişi bu alanlarda sıkıntı yaratır. Fobi 18 yaşından önce başlamışsa en az 6 aydır devam ediyor olması gerekmektedir.

DSM IV fobileri, fobiye neden olan nesne olay ya da durum açısından beş alt tipe ayırmaktadır.

Hayvan Tipi: Korkuyu hayvanlar ya da böcekler başlatıyorsa bu fobi tipinden bahsedilebilir. Örnek: Köpek, böcek, yılan, kedi fobisi. Bu alt tip genellikle çocuklukta başlar.

Doğal Çevre Tipi: Korkuyu, fırtına, yüksek yerler ya da su gibi doğal çevredeki nesnelere başlatıyorsa bu fobi tipinden bahsedilebilir. Bu alt tip te genellikle çocuklukta başlar.

Kan-Enjeksiyon-Yara Tipi: Korkuyu, kan, yara görme ya da enjeksiyon, diğer bir invaziv tıbbi işlem yapılması başlatıyorsa bu fobi tipinden bahsedilebilir. Bu alt tip ileri derecede aileseldir.

Durumsal Tip: Korkuyu, toplu taşıma araçlarında bulunma, tüneller, köprüler, asansörler, uçakla uçuş, araba kullanma ya da kapalı yerler gibi özgül bir durum başlatıyorsa durumsal tipten bahsedilebilir.

Diğer Tip: Korkuyu yukarıda bahsedilenlerin dışında bir uyaran başlatıyorsa diğer tip fobiden bahsedilebilir. Bu uyaranlar, korkmaya ya da soluğun kesilmesine, kusmaya ya da bir hastalığa yakalanmaya yol açabilecek durumlardan kaçınmaya neden olabilir. Boşluk fobisi (yani kişinin duvarlardan ya da diğer fiziksel destek kaynaklarından uzak durursa aşağı düşecek olmaktan korkması) ve çocukların yüksek seslerden ya da özel giysili masal kahramanlarından korkması örnek olarak verilebilir.

Erişkin kliniklerinde bu alt tiplerin görülme sıklıkları en çok görülenden en az görülene doğru sıralanacak olursa sıralama şu şekildedir: Durumsal; Doğal Çevre; Kan-Enjeksiyon-Yara ve Hayvan.

Özgül Fobiler düşük sosyo-ekonomik sınıfta daha sık görülebilmektedir. Fobilerin cinsiyete göre görülme oranları hemen her türde kadınlarda daha fazladır. Toplumda bulunma oranı % 4-8.8 arasında değişmektedir. Bu oran yaşlılarda düşmektedir.

Sosyal fobi de, fobik anksiyete açısından değerlendirilebilir. Sosyal fobi DSM IV'te şöyle tanımlanmaktadır:

Birey tanımadığı insanlarla karşılaştığı ya da birilerinin gözünün üzerinde olabileceği bir ya da birden fazla toplumsal ya da bireysel eylemi gerçekleştirdiğinde belirgin ve sürekli bir korku duyar. Kişi küçük düşeceği ya da utanç duyacağı bir şekilde davranmaktan korkar. Sosyal fobi çocuklarda farklı görülmektedir. Çocuk sadece yetişkinlerle olan etkileşimlerinde değil, yaşlılarıyla karşılaştığı ortamlarda da anksiyete yaşamalıdır. Korkulan durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete oluşturur. Kişi korkusunun aşırı ya da anlamsız olduğunu bilir. Fobi 18 yaşından önce başlamışsa en az 6 ay sürmelidir. Çocuklar bunun farkında olmayabilir. Anksiyete çocuklarda, ağlama, huysuzluk gösterme, donakalma ya da tanıdık olmayan insanların olduğu toplumsal durumlardan uzak durma şeklinde dışa vurmaktadır. Agorafobide birey panik benzeri belirtiler gösterir. Baş dönmesi, diyare bunlara örnek olarak verilebilir. Kişi belli yerlerden, durumlardan tek başına geçmekten kaçınır.

Fobiler, büyük oranda kadınlarda görülen, çeşitli şekillerde görülebilen (hayvan fobisi, yükseklik fobisi, iğne-enjeksiyon fobisi vb.) ve bireyde aniden yoğun kaygı

oluşmasına neden olan psikolojik rahatsızlıklardır. Fobik, yaşadığı korkuyu mantıksız görmesine rağmen kendisini kontrol edemez. O ortamdan kaçmaya çalışır. Kaçış kısmi rahatlama sağlamasına rağmen anksiyeteyi beslemeye devam etmektedir.

2.1.2.7 Hostilite / öfke ve düşmanlık

Hostilite benliğin egoyu savunmaya yönelik kullandığı savunma mekanizmalarından bazılarının aşırı uyumsuz kullanılması olarak değerlendirilebilir. Ego bazen yaptığı herhangi bir hata yüzünden cezalandırılmamak için başkasını suçlayabilmektedir. Hostilitede bu durum abartılı ve eyleme dönük bir şekildedir.

Hostilite bireyin yaşadığı sorunlardan, sıkıntılardan dolayı başkalarını sorumlu tutması ve onları suçlaması, sinirlilik, titreme, kızma, öfke, güvensizlik, birini dövme zarar verme ve yaralama isteği ve bir şeyi kırma dökme isteği gibi belirtileri kapsamaktadır (Gökalp, 2010: 39).

Düşmanlık, diğer bir kimseye duyulan aşırı kızgınlık, husumet (Kocatürk, 1986: 352) olarak tanımlanmıştır. Öfke ise benliği zedeleyici bir tutum karşısında duyulan saldırganlık tepkisi (Haçerlioğlu, 1988: 270) olarak tanımlanmıştır. Öfke Fransız ruhbilimcisi Ribot tarafından üç şekilde ele alınmıştır; hayvansal, insansal ve ansal öfke. Hayvansal öfke saldırganlık içerir ve kontrolsüzdür. İnsansal öfke tedbir içeriklidir. Ansal öfke ise gizlidir ve içe dönüktür. En uygar öfkenin ansal olduğu ifade edilmiştir. Çünkü ansal öfkede insan öfkelenir ama kontrollüdür ve saldırganlık içermez. Karşıdakine zarar vermez (Akt. Haçerlioğlu, 1988: 270). Kızgınlığın fizyolojisi çok belirgindir. Bireyin kan damarları genişler, kan dolaşımı hızlanır, şah damarlarının yüzdeki ve alındaki bölümleri genişler. Kızgınlık olağanüstü şiddette olursa, mantıksız ve sürekli ise problemleri bir kızgınlıktır. Doğal kızgınlık gelişimi olan kızgınlıktır (Haçerlioğlu, 1988: 271).

Öfke duygusu, zarar görme, incinme duygusu ve önemli kuralların, sınırların ihlal edildiği inancı ile ilgilidir. Birey haksızlığa uğradığını, gereksiz yere incitildiğini ya da engellendiğini düşündüğünde öfkelenir (Greenberger ve Padesky, 2013: 284).

Genel olarak ifade edilecek olursa öfke doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen tepkidir. Öfke diğer duygular gibi doğal bir duygudur. Öfke doğal ve sağlıklı olarak ifade edildiğinde yapıcı ve

kişilerarası iletişimde katkı sağlayan bir etken olabilir. Öfke kontrolsüz ve yıkıcı bir şekilde ifade edildiğinde tahrip edici bir potansiyele sahip olabilmektedir (Soykan, t.y).

Aile içi şiddette, çocuk taciz, ihmal ve istismarında, sokak kavgalarında, trafikte sağlıksız öfke ifadelerinin etkisi görülmektedir. Sağlıklı bir şekilde ifade edilmeyen ve bastırılan öfkenin kalp damar hastalıklarına, baş ağrısına, yüksek tansiyona ve mide rahatsızlıklarına yol açtığı belirtilmektedir. Öfke özü itibariyle bireyi koruyucu bir işlevi yerine getirdiğinden bastırılması ya da yok sayılması sağlıklı olmamaktadır (Soykan, t.y).

Öfke, bireyin istek, ihtiyaç ve planlarının engellenmesi ve haksızlıklara uğraması karşısında, kendini olumlu yollardan ifade edememesi sonucunda yaşadığı duygu durumudur. Sık olarak yaşanan, küçük hayal kırıklıklarından yoğun hiddete kadar çeşitli şekillerde ve yoğunluklarda var olan, fizyolojik ve biyolojik değişimlerin de eşlik edip etkide bulunduğu normal bir duygudur (Şahin, 2005).

Bireyin yaşadığı öfke ve suçluluk duygusu egonun kendini koruma isteğinden kaynaklanabildiği gibi birey herhangi bir amaçtan engellendiği zaman da yaşanabilmektedir. Bu durum doğal karşılanmaktadır ancak öfkenin sağlıklı bir şekilde ifade edilmesi gerekmektedir. Öfke sağlıklı yollarda ifade edilmediğinde psikolojik bir belirti olarak ortaya çıkmaktadır.

2.1.2.8 Paronoid düşünce

Paranoyalar daha ciddi ruh sağlığı bozukluklarının da belirtisi olmakla birlikte burada psikolojik bir belirti olarak ele alınmaktadır. Bilindiği gibi psikozlarda da paranoyalar güçlü bir şekilde varlık göstermektedir.

Paranoid kelimesinin kökeni paranoia kelimesidir. Paranoia Yunancada sapık us anlamına gelmektedir (Hançerlioğlu, 1988: 281). Paranoya kuşku, kıskançlık, güvensizlik, aşırı alınganlık ve gurur gibi belirtilerle seyreden yanlış yargı oluşturmanın eşlik ettiği sistemli sabuklamalara yol açan süreğen bir durumdur (Gürün, 1991: 111). Paranoid terimi pek çok semptom, sendrom ve kişilik bozukluğu ile birlikte kullanılır. Paranoid semptomlarının büyük bir bölümünü persükasyon sanrıları oluşturmaktadır. Alınma, grandiyöz, kıskançlık, erotomanik, hak arama ve dinsel sanrılar daha az bulunmaktadır. Persükasyon sanrılarında ana tema kişinin

kendisine karşı ortak bir şekilde çalışıldığı, aldatıldığı, birileri tarafından gözetlendiği, zehirlendiği veya zehirlenmeye çalışıldığı, taciz edildiği veya birileri tarafından amaçlarına ulaşılmasının engellenmeye çalışıldığı şeklindedir. Grandiyöz sanrıları ise kişinin kendisini abartılı bir şekilde önemsemesi şeklindedir. Bu sanrılarda birey kendisinin aşırı derecede zengin, olağanüstü yeteneklerle donatılmış özel biri veya insanlığın kurtarıcısı olduğunu düşünür. Alınma yani referans sanrıları ise çeşitli obje, olaylar veya insanların hasta için özel bir önemi olması ile ilgili düşüncelerdir. Bu kişilere göre gazetede geçen bir haber, radyo veya televizyondaki bir konuşma doğrudan doğruya kendilerine yöneliktir. Bu kişiler komşularının, arkadaşlarının herhangi bir davranış veya mimiklerinden kendilerine yönelik özel bir anlam çıkarabilirler (Hocaoğlu, 2001).

Paranoidler hezeyanları (abuk sabuk konuşmalar, saçmalamalar) dışında zekidirler. Zihinsel yetenekleri yerinde olup yüksek düzey zihinsel faaliyetlerde bulunabilirler. Paranoidler sürekli olarak saçmaladıkları konularla ilgili haklı olduklarını kanıtlamaya çalışırlar. Bunun için en küçük ayrıntıları zihinlerinde işler ve masallar uydururlar. Paranoidler evlerini de değiştirirse, ülkelerini de değiştirirse her yerde hezeyanları aynı şekildedir. Bu kişiler genellikle saldırgan olup düşüncelerini kanıtlamak için bıkmadan usanmadan savaşırlar. Çevrelerindeki insanların hareketlerinden, konuşmalarından kendilerine yönelik düşmanca anlamlar çıkarırlar. Paranoiyadaki ayırt edici özelliklerden biri bu kişilerin sürekli olarak başkalarını suçlamasıdır. Kendileri en iyi, mükemmel, diğerleri ise çirkin ve kötüdür (Hançerlioğlu, 1988: 281). Paranoid kişilerin hayal güçleri çok gelişmiş olup ikna kabiliyetleri yüksektir. Hemen hepsi haksızlığa uğradığını düşünür ve bunun intikamını almaya çalışırlar (Gürün, 1991: 111).

Paranoid kişilik bozukluğu paranoid düşünceden daha farklıdır. Paranoid kişilik bozukluğunda sürekli olarak bir kuşkuculuk ve diğer insanların davranışlarının ve amaçlarının sürekli olarak kötü olduğuna inanma vardır. Paranoid kişilik bozukluğu genellikle ergenlik veya erken erişkinlikte başlar. Bu kişiler kendilik imgelerine yönelik iki kutupluluk yaşarlar. Grandiyöz sanrıları olduğunda bile aslında bir taraftan kendilerini yetersiz ve küçük görürler. Davranışları abartılı kendilik sanrıları ile küçüklük, değersizlik duyguları arasında mekik dokumaktadır. Paranoid kişilik bozukluğu olanlar dışardan kibirli, talepkar, güvensiz, katı ahlakçı ve aşırı tetikte gibi görünürler. Bu kişilerin iç dünyaları ise çok farklıdır. Bunlar utangaç, korkmuş,

kendine güvenmeyen, kolayca aldanabilen, başkalarını düşünmeyen, gerçek olayların iç dünyasını kavramayan kişilerdir (Tatlıldil ve Turan, 2007).

Paranoid düşüncenin çeşitli boyutlardaki rahatsızlıkların bir parçası olduğu görülmektedir. Paranoyalar hem psikolojik belirti olarak hem de psikoz gibi daha ciddi akıl sağlığı bozukluklarında ortaya çıkabilmektedir. Paranoidler bazen insanların kendileri ile ilgili özel planları olduğuna inanırken bazen de kendilerine zarar vermeye çalışanların olduğunu ifade etmektedirler. Söylediklerini kanıtlama çabasında olan paranoidler son derece zekidirler ve sadece hezeyanları zamanında saçmalamaktadırlar.

2.1.2.9 Psikotizm

Psikotizm yukarıda belirtilen psikolojik belirtiler içerisinde en ciddi rahatsızlıktır. Psikotizm bir akıl hastalığı olarak değerlendirilmektedir.

Psikotizm, akıl hastalıklarının genel adıdır ve akli dengenin bozulmasını ifade etmektedir. Çıldırdı olarak da ifade edilen bu hastalığın en önemli nedeninin soya çekim olduğu kabul edilmektedir. Hastalığın kendisi anne babadan geçtiği gibi hastalığa eğilim de soydan gelmektedir. Özellikle siklofrenide yani manik depresif psikozda soya çekim % 85 oranındadır. Bireyin yaşadığı çeşitli toplumsal zorluklar, savaş, tutukluluk ve özellikle de entoksikasyon ve enfeksiyonların genleri bozması, bireyin yaşadığı ağır travmalar, metabolizma ve endokrin dizgisi bozuklukları psikotizme neden olabilmektedir. Psikotizm özellikle bilinç ve bellek bozuklukları ile öne çıkmaktadır. Bilinç bozukluğu bireyin kendisi, bulunduğu yer ve zaman ile ilgili gerçeklikten kopmasını ifade eder. Bellek bozuklukları özellikle yaşlılık psikozlarında çok görülmektedir. Psikotizmin belirtisi olan bellek bozuklukları bunamaya kadar ilerlemektedir (Hañçerliođlu, 1988: 295).

Psikotizm bireyin toplumla olan bağlarının kopmasına neden olan bir akıl hastalığıdır. Psikoza yakalanan kişinin kendisi ile ve dış dünya ile bağları bozulmuştur. Psikotik kişinin davranışları son derece gariptir. Psikotiklik gerçek dünyaya son derece yabancı bir durumdur (Gürün, 1991: 122). Psikotizmin paranoidden ayrıldığı nokta psikotiklerin paranoidlerden farklı olarak çoğu zaman kendilerini suçlayabilmesidir (Hañçerliođlu, 1988: 281).

Psikozlarda hezeyan (sanrı) ve halüsinasyonlar bir arada ya da ayrı ayrı bulunur. Psikotiğin gerçeği değerlendirme melekesi kaybolmuştur ve gerçeği algılayamamaktadır. Bu kişiler saldırgandır, kendilerine ve çevrelerine zarar verebilirler. Bu tip insanların uçuk düşünceleri vardır. Uzaydan geldiklerine, Atatürk'ün çocuğu olduklarına inanabilirler. Bu kişiler iddialarında ısrarcıdırlar (Saygılı, 2006: 60).

Psikotizm, zaman, mekân ve kişi algısının kaybolup yeni zamanlar, mekânlar ve kişilerin oluşması durumu olarak değerlendirilebilir. Gerçeklerden önemli derecede sapma gösteren psikotikler gerçeklere tepkilerinde de yetersiz olabilmektedirler. Kaygılarını iç dünyalarında yaşayan psikotikler halüsinasyon ve hezeyanları ile son derece tehlikeli olabilmektedirler. Psikotizm bir kişinin yaşayabileceği en ciddi ruh sağlığı bozukluklarındanıdır.

Ergenler yaşadıkları psikolojik belirtilerle sağlıklı baş etme becerilerini kazanamadıkları zaman, negatif baş etme stratejilerine başvurabilmektedir. Bu noktada uyumsuz internet kullanımı ergenlerin yaşadıkları psikolojik sorunlarla baş etmek için kullandığı negatif baş etme stratejilerinden biri olabilmektedir. Barındırdığı özellikleri itibariyle internet, ergenler için adeta bir çekim merkezi olabilmektedir.

2.1.3 İnternet Bağımlılığı

İnternet her geçen gün daha fazla insanın hayatına müdahale eden bir aygıt olarak karşımıza çıkmaktadır. Hayatın birçok alanına dokunan ve hayatı kolaylaştıran bu araç zaman zaman problemlere de neden olabilmektedir. İnternetin aşırı ve uyumsuz kullanılması bu problemlerden biridir. İnternetin aşırı kullanılması bireyin günlük hayatında, özel hayatında, iş hayatında ve sosyal hayatında işlerliği bozabilmektedir. Bireyin hayatının çeşitli alanlarındaki normal işlevselliğin internet kullanımı nedeniyle bozulması internet bağımlılığı kavramını ortaya çıkarmıştır.

2.1.3.1 İnternet

İlk önceleri askeri ve akademik amaçlarla kullanılan internet artık günlük hayatın her alanında kullanılmaktadır. İnternet dünyasının sunduğu büyüü dünya hemen her yaş

kesimindeki bireyler için çekici olabilmektedir. Günümüzde internet insanoğlunun birçok ihtiyacını karşılayabilecek duruma gelmiştir. İnterneti olan her hangi bir birey oturduğu yerden, fatura ödeme, eğlence, iletişim, alışveriş, ticaret gibi birçok ihtiyacını karşılayabilmektedir.

İletişim insanoğlunun en temel ihtiyaçlarından biridir. İnsanoğlu tarih boyunca bu ihtiyacını çeşitli araçlarla karşılamaya çalışmıştır. Dillerin ortaya çıkışı, yazı/alfabe, radyo, televizyon gibi kitle iletişim araçlarının icadı ve günümüzün en güçlü iletişim aracı olan internet insanoğlunun iletişim ihtiyacının doğurduğu sonuçlardır. (Rahmani ve Lavasani, 2011).

İletişim, en kuşatıcı anlamıyla, bilgiyi üretme, diğerlerine aktarma ve karşıdan gelen bilgiyi anlamlandırmadır (Taçyıldız, 2010: 13). İletişim teknolojisi, teknolojinin gelişimi ile paralel bir seyir izlemiştir. Teknolojik gelişime paralel olarak yeni iletişim imkânları oluşmuştur (Kaya, 2011: 11). Her çağın bir iletişim dili olmuştur. Bu dili çağın gereksinimleri belirlemektedir. 21. yüzyılda teknoloji ve ekonomi alanlarında yaşanan gelişmeler, iletişim alanında da değişimler yaratmıştır. İnternet, teknolojik gelişmeye paralel olarak ortaya çıkan aşırı derecede önemli sosyal ve iletişimsel bir araçtır (Yellowlees ve Marks, 2007). Farklı mekânlarda bulunan bireylerin aynı anda etkileşimlerini sağlayan internet, önemli bir iletişim aracı olarak insanların hayatında yerini almıştır (Kaya, 2011: 1). İnternet için interaktif kitle iletişimi terimi kullanılmaktadır. İnternet, pasif kullanıcıları tanınabilir ve tanımlanabilir aktif kullanıcılara dönüştürebilmektedir. Mesajlar farklı biçim ve içeriklerle (ses, görüntü ve metin gibi) alıcılara iletilmekte, böyle alıcı ile gönderici arasında çok yönlü bir iletişim imkânı yaratılmaktadır (Jonoschka, 2004 akt İnan, 2010: 16).

İnternet, bilgisayar ağları ile birbirine bağlı olan tüm dünyada yaygın olarak kullanılan ve sürekli olarak büyüyen bir iletişim ağıdır. İnternet üniversite, hükümet, bilgisayar şirketleri, ticari kuruluşlar gibi kurumsal yapılar tarafından kullanıldığı gibi her yaştan, her iş ve ilgi alanından kişiler tarafından da kullanılmaktadır. Kullanıcı kitlesinin çeşitliliği ve yaygın kullanımı ile internet, içeriği sürekli olarak yenilenen ve olağanüstü haberleşme imkânları sunan güncel medya durumundadır (Özen, Gülaçtı ve Çakılı, 2004).

Teknoloji ve bilgi çağının en önemli gereksinimlerinden biri, her alanda, bilgiye kolay ve hızlı ulaşım gereksinimidir. İnternet ve beraberinde bilgisayar kullanımı bu gereksinimi karşılayan en güncel araçlar konumundadır. Bilgi alanında çok büyük yararlar sağlayan ve bu yönüyle bilgi otoyolu (Karaca, 2007) olarak adlandırılan internet ve bilgisayar insanoğlunun vazgeçilmezleri arasına yerleşmiştir (Kalkan ve Kaygusuz, 2013: 2). İnternette bilgi tek yönlü akmadığı gibi kullanıcının talebine göre bir akış izler (Güzel, 2006). Bilgi ve teknoloji alanındaki gelişmeler insanoğlunun, özellikle de çocuk ve gençlerin yaşam biçimini yeniden şekillendirmektedir. Çocuklar ve gençlerin kendilerini tanımlamalarından sosyal ve fiziksel çevreleriyle kurdukları ilişkiye kadar birçok alanda internet belirleyici olmaktadır. Yeni yetişen bu kuşak televizyon kuşağı gibi pasif de değildir. İnternet ve televizyon bireye birbirlerinden bütünüyle farklı olanaklar sunmaktadır (Kalkan ve Kaygusuz, 2013: 51).

Modern dünyada internete erişim ve bilgisayar kullanımı yaygındır. Hayatın her kesiminden insanlar bilgisayarlarını kullanarak veya internete girerek yararlı saatler geçirebilirler (Shaw ve Black, 2008). İnternet son yıllarda hem ergenlerde hem de yetişkinlerde en önemli akademik ve eğlence aracı olarak karşımıza çıkmaktadır. İnternet bilgiye ulaşmada, iletişimde ve dünyanın herhangi bir yerindeki diğer insanlara ulaşmada kolay ve anında ulaşım imkânı sağlar (Ko ve diğerleri, 2012). İnternetin kolaylaştırıcılığı ve ulaşılabilirliği interneti özellikle üniversite öğrencileri için en popüler eğlence ve akademik etkinlik alanı yapmaktadır (Yen ve diğerleri, 2009). İnternetin düşük maliyetli olması, kapsayıcılığının giderek artması, daha çok ve daha yüksek kalitede multi medya kaynakları sunması internetin popülaritesini artıran diğer etkenlerdir (Chou, Condron ve Belland, 2005).

İnternetin kapılarını açtığı sanal dünya fiziksel dünyanın zaman, mekân ve bedensel sınırlarından bağımsız bir dünyadır. Bu dünyada varlık kelimelerle vücut bulmaktadır. Bu durum hem evde hem de iş yerinde günlük yaşamımızı değiştirerek (Yellowlees ve Marks, 2007) yeni bir ilişki biçimini, yeni kimlikleri, yeni kültürel formları olanaklı hale getirmektedir (Güzel, 2006). İnternetin oluşturduğu yeni ilişki biçimi olan sanal ilişki ortak mekânda gerçekleşmeyen, bireylerin bir birleriyle yüz yüze görüşmediği, fiziksel bir temasın olmadığı, bir araç aracılığı ile gerçekleştirilen ve gerçekten daha çok hayali bir kimlikle sürdürülen bir iletişim şeklidir. Sanal ilişkide ses ve görüntü aktarılmasına rağmen genellikle bedensel temas yoktur.

Bedensel temasın, yüz yüze görüşmenin olmaması güven problemini ortaya çıkarmaktadır. Çünkü kişiler çok rahat bir şekilde kendilerini farklı bir şekilde tanıtabilmekte, kendini farklı bir şekilde yansıtabilmektedir. Güvenirliğin zedelenmesi daha temkinli olmayı gerektirebilmektedir (Karaca, 2007).

İnterneti çekici kılan çeşitli etmenler bulunmaktadır. İnternet, sınırsız, korunaklı, özgür alanı ve hiyerarşinin olmadığı yenilikçi yapısıyla özellikle gençler için çekim merkezi olmaktadır (Güzel, 2006). Çevrimiçi yaşantıda birey yeniden doğuş deneyimi yaşayabilir. Bireyin o güne kadar açığa çıkamamış, gizli kalmış duyguları güvenli bir çıkış bulabilir veya birey internette kişiliğinin yeni yönlerini keşfedeceği bir alan bulabilir. İnternet insanlar kendilerini yalnız, bunalımda ve sıkıntılı hissettiklerinde yeni ilişkiler, yeni arkadaşlıklar ve yeni anlamlarla bireyin kendini iyi hissedebileceği bir liman haline gelebilmektedir. Kişi sohbet ve haber grupları gibi özel gruplara rutin ziyaretler ile yeni ilişkiler için sosyal ortam yaratarak grup üyeleri ile ileri düzeyde bir samimiyet kurabilir. Böylece bir topluluk duygusu yaratabilir (Young, 1997). Bireylerin sanal cemaatler aracılığı ile yaşadıkları topluluk duygusu, onlara aidiyet alanları yaratmaktadır. Bu alanlar bireylere yalnızlıklarını paylaşacakları, içlerini dökecekleri veya iş hayatları ile ilgili sorunlarının çözülmesi konusunda yardımcı olabilecek, sanal dostlar bulmalarına yardımcı olabilmektedir (Güzel, 2006). Gerçek toplumlarda olduğu gibi sanal dünyadaki toplumlar da, kendi değerlerine, kendi standartlarına, kendi diline ve kendi dokusuna sahiptir. Bireyler bu normlara uyarlar (Young, 1997).

Siber dünya gerçek dünyadan çok daha fazla yakınlıkların, daha kısa sürelerde kurulabildiği bir dünyadır. Siber dünyada ilk görüşmede evlilik durumu, yaş, ekonomik durum ve kilo gibi dolaysız kişisel sorular sorulabilmektedir. Bu tür sorulara cevap verilmesi, çevrimiçi olan gruba, topluluğa yakınlık duygusunu artırmaktadır. Reel hayatta birey yeni tanıştığı birine bu denli kişisel soruları nadiren sorar. Birey çevrimiçi olduktan sonra kişisel hayatıyla ilgili bilgileri hemen verebilir. Çevrimiçi hayattaki bu yakın ve yoğun paylaşım kişiler arasında bir bağ yaratmaktadır. Bu durum aynı zamanda kişiler arasında bir yakınlık duygusu, bir birini kabul ve aidiyet duygusu yaratır. Karşılıklı kişisel bilgiler alıp verme, birbirini asla tanımayan bireylerin birbirlerinin hayatlarına müdahale etme yolunu açmaktadır (Young, 1997).

İnternet kullanıcıları bazı ihtiyaçlardan dolayı internet kullanmaktadırlar. Bu ihtiyaçlar seks ihtiyacı, kafasını boşaltma ihtiyacı, başarı ve uzmanlaşma ihtiyacı, ait olma ihtiyacı, ilişki kurma ihtiyacı ve kendini gerçekleştirme ve kendini aşma ihtiyacıdır (Suler, 1999 akt. Chou, Condron ve Belland, 2005). Birey internette gerçekte kuramadığı ilişkiler kurabilir, insanlarla risk almadan iletişime geçebilir, duygu ve düşüncelerini özgürce ifade edebilir. Kişi internette dilediği zaman kendini gizleyebileceği, dilediği zaman dilediği şekilde kendini belli edebileceği maskeler kullanılabilir (King, 1996 akt. Döner, 2011). İnsanlar çevrimiçi ortamda kimliklerini maskeleyerek, reddedilme, yüzleşme veya yargılanma korkusu ve gerçek duyguların ortaya çıkma riski olmadan özgür bir şekilde var olurlar. Karakter rollere girerler, bir başkasıymış gibi hissederler. Çevrimiçi dünyada birey değişmiş kendilik algısı ile gerçek yaşamın ona yüklediği yüklerden, sorumluluk ve sıkıntılardan kurtulma imkânına sahiptir (Young, 1997).

Psikologlar internet ve bilgisayar başında geçirilen zamanı bireyin kendini tanıması ve kimliğini keşfetmesi açısından sağlıklı ve yararlı da bulmaktadırlar. Sanal dünya bireye geniş bir sosyal çevre yaratabilir. Çevrimiçi ilişkiler bazen gerçek hayata aktarılabilir. Yeni arkadaşlıklar ve ilişkiler yaratabilir (Döner, 2011). Sanal dünya aynı zaman da gerçek hayatta yakın ilişki kurma becerisi olmayan ve kişilerarası ilişkileri zayıf olan insanlar için sosyal destek dinamiği yaratır. Bazı durumlar, evde kalan bakıcı olma, engelli olma, emekli veya ev kadını olma gibi, bireyin diğer kişilerle iletişime geçmesini sınırlandırabilir. Bu durumlarda internet alternatif sosyal ilişki geliştirme aracı olarak kullanılabilir. Bazen de birey sosyal açıdan beceriksiz veya gerçek hayatta sağlıklı ilişkiler geliştirmekten yoksundur. Bu durumlarda da bireyler kendilerini internette daha rahat ifade edebilmekte ve ilişkilerini çevrimiçi olarak şekillendirebilmektedir. İnternette arkadaş bulurlar ve yaşamlarında almadıkları onayları buralardan alırlar. Bu durumlar bireyi tekrar tekrar onay kaynaklarına/çevrimiçi ortama, dönmeye zorlayan güçlü motivlerdir (Young, 1997).

İnternet, askeri ve akademik amaçlar dışında diğer insanların kullanımına sunulduğundan bu yana çok fazla evrim geçirmiştir. İlk önceleri iletişim ağırlıklı kullanılan internet, günümüzde insanoğlunun birçok ihtiyacını karşılar hale gelmiştir. İnternetin çok yönlü yapısı onu insanoğlu için cazip kılmakta ve bu cazibe her gün

binlerce yeni kullanıcıyı kendine çekmektedir. Karşılıdığı ihtiyaç sayısı arttıkça cazibesi de her geçen gün artacak gibi görünmektedir.

2.1.3.2 İnternet tarihçesi

İnternet baş döndürücü bir hızda yayılmasına ve dünyayı bir ağ gibi sarmasına rağmen, internetin ilk ortaya çıkışı çok yakın tarihlere aittir. İnternet çok kısa bir zaman dilimi içinde insanoğlunun vazgeçilmezleri arasına girmeyi başarmış gibi görünmektedir.

İnternetin tarihi 1962 yılına kadar gider. Kökleri J.C.R. Licklider tarafından tartışmaya açılan “Galaktik Ağ” kavramında bulunabilir. Massachusetts Institute of Technology (MIT) bu projenin temelini atıldığı yerdir. Licklider “Galaktik Ağ” kavramı ile isteyen herkesin herhangi bir siteden hızlı bir şekilde verilere ve programlara ulaşabileceği birbirine bağlı bilgisayarlar serisini kastedmiştir ([URL 1](#)).

Bu düşüncelerle başlayan çalışmalarla internet önce ABD’de yerel ve bölgesel ağların bir araya gelmesiyle başlamıştır. Daha sonra ABD içinde diğer ağların ve uluslararası başka ağların da bağlanması ile bugün var olan duruma gelmiştir. ABD savunma departmanı bünyesindeki ileri araştırmalar projeleri ajansı (ARPA)’nın 1969 yılında kurduğu ARPA net ağı internetin ilk çekirdeği olmuştur. Bu ağ zaman içerisinde ABD’deki üniversite ve araştırma kuruluşlarının değişik tipteki bilgisayarlarını da içine alarak büyümüştür. İlk başlarda ARPA’dan araştırma desteği alan bilim adamlarının birbiriyle haberleşmesini amaçlayan ARPA net ağı, insanların arasında gerçekleşen elektronik bilgi akışının faydalarını görmeleriyle giderek artan bir kullanıcı talebiyle karşılaşmıştır. Bu gelişmeler sonucunda 1973 yılında ABD savunma bakanlığı kuruluşu olan DARPA (Defence Research Project Agency) değişik bilgisayarların bağlanabilmesini sağlayacak iletişim protokollerinin geliştirilmesine yönelik bir araştırma programı başlatmıştır. Bu program kapsamında yapılan çalışmalar sonucunda geliştirilen iletişim protokolleri hazırlanmıştır. Bu protokoller internetin temel yazılım teknolojisini oluşturmuştur. İnternetin NSFnet adıyla tanınan omurga ağı, ABD’de 1986 yılında National Science Foundation (NSF) tarafından kurulmuştur. Bilgisayarlar arasında bilgi taşıyan hatların kapasiteleri sonradan otuz kat arttırılmıştır. Böylece bilgi alışverişi hızı çok daha yüksek hızlara

ulaşmıştır (Özen ve diğerleri, 2004). İnternet teknolojisi nihai olarak günümüzde kullandığımız son halini almıştır.

Görüldüğü üzere internet fikrinin tarihi çok eski tarihlere dayanmamakla birlikte gelişimi çok hızlı olmuştur. İlk ortaya çıkma amacını oldukça aşan internet insanoğlunun ihtiyaçlarına bağlı olarak çok fazla evrim geçirecek gibi görünmektedir.

2.1.3.3 Dünya internet kullanım istatistikleri

İnternet kullanım istatistiklerine bakıldığında internet kullanımının her geçen artarak devam ettiği görülmektedir. 2000’li yıllardan günümüze artışın astronomik boyutlarda olduğu görülmektedir. İnternet kullanım oranı ülkeden ülkeye, kıtadan kıtaya değişmekle birlikte, internetin her kıtada var olduğu görülmektedir.

Aşağıdaki tabloda (Tablo 1) dünya kıtalarının internet kullanım oranları en son verilere göre sunulmuştur.

Tablo 1. Dünya internet kullanım istatistikleri

Dünya Nüfusu ve İnternet Kullanım İstatistikleri*						
Dünya Bölgeleri	Tahmini Nüfus (2014)	İnternet kullanıcıları (31 Aralık 2000)	İnternet Kullanıcıları (Haziran 2014 en son veriler)	Kullanıcıların Nüfusa Oranı (%)	Artış Oranı 2000-2014	Kullanıcıların %' lik Oranı (Dünya Kullanımına göre)
Afrika	1.125.721.038	4.514.400	297.885.898	% 26.5	% 6.498	% 9.8
Asya	3.996.408.007	114.304.000	1.386.188.112	% 34.7	% 1.112	% 45.7
Avrupa	825.824.883	105.096.093	582.441.059	% 70.5	% 545.2	% 19.2
Ortadoğu Kuzey	231.588.580	3.284.800	111.809.510	% 48.3	% 3.303	% 3.7
Amerika Latin	353.860.227	108.096.800	310.322.257	% 87.7	% 187.1	% 10.2
Amerika	612.279.181	18.068.919	320.312.562	% 52.3	% 1.672	% 10.5
Avustralya	36.724.649	7.620.480	26.789.942	% 72.9	% 251.6	% 0.9
Dünya Toplamı	7.182.406.565	360.985.492	3.035.749.340	% 42.3	% 741.0	% 100.0

* (URL 2)

Tablo 1’den de anlaşılacağı üzere istatistiklerin tutulmaya başlandığı 2000 yılından bu yana internet kullanıcılarındaki artış çok fazladır. Artış bazı kıtalarda %

1000'lerin üzerinde, dünya ortalamasında ise % 750' lerdedir. Veriler göz önüne alındığında internet kullanıcılarındaki oranın ülkelerin gelişmişlik düzeyiyle paralellik arz ettiği görülmektedir.

2.1.3.4 Türkiye'de internet tarihçesi

Türkiye'de internet kullanım tarihi dünyanın oldukça gerisindedir. Türkiye internet kullanmaya geç tarihlerde başlamakla birlikte, hızlı bir şekilde dünyanın diğer ülkelerini yakalamaya çalışmaktadır.

İnternetin ülkemizdeki gelişimi 1990'lı yılların başına dayanır. Türkiye'nin ilk internet bağlantısının yapılması için 1991 yılında ODTÜ-TÜBİTAK tarafından TR-Net adı altında bir proje grubu oluşturulmuştur. İlk bağlantı Nisan 1993 ODTÜ-ANKARA-WASHINGTON-ABD (NSFNET; Amerika'daki omurgası) arasında yapılarak kullanıma sunulmuştur (Özen ve diğerleri, 2004). İlk bağlantı Ortadoğu Teknik Üniversitesi'nde (ODTÜ) gerçekleştirilmiştir. 64kbit/sn hızında olan bu hat, çok uzun bir süre, tüm ülkenin tek çıkışı olmuş ve internet tüm Türkiye'de öncelikle akademik ortamlarda yaygınlaşmaya başlamıştır. Ardından sırasıyla Ege Üniversitesi, Bilkent Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi ve İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ) bağlantıları gerçekleşmiştir. 1996 yılı Ağustos ayında Tur-net çalışmaya başlamıştır. 1997 yılında, akademik kuruluşların internet bağlantısını sağlayan ULAKNET çalışmaya başlamış ve üniversiteler nispeten hızlı bir omurga yapısıyla birbirine bağlanmış ve internet kullanılır hale gelmiştir. 1999 yılında, ticari ağ yapısında büyük değişiklikler olmuş ve TURNET'in yerini TTnet adında yeni bir oluşum almıştır. 2000'lerin başında; ticari kullanıcılar TTnet omurgası üzerinden, akademik kuruluşlar ve ilgili birimler ise Ulaknet omurgası üzerinden internet erişimine sahip olmaya başlamıştır. Ayrıca bu iki omurga arasında yüksek hızlı bağlantı mevcuttur (Canan, 2010: 3-4).

Dünyayla paralel olarak ülkemizde de internete intibak çok kısa sürede olmuştur. Her geçen gün kullanıcı sayısı artan ülkemizde bazı uygulamaların (facebook vb) dünya ortalamasının üzerinde kullanıldığı görülmektedir.

2.1.3.5 Türkiye’de internet istatistikleri

İnternet kullanım istatistiklerini tutan şirketler istatistik verilerinde Türkiye’yi Avrupa kıtasında değerlendirmektedir. Haziran 2014 yılına göre Avrupa kıtasındaki kullanıcı sayısı 582.441.059 ‘dur. Aynı araştırmada ülkelerin internet ve facebook kullanımları üzerinden oluşturulan istatistiklere göre Türkiye’deki internet kullanıcı rakamı 46.282.850, facebook kullanıcısı ise 2012 yılı verilerine göre 32,131,260 kişidir. Türkiye Avrupa’daki kullanıcıların % 7.9’unu oluşturmaktadır. Türkiye bu oranla Avrupa’da Rusya, Almanya ve İngiltere’den sonra dördüncü sırada gelmektedir (URL 2). Türkiye Avrupa’da en çok internet kullanan ülkeler arasındadır. Verilere göre Türkiye’deki internet kullanım oranı her geçen gün artmaktadır.

2.1.3.6 Bağımlılık

Bağımlılık kavramının tanımı ve neyi kapsayacağı ile ilgili mutabakat bulunmamaktadır. Tıp literatüründe sadece madde kullanımı için kullanılan bağımlılık kavramının davranışsal bağımlılıkları kapsamaması tartışmalara yol açabilmektedir.

Bağımlılık literatürde fizyolojik olarak bazı uyarıcılara, genellikle de bir maddeye bağımlı olma şeklinde ele alınmıştır. Bu nedenle DSM IV ne patolojik kullanım veya maddenin kötüye kullanımını ne de takıntılı kumar oynamayı bağımlılık olarak tanımlar. DSM IV madde için bağımlı olmayı, kumar oynama bozukluğu için patolojik kavramlarını tercih etmektedir (Davis, 2001). Genel bir yaklaşımla ifade edilecek olursa bağımlılık bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal hayatını olumsuz yönde etkileyen, hayatı üzerinde kontrolü kaybetmesine neden olan bir durumdur. Kullanılan maddeye tolerans gelişmesi, madde eksildiğinde ya da azaltıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için boşa çıkan çabalar harcama, mesleki, sosyal ve kişisel etkinliklerin olumsuz etkilenmesi, fiziksel ya da ruhsal sorunlar ortaya çıkmasına rağmen madde kullanımını sürdürmek gibi ölçütlerden üçünün olması bağımlılık tanısı için yeterli olmaktadır (URL 3).

Bireyin iradesini elinden alan, böylece hayatı üzerinde kontrolünü kaybetmesine neden olan bağımlılığın hayatın her alanını olumsuz yönde etkileyen bazen de ölümcül olabilen bir alışkanlık olduğu görülmektedir.

2.1.3.7 İnternet bağımlılığı

İnternetin çok kısa bir sürede insanoğlunun hayatının birçok alanına müdahil olması, insanların internette çok uzun süreler geçirmeleri bu durumun günlük hayata (iş, aile, sosyal hayat) yansımalarının olumsuz olması internet kullanımını tartışmaya açmıştır.

İnternetin tüm dünyada hızlı bir şekilde yayılması, pek çok disiplinin dikkatini çekmiş ve birey üzerinde yarattığı etki nedeniyle de psikoloji literatürüne girmiştir (Durak Batıgün ve Kılıç, 2011). İnternetin popülaritesinin hızla artması ruh sağlığı uzmanları arasında ateşli bir tartışmayı gün yüzüne çıkarmıştır. Tartışmalar, bazı insanların siber uzaydaki aktiviteleri patolojik olarak düşünülür mü ve bu insanoğlunun ruhunu işgal eden bağımlılığın bir başka tipi midir? Şeklinde başlamış ve devam etmiştir. İlk önce Goldberg (1996) tarafından şaka amaçlı ortaya atılan internet psikolojisi kavramı bazı profesyoneller tarafından ciddiye alınmıştır. Bu araştırmacılar sanal bağımlılık veya internet bağımlılığı kavramıyla yeni bir tip psikopatolojinin ortaya çıktığını iddia etmişlerdir (Suler, 2004).

Gelişen ve sürekli olarak değişen teknoloji beraberinde yeni bağımlılıklar getirmiştir (Kalkan ve Kaygusuz, 2013: 2). Bilgi ve iletişim teknolojilerine bağımlılık konusu son birkaç yılda yaygın olarak tartışılmaya başlanmıştır. Yeni teknolojilerin ruh sağlığı üzerindeki etkisi hakkında bilim literatüründeki çalışmalarda da gözle görülür bir artış vardır. Çünkü teknolojinin uyumsuz kullanımı psikolojik sıkıntı veya bozukluklar yaratabilmektedir (Beranuy, Oberst, Carbonell ve Chamarro, 2009). Teknoloji bağımlılığına ilgi ilk olarak 1990'lı yılların başına kadar gider. Araştırmacılar ilk olarak televizyonun etkisini çalışmışlardır (Kubey ve Csikszentmihalyi, 2002).

İnternet bağımlılığını net bir şekilde tanımlayacak standart tanısal süreç veya kriter bulunmamaktadır (Tao ve diğerleri, 2009). Araştırmacılar ve klinisyenler bu fenomeni tanımlama da bölünmüşlerdir (Suler, 2004). Son on yılda bağımlılık koşullarını daha iyi anlamaya öncülük edecek çalışmalar artmış olsa da tanımı ile

ilgili bir ortak mutabakat bulunmamaktadır. Ortak bir tanımın olmaması internet bağımlılığı ile ilgili geniş kapsamlı çalışmalara girişmeyi zorlaştırmaktadır. İnternet bağımlılığının yaygınlık ve cinsiyet dağılımı çalışmaları bu açıdan zor olabilmektedir. Ayrıca tutarlı bir terminolojinin olmaması bilim dünyasının yeterince ilgilenmemesine neden olmaktadır (Shaw ve Black, 2008). Araştırmacılar arasında internet bağımlılığının standart bir tanımı olmamasına rağmen, bu olgunun olduğu ile ilgili ortak bir kanaat, bilgi vardır (Chou, Condrón ve Belland, 2005). Araştırmacılar problemlili internet kullanımının zamanı tükettiğine katılmaktadırlar. Problemlili internet kullanımının sıkıntıya ve önemli yaşam alanlarında bozulmaya yol açtığını ifade etmektedirler (Shaw ve Black, 2008).

İnternetin aşırı kullanımı farklı kavramlarla ifade edilmiştir. Young (1996), Egger ve Rauterberg (1996) "internet bağımlılığı (internet addiction)" terimini kullanmaktadır. Morahan-Martin ve Schumacher (2000), Davis (2001) ve DiNicola (2004) "patolojik internet kullanımı (pathological internet use)", Shapira ve diğerleri (2000) ve Caplan (2002) "problemlili internet kullanımı (problematic internet use)" terimini kullanmayı tercih etmişlerdir (Kaya, 2011: 3). İnterneti aşırı kullanma farklı kavramlarla ifade edilmesine rağmen internette çevrimiçi oyun oynamanın dopamin salgısının salgılanmasına neden olduğuna dair araştırmaların varlığı, internet bağımlılığı kavramını kullanan araştırmacıları destekler niteliktedir (Mitchell, 2000).

İnsanların internet kullanımı ile ilgili problemi araştırmaya başlamalarından bu yana internetin kullanıldığı alanlar çok hızlı bir şekilde değişmiş, internet sadece bir iletişim aracı olmaktan çıkmıştır. İnsanlar şu anda internette sosyal aktivitelerini yaptıkları kadar, profesyonel işlerini de yapmaktadırlar. İnternet hayatımızın kumaşını bir iplik gibi dokumaktadır. Akıllı telefonlar ve tabletler sayesinde insanlar hemen her yerde çevrimiçi olabilmektedirler. İnsanlar, hayatlarında giderek artan şekilde çevrimdışı oldukları kadar çevrimiçi olmaktadır. Bu kadar çok çevrimiçi olmak problematik kullanımdır (Yao ve Zhong, 2014). Problematik internet kullanımı bireyin internet kullanımını kontrol edememesi ve bu kontrolsüzlüğün kişinin günlük yaşamında işlevsizliğe ve bozulmaya yol açması olarak tanımlanabilir (Shapira ve diğerleri, 2000).

İnternet çoğunlukla yaratıcı ve sağlıklı bir şekilde kullanılırken, aşırı kullanımı zaman yönetimi ve sağlık problemlerine neden olabilmektedir. Günlük aktivitelerde aksaklıklar yarattığı gibi diğer insanlarla çatışmalara da neden olabilmektedir.

İnternet temelde iyi olabilir fakat iyi şeylerde sorunlara yol açabilir (Chou, Hsiao, 2000).

İnternet bağımlılığı ile ilgili en erken deneysel çalışmalar Young (1996) tarafından yapılmıştır (Widyanto ve Griffiths, 2006). Young tarafından (1996) internet bağımlılığı ile ilgili öncü çalışmalar yapıldığında bu hem klinisyenler arasında hem de akademisyenler arasında bir tartışmayı alevlendirmiştir. Bir taraf ancak insan vücuduna alınan maddeler için bağımlılık tanımının kullanılabileceğini iddia etmiştir. Buna karşın bağımlılık kavramı herhangi bir maddenin vücuda alınmasını içermeyen, oyun oynama (Griffiths, 1990), video oyunu (Keepers, 1990), aşırı yeme (Lesuire ve Bloome, 1993), egzersizler (Morgan, 1979), aşk ilişkileri (Peele ve Brody, 1975) ve televizyon izleme (Winn, 1983) gibi davranışları da kapsamına alacak şekilde daha ileri götürülmüştür (Akt. Young, 1999).

İnternet bağımlılığı teknolojik bir bağımlılıktır. Teknolojik bağımlılıklar operasyonel olarak insan makine etkileşimini içeren, kimyasal olmayan, davranışsal bağımlılık olarak tanımlanmıştır (Griffiths, 2000). Davranışsal bağımlılık kavramı genellikle alkolizm, uyuşturucu bağımlılığı ve sigarayı kapsamaktadır. Bu bozuklukların tümü kimyasal maddelerin kullanımını ve kötüye kullanımını kapsar. Davranışsal bağımlılığın bir diğer tipi kimyasal madde kullanımını içermeyen patolojik kumardır. DSM-IV'te bu bozukluk başlı başına ele alınmayıp dürtü kontrol bozukluğu başlığı altında ele alınmaktadır (Johansson ve Göttestam, 2004). İnternet bağımlılığı da bir davranış kontrol problemi olarak tanımlanır (Yao ve Zhong, 2014). Davranışsal bağımlılık belirli bir davranışın anormal bir şekilde ve sıklıkla sergilenmesi sonucu bireyin bedensel, psikolojik ve sosyalliğinde işlevselliğinin bozulması ve bunun sonucu olarak ortama uyum sağlayamaması şeklinde tanımlanabilir (Döner, 2011: 9). Davranışsal bağımlılık tekrar eden davranışların ötesinde, bozuk işlevli ve bir amaca yönelik davranış rutinleridir. Bilgisayar oyunları oynama, kompülsif harcama, aşırı egzersiz ve kumar oynama gibi rutin davranışlar örnek verilebilir. Davranışsal bağımlılık, bireyin yeme, içme, nefes alma veya cinsellik gibi davranışlarında bozulmalara yol açabilir (Marks, 1990b akt. Şahin 2011: 13). Davranışsal bağımlılık, insanlar aşk, seks, kumar, iş, internet, çevrimiçi sohbet, alışveriş ve egzersiz gibi davranışların oranını ve sıklığını kontrol edemediklerinde ve kendilerini bu davranışlardan alıkoyamadıklarında oluşur. Davranışsal bağımlılık dürtü kontrol bozukluğu olarak düşünülür ve madde kullanımı ile tolerans, yoksunluk, bırakma

girişimlerinde tekrar tekrar başarısız olma ve günlük yaşam fonksiyonlarında bozulma gibi alanlarda çok temel benzerlikler gösterir (Grant, Brewer, Potenza, 2006).

Madde kullanımının en belirgin sonucu tıbbi göstergeleridir. Aşırı alkol kullanımında karaciğer sirozu, kokain kullanımında felç olma riski olabilmektedir. Ancak internet kullanımında durum farklıdır. Aşırı internet kullanımında fiziksel risk faktörleri, diğerlerine kıyasla daha az dikkate değer görülmektedir. Ancak bu risk faktörleri de ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. İnternet bağımlılığında en belirgin, somut şeylerden biri zamandır. Bağımlılar haftada 40 saatten 80 saate kadar internet kullanabilmekte ve aralıksız 20 saat internetin başında kalabilmektedirler. Bu durum somut belirti olarak uyku düzenini bozmakta, bu düzensizliğe bağlı olarak yorgunluk olabilmekte, akademik ve mesleki alanlarda bozulmalar meydana gelebilmektedir. Uykusuzluk aynı zaman da vücudu dirençsiz hale getirmekte ve hastalıklara davetiye çıkarabilmektedir. Bütün bunlara ek olarak uzun süreli oturumlar gerekli fiziksel aktivitelerin yapılmamasına, carpal tunnel sendromuna, bel sırt kasılmalarına, göz yorgunluğuna yol açabilmektedir (Young, 1999).

İnternetin insan hayatında çok etkin olması ve hayatı daha da kuşatacak şekilde sürekli geliştirilebilmesi insanların teknolojiye vazgeçebilmelerini daha da zor hale getirmektedir. İnternet bağımlılığı bu noktada madde bağımlılığından ayrılmaktadır. Madde bağımlılığı için maddeden vazgeçmen gerekirken internet bağımlılığında durum değişmektedir. İnternet bağımlılığında bırakıp kurtulmak gibi bir durum söz konusu olamamaktadır. Bu nedenle birey interneti sağlıklı bir şekilde kullanmayı öğrenecektir. Birey hem internet teknolojisinden faydalanmak hem de bağımlılık riskinin önüne geçmek için uğraşacaktır (Günüç, 2009: 6-7).

İnternetin patolojik kullanımına en yakın bozukluk patolojik kumar olarak görülmektedir. Patolojik kumar oynama modeli ile internet bağımlılığı incelendiğinde, internet bağımlılığı sarhoşluk içermeyen bir dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlanabilir (Young, 1996). Davis (2001) patolojik internet kullanımını iki şekilde ele almıştır. Bunlar spesifik patolojik internet kullanımı ve genelleştirilmiş patolojik internet kullanımıdır. Davis, Spesifik patolojik internet kullanımı ile internetin spesifik bir işlevine (çevrimiçi kumar, çevrimiçi seks servisleri ve materyalleri, çevrimiçi hisse senedi alım satımı) atıfta bulunurken, genelleştirilmiş patolojik internet bağımlılığı kavramı ile de internetin genel ve çok yönlü aşırı

kullanımını ifade eder. Genelleştirilmiş patolojik kullanım internette amaçsız boşa zaman geçirmeyi, çevrimiçi sohbet ve e-mail bağımlılığını içermektedir.

Giderek popülaritesi artan ve klinik bir tehlike arz etmeye başlayan internet, önceleri ilgili bir meslek grubunun olmaması, önleme programlarının yapılmaması, workshopların düzenlenmemesi nedeniyle çok az anlaşılan bir olgu iken (Young ve diğerleri, 1999) son zamanlarda internet probleminin dünya çapında önemli bir sağlık problemi olduğunun farkına varıldığı görülmektedir. Bu bağlamda 2012 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği DSM V'te bölüm üçte olmasını tavsiye etmiştir (Yao ve Zhong, 2014).

İnternet kullanımı son yıllarda özellikle gençler arasında artmaktadır (Johansson ve Götestam, 2004). İnternet bağımlılığının oluşmasında etkili olan etmenlerin başında sosyalleşme ihtiyacı gelmektedir. Sosyal bağlantı kurma ihtiyacı daha uzun zaman çevrimiçi olma isteğini ortaya çıkarmaktadır (Davis, 2001). Özellikle gerçek hayatta iletişim problemi olan bireyler sanal odaları iletişim kurmak için kullanmaktadırlar. Sanal odaların iletişim amaçlı kullanımı aile-öğrenci ve öğrenci-çevre arasında var olan iletişimsizliği daha da derinleştirmektedir. Sanal ortamlar ergenlerin hem şiddet eğilimlerinin gelişmesinde hem de olumsuz sosyalleşmelerinde etkili olmaktadır. Sanal iletişim bireylerin eksik kalmış iletişim gereksinimlerini yapay bir yolla karşılamaktadır (Taçyıldız, 2010: 14).

İnternetin ulaşılabilirliği ve yeni mobil bir iletişim aracı olması, internet bağımlılığını gençler arasında potansiyel bir tehlike olarak ortaya çıkarmıştır (Kuss ve diğerleri, 2013). Çevrimiçi dünyayı çekici kılan veya çevrimiçi dünyaya bağımlı yapan bazı faktörler vardır. Bunlar internetin daha az kısıtlayıcı olması, utangaçlığı yenmeye yardımcı olması ve gizli olmasıdır. Bu faktörler çevrimiçi aktiviteleri heyecanlı da yapabilmektedir (Griffiths, 2001). İnternette kimliğini gizleme veya istediğin kimlikte görünme olanağı ergenlerin internet kullanımında iyilik hallerini etkileyen önemli bir risk faktörüdür (Gross, 2004). Kurgusal bir karakter yaratma kişiye yeni çevrimiçi kişiliğinde ruhsal dönüşüm imkânı verir. Çoğu zaman çevrimiçi karakter gerçek hayattaki kişinin paradoksudur. Gerçekte bireyin kimliği sosyo-ekonomik durumun, cinsiyetin, yaşın ve ırkının bir sonucudur. Bu değerlerle oluşan kişilik tüm kişilerarası etkileşimin temelini oluşturur. Sanal kişilikte ise böyle bir durum söz konusu değildir. Orada herkes eşit olarak doğmuştur. Bu eşitlik çevrimiçi sosyal çevre ile etkileşime geçildiğinde güven geliştirebilmektedir. Ancak sanal âlemdeki

başarılı kişilik gerçek hayata transfer edilememektedir. Bu durumda başarılı sanal kişilik sanal dünyada kapana kısılmış gibi görünmektedir. Gizli çevrimiçi kimlik daha çok düşük öz değeri olan, duygusal alanda yetersizliği olan, diğerleri tarafından çok az onaylananlar tarafından geliştirilmektedir (Young, 1997). İnternet gençliği sahip olmak istemediği ya da gizlemek istediği özelliklerini de içeren gerçek yaşam kimliğini bir kenara bırakıp istediği ya da gerçek yaşam da sahip olmayıp da hayalini kurduğu, idealize ettiği sanal kimliği ile çevrimiçi olabilmektedir. İki farklı kimlikli internet gençliği ikinci kimliği daha çok benimsemektedir. Çünkü sanal kimlik bütünüyle bireyin arzuladığı kişiliği temsil etmektedir (Günüç, 2009: 16). Sahte ya da sanal kimlik bireye gizli hayatın tadını çıkarma imkânı verir. Böylece birey kendisi ile ilgili istemediği düşüncelerden ve durumlardan kurtulmaktadır. Çevrimiçi kimlik bireyin güvensizliğini maskeler ve keşkelerin olmadığı fantezi bir hayat yaratır. Bu gizli ve çevrimiçi hayata çok fazla enerji ve zaman veren birey öncelikle doyurulmamış psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilmektedir (Young, 1997). Bazı psikolojik açlıkları doyumakla birlikte sanal kimliğin aşırı benimsenmesi gerçeklik algısında sorun yaratıp, psikotik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilir.

Bazı insanlar internette haz arayışındadırlar. İnternetin böyle bir amaca hizmet etmesinden dolayı depresyonda olanların zevkli etkinlikler ile kendilerini tedavi etmeye çalıştıkları söylenebilir (Chou, Condrion ve Belland, 2005). Bireyin çevrimiçi iken yaşadığı heyecan, öfori, keyif duyguları internet bağımlılığı davranışını pekiştirebilir. Bağımlılar çevrimdışı iken yaşadıkları hislerin aksine çevrimiçi iken hoş duygular içindedirler. İnternet bağımlısı internette uzak olduğunda daha yoğun hoşnutsuzluklar içinde olur. Onlar internetin olmadığı bir yere gitmek zorunda olduklarında geri çekilir, gitmek istemezler. Onların zihinlerinden, hemen o olmalı, onsuz bir yere gidemem veya benim ona ihtiyacım var şeklindeki düşünceler hızlı bir şekilde geçer (Young, 1999).

İnternet bağımlıları gerçek yaşamda bastırılmış yanlarını çevrimiçi karakterlerle açabilecekleri duygusunu hissederler. Bastırılmış yönleri açma çeşitli şekillerde yapılmaktadır. Çekingeni kişi siber âlemde açık yürekli biri, seksüel olmayan biri seksüel, iddialı olmayan biri etkileyici ve soğuk toplumdan uzak biri sosyal biri olabilir. Bazen birey çevrimiçi karakterini bastırılmış duyguları ile baş etme ya da mücadele yolu olarak yaşayabilir. Siber dünya daha çok bu kişilerin gerçek yaşamda

karşılaşmaktan korktukları yanlarının üstünü örten bir alan olmaktadır (Young, 1997).

İnternet bağımlılığı kavramı geniş yelpazede çeşitli uyumsuz davranışları kapsamaktadır. Bunlar çevrimiçi kompulsif kumar oynama, siberseks bağımlılığı, siber ilişki bağımlılığı, çevrimiçi rol-play bağımlılığı, aşırı bilgi yüklenme, çevrimiçi kompulsif ticaret ve çevrimiçi alışveriş bağımlılığıdır (Craparo, 2011). İnternet, spesifik kullanımda bireylerde çevrimiçi oyun, sohbet odaları, anlık mesajlaşma, bloglar, müzik indirme veya web sörfü bağımlılığı geliştirebilir (Young, 1997).

Young ve diğerleri (1999) tarafından yapılan bir çalışmada internet bağımlılığının beş alt tipi ortaya çıkarılmıştır:

- 1.Siber seks bağımlılığı (yetişkin sitelerin kompulsif kullanımı ve siber porno).
- 2.Siber ilişki bağımlılığı (çevrimiçi ilişkilere aşırı dahil olma).
- 3.Net kompüsiyonları (obsesif çevrimiçi kumar, alışveriş, ticaret).
- 4.Aşırı bilgi yüklenme (kompulsif sörf, veri tabanı araştırmaları).
- 5.Bilgisayar bağımlılığı (obsesif bilgisayar oyunu).

Yukarıda belirtilen alt tiplerin semptomları internet ile meşguliyet, birey çevrimdışı olduğunda artan anksiyete, çevrimiçi olma miktarını gizleme veya yalan söyleme ve gerçek yaşamda işlev bozuklukları şeklinde ortaya çıkmaktadır.

İnternet bağımlılığına eşlik eden patolojilerin varlığı ile ilgili çok az çalışma yapılmıştır (Davis, 2001). Araştırmacılar internet bağımlılığının diğer var olan bağımlılıklarla akraba olduğunu kabul etmektedirler (Young ve diğerleri, 1999). Diğer bağımlılıklar gibi hatta daha da ötesinde internet bağımlılığı çeşitli problemlerle ilişkilendirilmektedir. Az uyku, uzun süren yemek yeme ile ilgili problemler, sınırlı fiziksel aktiviteler, okul hayatının bozulması, iş hayatının bozulması ve diğer günlük aktivitelerin bozulması (Cao ve Su, 2006), zaman yönetiminde başarısızlık, gerçek hayatta sosyal izolasyon (Brenner, 1997 akt. Chou, Condron ve Belland, 2005) bu problemlerden bazılarıdır. İnternet özellikle gelişim dönemindeki bireyleri çeşitli açılardan olumsuz etkilemektedir. İnternet ya da bilgisayar bağımlısı olan gelişme çağındaki birey, bilgisayarı uzun süre ve yanlış oturma pozisyonlarında veya olumsuz koşullarda kullanıyorsa bu durum, iskelet, kas rahatsızlıkları gibi pek çok fiziksel rahatsızlığa da zemin hazırlayabilir (Döner,

2011). İskelet, kas hastalıklarının yanı sıra, görme problemleri, yaratıcı düşünme ve zihinsel gelişimde işlevselliğin bozulması, dil becerilerinde gerileme gibi problemler de eşlik edebilmektedir (Healy, 1999 akt. Taçyıldız, 2010: 57).

İnternet bağımlıları sıklıkla çoklu bağımlılıklardan şikâyet etmektedirler. Bu iki veya daha fazla bağımlılığın aynı kişide var olduğu bir kombinasyon olarak tanımlanır. Aşırı yeme, sigara, alkol, madde kullanımı, seks bağımlılığı veya obsesif kumar oynama aynı anda ortaya çıkan bağımlılıklar olabilmektedir (Whang, Lee, Chang, 2003). Bağımlılar bazen diğer bağımlılıklardan kurtulmak için, bağımlı davranışa yol açan problemlerden kaçınmak için sık sık interneti kullanırlar. İş, evlilik ve genel ilişkilerden kaynaklanan stresten kaçma girişimi çevrimiçi bağımlılığı tetikleyebilir. İnternet kullanımı bireyin başa çıkamadığı onu huzursuz eden duygulardan kurtulmada anlık bir çözüm ve hızlı bir telafi imkânı sağlar. Çevrimiçi olan birey ilgisini çeken bir şeye, hayatını karartan geçmişindeki problemleri, zorlukları gömebilir (Young, 1997). Bağımlı davranış yaşam olaylarındaki memnuniyetsizlikle baş etmede veya doyurulmamış ihtiyaçların doyurulmasında destekleyici bir davranıştır. Davranış problemi anlık olarak unutturduğu için kısa vadede olumsuz olaylarla veya durumlarla baş etme de önemli bir strateji olabilmektedir. Aşırı internet kullanımı anlık olarak duygusal anlamda rahatlatan ancak ruhsal anlamda kaçış sağlayan bir baş etme stratejisidir Bir alkoliğin evlilik problemlerini ele almak yerine sürekli olarak içmeye devam etmesi bir baş etme stratejisi örneğidir. Ancak bu strateji uzun vadede sadece duygusal mesafe yaratacaktır. Bağımlılar kaçınma davranışlarının durumu ne kadar kötüleştirdiğini hatırlamak, bilmek istemezler (Young, 1996). Diğer bağımlılıklarla kıyaslandığında internet bağımlılığından kurtulmak daha da zorlaşmaktadır. İnternet kişiye kompülsif davranışı sürdürme imkânı verdiği gibi, kişi üzüldüğünde ya da sıkıntılı olduğunda yeni, farklı ve önceki olumsuz yaşantıyı unutturan bir dayanak görevi görür. Diğer bağımlılıklarda birey sürekli hayatındaki zor durumların veya duygusal problemlerin nasıl üstesinden geleceği ile ilgili mücadele içindedir (Young, 1997).

İnternetin etkileri ile ilgili çalışmalar henüz bebeklik çağındadır. Çok daha fazla nitel ve nicel çalışmaya ihtiyaç vardır (Yellowlees ve Marks, 2007). Akademik ve klinik çevrelerde internet bağımlılığı kabul görmeye birlikte psikiyatrik rahatsızlıkların internet kullanımına etkisi çok az çalışılmıştır (Young ve Rogers, 1998). İnternet bağımlıları depresyon, anksiyete ve duygusal problemlere yatkın olmaktadır.

İnterneti de doyurulmamış ihtiyaçlarını karşılamak veya bastırılmış duygularını harekete geçirmek için kullanırlar (Young, 1997). Ayrıca bağımlıların çoğu önceden kırılığandır ve dürtü kontrol bozukluğu ve diğer bağımlılıklar gibi öyküleri vardır (Yellowlees ve Marks, 2007). İnternet bağımlılığının oluşumunda bireyin kırılığlıkları etkili olabilmektedir. Birey yaşam doyumu eksikliği hissediyorsa, yakın ve samimi arkadaşlıkları yoksa ilgi eksikliği yaşıyor veya umudunu kaybetmişse bağımlılığa karşı kırılığlı olabilmektedir (Peele, 1991: 42 akt. Young, 1999). İnternet bağımlılığının tek başına bir bozukluk olarak görülmediği (Yellowlees ve Marks, 2007) internetin var olan patolojileri harekete geçirdiği söylenebilir. İnternetin spesifik patolojik kullanımının (chat, porno, çevrimiçi kumar gibi) sadece bireylerin var olan bağımlılıklarını canlandırdığı söylenebilir. Gerçek hayatta kumar bağımlılığı olan biri çevrimiçi kumar bağımlılığına esir olabilir. Depresyon, yalnızlık, sosyal anksiyete ve madde bağımlılığı gibi psikopatolojilerin internet bağımlılığının oluşma nedeninin zorunlu unsurları olduğu söylenebilir (Davis, 2001).

Teknolojik bir bağımlılık olarak ele alınan internet bağımlılığı davranışsal bir bağımlılıktır. Davranışsal bağımlılıklar madde bağımlılığından farklı olarak insan makine etkileşimini esas alan, kimyasal madde kullanımını içermeyen bağımlılıklardır. Literatürde internet bağımlılığının varlığı ile ilgili bir ortak yaklaşım bulunmamaktadır. Ancak aşırı internet kullanımının yarattığı sorunlar konusunda literatürde uzlaşım olduğu görülmektedir. İnternet cazibesi ile özellikle gelişim dönemindeki ergenleri kendine çekmekte ve onlara rahat hareket edebilecekleri özgür bir alan yaratmaktadır. Bu özgür alanda başı boş istediği her şeyi yapma imkânına kavuşan ergen için ciddi problemlere yol açabilmektedir. Psikolojik sorunların internet bağımlılığı ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar olmasına rağmen internet bağımlılığına eşlik eden psikolojik sorunlarla ilgili çalışmalar henüz çok azdır.

2.1.3.8 İnternet bağımlılığının olumsuz etkilediği alanlar

İnternet, ilk ortaya çıktığı zamanlardan farklı olarak çok yönlü kullanılan bir araçtır. Çok yönlü bir araç olması etkilediği alanların da sayısını artırmaktadır. Aile kurumu,

meslek hayatı, akademik hayat ve sosyal yaşam en fazla etkilenen alanlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.1.3.8.1 İnternet bağımlılığı ve aile kurumu

Evlilikler internetten en fazla etkilenen kurumlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Aile kurumu kurumsal yapısı nedeniyle olumsuz etkinin boyutlarının en geniş olduğu alandır. Bu alandaki olumsuzluk anne, baba, çocuklar ve diğer aile büyükleri olmak üzere birçok kişiyi etkileyebilmektedir.

Yoğun internet kullanımı yakın arkadaşlıkları olduğu gibi partner ilişkilerini, ebeveyn çocuk ilişkilerini ve evlilik ilişkilerini dikkate değer şekilde bozabilmektedir. Hatta internet bağımlılarının yarısından fazlasının ilişkilerinde ciddi problemler ortaya çıkmıştır. İnternet bağımlılığının sebep olduğu ilişki problemleri internetin popüler ve ileri düzey kullanımı ile daha da kötüleşerek artmaktadır. Bağımlılar problematik internet kullanımında zamanla gerçek insanlardan kopmakta onlarla çok daha az zaman geçirmeye başlamaktadırlar bu da beraberinde yalnızlığı getirmektedir. İnternet kullanımı evdeki sorumluluk ve zorunlulukların yerine getirilmesini engelleyerek, günlük hafif işlerin aksamasına neden olarak evlilikleri olumsuz bir şekilde etkileyebilmektedir. Çevrimiçi bağımlılar, interneti, çamaşır yıkama, çim biçme, alışverişe gitme gibi gönülsüzce yaptıkları günlük işlerden kaçınmak için bir mazeret olarak kullanma eğiliminde olabilmektedirler. İnternet sadece günlük işleri aksatmamakta aynı zamanda çocuğu okuldan almak, akşam yemeği yapmak gibi önemli işleri de aksatmaktadır. Aşırı internet kullanımında eşlerden biri kendini siber dul gibi hissedebilmektedir. Bağımlı birey evde çocuğuyla ilgilenmemek için bir an önce onu yatmaya gönderebilmektedir. Onun bütün bu şeyleri yapmasının nedeni bütün algısının, dikkatinin bir an önce internete bağlanmaya dönük olmasıdır. Bu durum doğal olarak aile içi ilişkileri etkileyebilir. Bağımlı kendisini internetten uzak durması konusunda uyaran kişilere öfke patlaması yaşayabilmektedir. Öfke patlaması evlilik içi olumsuzluklara yol açan internetin bağımlılık yarattığının en önemli göstergesi olmaktadır (Young, 1996, 1999). Boşanma avukatları siber olaylardan dolayı boşanmaların arttığını rapor etmişlerdir (Quittner, 1997 akt. Young, 1999).

Sanal ilişkiler aileye yönelik tehditler oluşturabilmektedirler. Bu tehditler yanlış kişilerle ilişki, kötü alışkanlık, başarıda düşüş şeklinde aile bireylerine yönelik olabildiği gibi aileden uzaklaşma, sanal ihanet, aile içi güvensizlik şeklinde aile bütünlüğüne yönelik de olabilmektedir (Karaca, 2007). Çevrimiçi arkadaşlıklar partner ilişkilerini ve evlilikleri en fazla bozan unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Çevrimiçi ilişkiler heyecan verici olduğu kadar birçok durumda siber seks ve romantik etkileşime de öncülük etmektedir. Siber seks ve romantik etkileşim bedensel temasın olmaması, kişiler arasında binlerce kilometrelik mesafe olmasından dolayı masum olarak algılansa da bu durum eşlerin ihmal edilmesine neden olmakta ve evliliklerdeki nitelikli zamandan çalmaktadır. Kişi sosyal ve duygusal olarak kendini evliliğinden çekmekte ve enerjisini çevrimiçi ilişkilere harcamaktadır (Young, 1996).

Siber seks bağımlılığı evliliklerde ciddi bir tehlike oluşturmaktadır. İnternette seksüel faaliyetler kişinin hayatında önemli olmaya başladığında, düşüncelerini meşgul ettiğinde ve bilişlerini bozmaya başladığında, isteklerinde ve davranışların da en önemli şey olmaya başladığında, bireyde bağımlılık gelişmeye başlamış demektir. Bu tablo bireyde yalnızlaşmaya yol açar. Siber seks bağımlısı kişi çevrimdışı olduğu zamanı, çevrimiçi olacağı anı düşünerek geçirir. Siber seks bağımlılığı aşamaları madde bağımlılığı aşamaları ile benzer şekilde gerçekleşir. Siber seks bağımlısı birey ilk başlarda çevrimiçi seksi, ruh hali değişimini yaşamada bir baş etme stratejisi olarak kullanır. Tolerans, bağımlının eski ruh hali ile baş etmek için giderek daha fazla miktarda internet seks kullanılmaya başlanmasıyla kendini belli eder. Yoksunluk belirtileri, internet seks aniden kesildiğinde veya azaldığında bireyde hoş olmayan duyguların ortaya çıkması şeklinde olur. Birey zamanla çevresiyle çatışmalar yaşamaya başlar. İnternet sekste geçirilen aşırı zaman, bireyin çevresi ile kontrol kaybı yaşadığı duygusuyla kendisi ile ve diğer aktiviteleri (hobi, ilgiler, sosyal hayat vb) ile çatışmalara neden olur. İnternet bağımlılığındaki nüks internet seks ile ilgili davranışların tekrarlanmasıdır (Griffiths, 2001).

Seks, yoğun medya kullanımında internette dahil olmak üzere daima en popüler konulardan biri olmuştur (Chou, Condrón ve Belland, 2005). Schwart ve Southern (2000) siber seks bağımlılığının dört alt tipini açıklamışlardır. Bunlar, erkek siber seks bağımlıları, kadın siber seks bağımlıları, yalnızlığı seven siber seks bağımlıları ve parafili siber seks bağımlılarıdır. Bu bağımlılardan ilk iki alt tip cinsiyete dayalı

iken son iki alt tip yaşam tarzını yansıtır. Siber seks kötü kullanıcılarının yoğun internet kullanıcıları olduğu, genellikle evli, üniversite mezunu, depresif ve cinsel istismara uğrayanlar oldukları ifade edilmiştir (Akt. Griffiths, 2001) . İnternetteki seksüel faaliyetler iki şekilde ele alınabilir. Bunlar sosyal siber seks bağımlılığı ve sosyal olmayan siber seks bağımlılığı. Sosyal siber seks, bağımlılık yaratabilmektedir. Çünkü internetin sosyal siber seks bağlamında kullanımı hem biyolojik hem de psikolojik ihtiyaçları karşılamaktadır. Her kese açıktır, girişi kolaydır ve medikal açıdan güvenilirdir. Sosyal olmayan siber seks faaliyetinde kullanıcılar kolay bir şekilde kimliği ortaya çıkmadan neredeyse sınırsız bir şekilde pornografik görüntüler, animasyonlar ve videolar edinebilmektedirler (Chou, Condron ve Belland, 2005). Bu tür kullanımda sosyal kullanıma oranla kullanıcının bağımlı olma ihtimali daha düşüktür. Ancak her durumda aşırı kullanım evlilikleri yıpratmakta bilmektedir.

Aile kurumu bireylerin birbirlerine karşı sorumluluklarının en fazla olduğu ve bir bakıma bu sorumlulukların yerine getirilmesiyle ayakta duran bir yapıdır. İnternet aile üyelerinin ihtiyaçlarına, karşılanmayan beklentilerine bağlı olarak farklı amaçlarla kullanılabilir. Ancak aşırı kullanımında eşlerin birbirlerini ihmal etmelerinden, çocukları ihmal etmelerine kadar, aldatmadan, günlük sorumlulukların aksamasına kadar çeşitli sorunlara yol açabilmektedir.

2.1.3.8.2 İnternet bağımlılığı ve akademik problemler

İnternetin askeri amaç dışında kullanıldığı ilk alanlardan biride akademik alandır. Ancak ne yazık ki internet bağımlılığının, olumsuz bir şekilde, en çok etkilediği alanlardan biri de akademik alandır.

İnternete kolay bir şekilde ulaşabilme interneti özellikle üniversite öğrencileri için en popüler eğlence ve akademik etkinlik alanı yapmaktadır (Yen ve diğerleri, 2009). Aşırı ve düzensiz internet kullanımı bireylerin iş ve eğitim hayatlarında verimsizlik, düşüş yaşanmasına yol açabilir. İnternet kullanımının çok fazla enerji ve zaman kaybına yol açması, internetin kullanıldığı alanların daha çok oyun ve eğlenceye dönük olması, verilen ödevlerin bile hazır bir şekilde internetten indirilmesi, araştırma ruhunu yok edebilir, bireyi tembelleğe itebilir ve nihayetinde öğrencinin başarısının düşmesine yol açabilir (Karaca, 2007). İnternet ideal bir araştırma aracı

olmasına rağmen, öğrencilerde çeşitli sorunlar yaratmaya devam etmektedir. Öğrenciler ilgisiz web sitelerine takılarak, çevrimiçi arkadaşlarla konuşarak ve interaktif oyunlar oynayarak akademik sorunlar yaşamaktadırlar. Sınavlara hazırlanamama, sınav yerine geçen ödevleri tamamlayamama, yeterli uyku alamama gibi sorunlar bunlardan bazılarıdır. Öğrenciler çoğu zaman düşük notlar aldıkları halde akademik denetim yaşadıkları halde hatta üniversiteden uzaklaştırıldıkları halde internet kullanımını kontrol edememektedirler (Young, 1996).

İnternet, internet servisleri ile sınıf ortamını buluşturacak öncü bir eğitim aracı olarak lanse edilmiştir. İnternetin beklentilerin aksine öğrencilerin performanslarını olumlu bir şekilde etkilemediği, öğretmenler, kütüphaneciler, bilgisayar koordinatörleri tarafından ifade edilmiştir. Bir araştırmada (Barber, 1997 akt. Young, 1999) araştırmaya katılan öğretmen, kütüphaneci ve bilgisayar koordinatörlerinin % 83'ü internet kullanımının öğrencilerin performanslarını geliştirmediğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar internet bilgilerinin düzensiz, dağınık ve müfredatla ilişkisiz olduğunu ifade etmişlerdir. Standart testlerin öğrenci başarısını daha iyi etkilediği ifade edilmiştir.

İnternetin eğitimsel değerinin ötesinde yapılan ilk çalışmaların birinde (Young, 1996) araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasında çalışma alışkanlıklarında ve başarılarında düşüş gözlenmiştir. Ayrıca bazı öğrencilerin aşırı internet kullanımından dolayı sene kaybı yaşadıkları gözlenmiştir (Young, 1999).

İnternet yeni bir hayat oluşturma yolunda olan öğrencileri olumsuz yönde etkilemektedir. Gece geç saatlere internette takılmak, derslere devam etmemek, verilen ödevleri yapmamak en iyi ihtimalle başarıyı düşüren unsurlardır. Bazen bu sorunlar akademik hayatın bitmesine de neden olabilmektedir.

2.1.3.8.3 İnternet bağımlılığı ve meslek yaşamı

Bireyin meslek yaşamı, aile hayatı, sosyal ilişkileri, kariyer planları ve hayatın daha birçok alanıyla iç içedir. Bu alanda oluşacak bir sorun, yeme, içme, barınma gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında bile sıkıntılara yol açabilmektedir.

İnternetin aşırı kullanımı bireyin meslek hayatını olumsuz yönde etkilemektedir (Young, 1996, 1999). Yarattığı bu etkiler bireyin kendisi kadar işveren içinde ciddi bir sorun olabilmektedir. Çalışanlar arasında internetin kötüye kullanımı işverenler

arasında ciddi bir sorundur. 1000 şirket üzerinde yapılan bir araştırma yöneticilerin % 55'inin, çalışanların iş dışı internet kullanımlarının onların iş performanslarının kötü bir şekilde etkilediğine inandığını ortaya çıkarmıştır (Robert Half International, 1996 akt. Young, 1999). İşverenlerin, çalışanların internet kullanımını gözleyebilecekleri yeni araçları edinmeleri ile bu şüpheleri doğrulanmıştır. Bir başka şirket internet kullanımının sadece % 23'ünün iş ile bağlantılı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Machlis, 1997 akt. Young, 1999).

İnternetin pazar araştırmalarından iş bağlantıları kurmaya kadar birçok faydası vardır. Bununla birlikte internetin çalışanları oyaladığı da bir gerçektir. İş yerlerinde her hangi bir şekilde zamanın kötüye kullanımı yöneticiler için problemdir (Young, 1999).

İnternet bağımlılığı iş yerinde bireyin performansının düşmesine, patronlarıyla ilişkilerinin bozulmasına ve iş arkadaşlarıyla aralarının açılmasına sebep olabilmektedir. Daha ileri boyutlarda ise iş hayatının sonunu getirebilmektedir.

2.1.3.8.4 İnternet bağımlılığı ve sosyal yaşam

İnternet bağımlılığı bireyi sosyal hayattan kopararak yalnızlaşmasına, kişilerarası ilişkilerinin bozulmasına neden olabilmektedir.

Patolojik internet kullanımının diğer belirtileri de obsesif düşünceler, dürtü kontrolün azalması, internet kullanımını bitirememesi ve internetin kişinin tek arkadaşı olduğunu hissetme gibi belirtilerdir. Bu belirtiler aynı zamanda sosyal hayatı zorlaştıran belirtilerdir. Patolojik kullanımda kişi interneti, var olduğunu hissettiği, dünyanın etrafında döndüğü yer olarak görür. Çevrimdışı olduğu zaman internet hakkında düşünme, çevrimiçi olacağı zamanı bekleme, internette aşırı zaman geçirme ve internette çok miktarda para harcama patolojik internet kullanımında görülen diğer belirtilerdir. Bu bağlamda internetin en çok etkilediği alanlardan biri de sosyal ilişkilerdir. Birey kendini sosyal arkadaşlıklardan izole etmeye başladığında ve çevrimiçi arkadaşlıklardan daha fazla zevk almaya başladığında sosyal açıdan sorun başlamış demektir. Bu sorun gerçek hayatta bireyin yalnız kalmasıyla sonuçlanır. Yalnızlaşma bireyde internet kullanımı ile ilgili suçluluk duygusu oluşturur. Kişi zaten sınırlı zaman geçirdiği gerçek hayattaki kişilere internette ne kadar zaman geçirdiği ile sık sık yalan söyler ve internet kullanımını gizler. Söz konusu durum

doğal olarak kişilerarası ilişkilerde güvensizlik yaratacaktır. Patolojik kullanımda birey yaptığının sosyal açıdan kabul görmediğini anladığında bile kendini kontrol edemez. Bu da öz değer eksikliğine ve diğer patolojik internet kullanımı semptomlarına yol açar (Young, 1999).

İnternetin sosyal hayata etkisi farklı şekillerde olabilmektedir. Birey sosyal beceri konusunda zaten sıkıntı yařadığđ için internete girerek sosyal hayattan tamamen çekildiği gibi internette aşırı zaman geçirerek te sosyal hayattan kopabilmektedir. Her iki durumda da internet bağımlılığı sosyal açıdan bireyi olumsuz etkilemektedir.

2.1.3.9 İnternet bağımlılığı modelleri

İnternet bağımlılığının neden olduğunu gösteren birçok model bulunmaktadır. Young, Davis, Caplan, Grohol ve Hall ve Parsons internet bağımlılığı modellerini ortaya atan araştırmacılarından bazılarıdır.

2.1.3.9.1 Bilişsel davranışçı model

Bilişsel davranışçı model diğer bağımlılıklarda olduğu gibi internet bağımlılığında da en çok çalışılan ve bağımlı davranışa açıklama getiren modeldir.

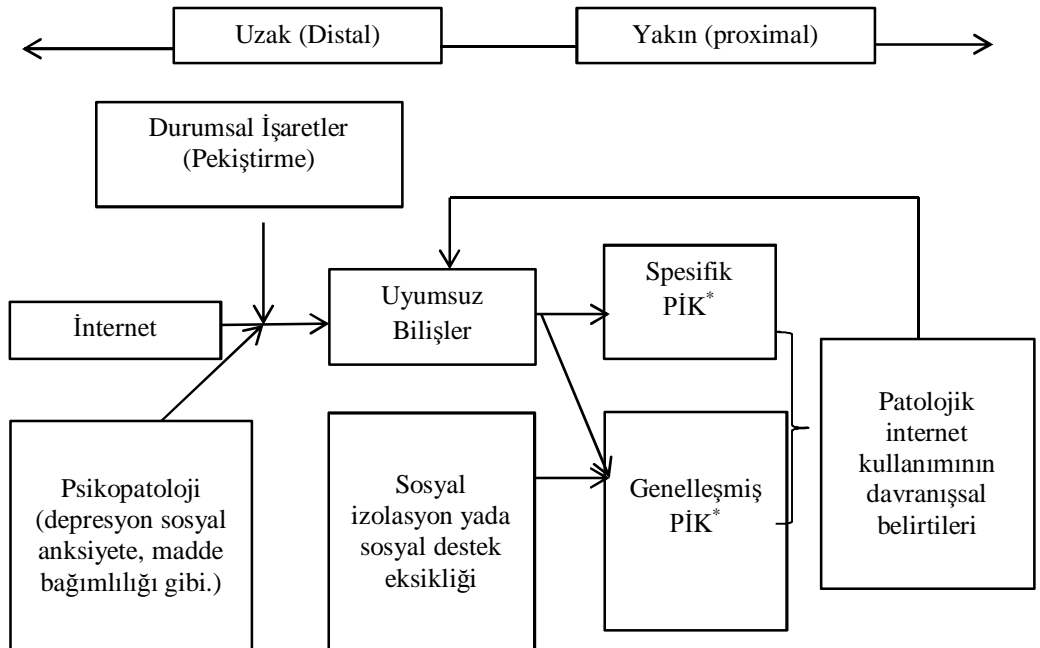
Davis (2001) uyum bozucu bilişleri patolojik internet kullanımının merkezine almaktadır. Davis'in (2001) bilişsel davranışçı terapi modeline göre patolojik internet kullanımı problemlili bilişlerin eşlik ettiği davranışın bir sonucudur. Bu teori diğer teorilerden anormal davranışın kaynağı olarak bilişleri veya düşünceleri göstermesi ile ayrılır. Oysa patolojik internet bağımlılığının en belirgin semptomları duygusal veya davranışsal olarak düşünülmüştür (Davis, 2001).

Bilişsel davranışçı yaklaşım uyumsuz bilişlerin genel patolojik internet kullanımının gelişmesinde kritik öneme sahip olduğunu ileri sürer. Uyumsuz bilişler, kendinden şüphe, kendine odaklı ruminasyon, düşük öz yeterlik ve olumsuz öz değerlendirmelerdir. Patolojik internet kullanımında meydana gelen fonksiyonel olmayan davranışlar ise, iş, eğitim ve aile hayatını olumsuz yönde etkileyen komplsif internet kullanımı, internet kullanımını inkâr etme veya yalan söyleme, interneti kişisel problemlerinden kaçmak için kullanma şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu durum zamanla olumsuz bilişlerin ve davranışların yoğunluğunu arttırarak

olumsuz sonuçlar yaratmaya devam eder. Öz değer duygusu azalır ve sosyal geri çekilme artar (Shaw ve Black, 2008).

Bilişlerin hem internet bağımlılığının gelişiminde hem de sürdürülmesinde rol oynadığı açıktır. Olumsuz düşünceler ve pekiştirmeler patolojik internet kullanımı semptomlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Davis, 2001). Depresyon ve yalnızlık gibi durumlara eğilimi olanlar uyumsuz bilişlere daha çok eğilimli olabilmektedirler. Bu kişiler kendilerini sadece internette iken iyi hissetmektedirler. Onlar internetin olmadığı bir dünyayı korkunç olarak değerlendirmektedirler. Böyle bir değerlendirme şekli bilişsel davranışçı yaklaşımda bilişsel bir çarpıtma olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle depresif ve yalnız insanlar internet bağımlılığına karşı daha kırılabilir olabilmektedirler (Yao ve Zhong, 2014).

Davis (2001), internet kullanımı ile uyumsuz bilişler arasında bir döngü olduğunu ileri sürer. İnternet kullanımı, durumlar ve patolojilerle birleşip bireyde uyumsuz bilişlere yol açar. Uyumsuz bilişler spesifik ve genel patolojik internet kullanımına yol açar. Genel patolojik internet kullanımına sosyal destek eksikliği ve sosyal izolasyon da eşlik eder. İnternet kullanımının patolojik davranışsal belirtileri uyumsuz bilişleri besler (Davis, 2001). Davis'in patolojik internet kullanım modeli şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Davis'in patolojik internet kullanım modeli

*PİK: Patolojik İnternet Kullanımı

Uyumsuz bilişleri internet bağımlılığının merkezine alan yaklaşım, internet bağımlılığının sürdürülmesinde de olumsuz bilişlerin etkili olduğunu ifade etmektedir. Özellikle bireyin kendisiyle ilgili olumsuz değerlendirmelerinin, öz değer düşüklüğünün uyumsuz biliş olarak bağımlılığa katkıda bulunduğu ifade edilmektedir. Bağımlılık, kendinden şüphe, öz-değer düşüklüğü, güvensizlik, kendine ilişkin olumsuz değerlendirmeler gibi etkenlerle başladığı gibi yoğun kullanımın yaratacağı suçluluk duygusu da yine bu uyumsuz bilişleri beslemektedir. Bu bir döngü şeklinde işlemektedir.

2.1.3.9.2 Young'ın gek (gizlilik, erişebilirlik, kaçış) modeli

İnternet bağımlılığı ile ilgili ilk çalışmalar Young tarafından yapılmıştır. Bu nedenle Young bağımlılık davranışını ilk açıklayanlardan biridir.

Young (1999) internet bağımlılığı ile ilgili bir model (GEK) geliştirmiştir. Bu model bağımlılığın gelişim nedenleri ile ilgili bir modeldir. GEK modeli olarak bilinen bu modele göre internet bağımlılığı üç ödülden dolayı gelişmektedir. Bunlar bilgiye, interaktif alanlara ve pornografiye kolay erişebilirlik, internetin kişisel kontrol gücü vermesi ile birlikte çevrimiçi etkileşimin gizli, özel algılanması ve internet kullanımının ruhsal gerilimden ve stresten kaçış imkânı sağlamasıdır (Young, 1999 akt. Young ve diğerleri, 1999). Young'a göre bu üç alanın bireye sağladığı doyumlar, internet bağımlılığının gelişmesini sağlamaktadır.

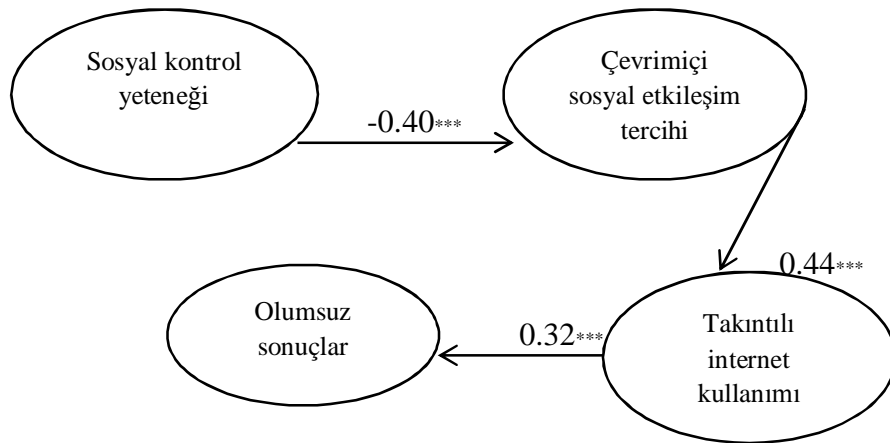
Bireyin istediği her yerden istediği zaman internete ulaşabilmesinin, ulaştığı bu alanın kendi kontrolünde olmasının ve internetin gerilimden, stresten kaçış imkânı sağlamasının bağımlılık davranışının ortaya çıkmasına neden olduğu görülmektedir. Bu alanlardan doyum sağlandıkça bağımlılık davranışı beslenmeye devam etmektedir.

2.1.3.9.3 Caplan'ın sosyal beceri eksikliği modeli

Sosyal beceri eksikliği birçok çalışmada internet bağımlılığının önemli bir nedeni olarak görülmektedir.

Caplan, Davis (2001)'in bilişsel davranışçı modelinden hareketle yeni bir teori ortaya atmıştır. Teori Davis (2001)'in patolojik internet kullanımı ile ilgili ortaya

attığı genelleştirilmiş patolojik internet kullanımı kavramı çerçevesinde oluşturulmuştur. Caplan (2003)' a göre internetteki sosyal etkileşimin daha güvenli, daha etkili ve daha rahat olduğuna inanan birey çevrimiçi sosyal etkileşimi yüz yüze sosyal etkileşimden daha çok tercih etmektedir. Caplan (2003) çalışmasında “çevrimiçi sosyal etkileşimi tercih etme”yi temel kavram olarak ele almıştır. Son çalışmasında Caplan (2003) çevrimiçi sosyal iletişimi tercih etmenin psiko-sosyal problemler (yalnızlık vb) ve internet ile ilgili olumsuz sonuçlara aracılık ettiğini bulmuştur. Yüz yüze etkileşimde sosyal beceri sorunu yaşayan bireyler daha çok çevrimiçi sosyal etkileşimi tercih etmektedirler. Sosyal beceri eksikliği psiko-sosyal problemlere eşlik etmektedir. Depresyon, yalnızlık, sosyal anksiyete gibi psiko-sosyal problemler patolojik internet bağımlılığına neden olmaktadır. Sosyal becerilerin 6 boyutu belirtilmiştir. Bunlar: Duygusal ifade edicilik, duygusal duyarlılık, duygusal kontrol, sosyal ifade edicilik, toplumsal duyarlılık ve sosyal kontrol boyutlarıdır. Caplan'ın üzerinde durduğu sosyal kontrol yeteneği, bireyin kendini sunmasındaki başarısı, rol yeteneği, yüz yüze kişilerarası etkileşimde izlenim yönetim becerisini kapsamaktadır. Caplan (2005)'a göre sosyal kontrol yeteneği çevrimiçi sosyal etkileşimi tercih etme ile negatif ilişkilidir. Çevrimiçi sosyal etkileşimi tercih etme takıntılı internet kullanımı ile pozitif ilişkilidir. Takıntılı internet kullanımı ise internetin olumsuz sonuçları ile pozitif ilişkilidir (Caplan, 2005). Caplan'ın sosyal beceri eksikliği modeli şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2. Caplan'ın sosyal beceri eksikliği modeli

***p< .001

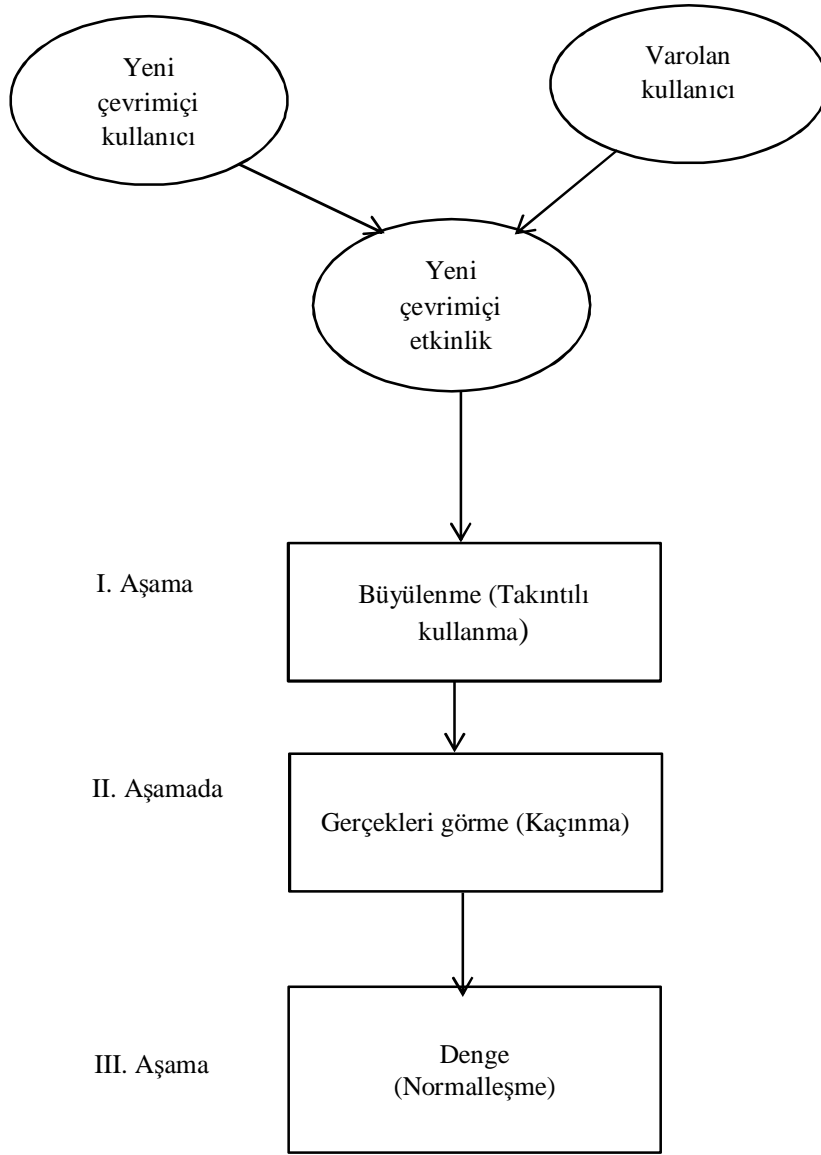
Yüz yüze iletişimde problem yaşayanların daha çok çevrimiçi iletişimi tercih ettikleri görülmektedir. Çevrimiçi sosyal iletişim arttıkça gerçek hayattaki ilişkilerin yok olmaya yüz tuttuğu, bireyin kişilerarası ilişkilerde başarısız olduğu ve takıntılı internet kullanımının arttığı görülmektedir.

2.1.3.9.4 Grohol'ün patolojik internet kullanımı modeli

Grohol'de internet bağımlılığına sosyal etkileşim boyutundan yaklaşmaktadır. İnternetteki aktivitelerin hemen hemen hepsinin bu amaca hizmet ettiğini ifade etmektedir.

Grohol (2012)'e göre insanlar internette en büyük zamanlarını sosyal etkileşimlere harcamaktadırlar. Grohol temelde internet bağımlılığı kavramına temkinli yaklaşmakla birlikte sosyalleşmenin internet bağımlılığını ortaya çıkarıyor gibi görüldüğünü ifade etmiştir. İnsanlar internette e-mail, forum, sohbet veya çevrimiçi oyunlar yoluyla kendileri gibi olan insanlarla bilgi paylaşımında bulunur, birbirlerini destekler ve sohbet ederler. Grohol'e göre internet kullanım modeli belli bir süreçte işlemektedir. İnternete yeni giren kullanıcı ya da var olan kullanıcı yeni etkinliklerle adeta büyülenmektedir. Büyülenme birinci aşamadır ve bireyin daha önce yaşamadığı deneyimlerle karşılaştığı aşamadır. Bu aşamada birey internetteki etkinlik ya da uygulamaların etkisindedir. Bu cazibe bir süre devam eder. Büyülenme bazen takıntılı halinde de sürdürülür. İkinci aşama bireyin uyandığı gerçekleri gördüğü aşamadır. Bu aşamada kullanıcı duruma alışır, gözleri açılır. Birey artık ilk aşamadaki gibi heyecanlanmamaktadır. Uygulama ve etkinlikler abartılı cazibesini kaybetmeye başlar. Üçüncü aşama denge aşamasıdır. Bu aşamada internet kullanımı dengeli bir hal alır. Birey ihtiyaç duyduğu kadar interneti kullanabilir. Kontrol ondadır. Bazı insanlar birinci aşamaya takılıp kalabilmektedirler. Onların üçüncü aşamaya geçebilmeleri için yardım gerekebilir. Grohol bu görüşlerini bir modelle açıklamıştır.

Grohol'ün patolojik internet kullanım modeli şekil 3'de verilmiştir.



Şekil 3. Grohol'ün patolojik internet kullanım modeli

Sosyal etkileşim etkenini internet kullanımı veya internet bağımlılığının merkezine alan Grohol internetteki her etkileşimin sonuç itibariyle sosyal ihtiyaçları karşılamaya yönelik olduğunu ifade etmektedir. İnternetin her kes için cazip olduğu ve ilk kullanımda birçok insanın büyülediği görülmektedir. Ancak bu cazibe zamanla etkisini yitirirken bazı insanlar için bu cazibe kalıcı olabilmektedir. Cazibenin etkisi ile takıntılı kullanım artmaktadır. Bu nokta internet bağımlılığından bahsedilebilir.

2.1.3.9.5 Hall ve Parsons'ın internet bağımlılığı davranışı

Hall ve Parsons internet bağımlılığı kavramına farklı yaklaşmaktadırlar. Onlar her yoğun kullanımın bağımlılık olmayacağı ifade etmişlerdir.

Hall ve Parsons (2001) problemlili internet kullanımı ile ilgili olarak “internet bağımlılığı davranışı” kavramını kullanmaktadır. Önceki çalışmalara katılmamakta hatta onların kuramsal temellerinin olmadığını ifade etmektedirler. Aynı zamanda önceki çalışmaların internette tüketilen zamanla ilgili ayırıcı tanımlamalar yapmadıklarını ifade etmişlerdir. İş için internette zaman geçirme ile doğası itibariyle patolojik olan internette aşırı zaman tüketme arasındaki farkın ifade edilmediğini ifade etmişlerdir. Hall ve Parsons patolojik internet kullanımı ile ilgili bir model kullanmamaktadırlar. Onlar yoğun internet kullanımını görece zararsız olarak görmektedirler. Onlara göre yoğun internet kullanımı bireyin hayatın diğer alanlarındaki memnuniyetsizliklerini telafi etmektedir. Normal bir birey yoğun internet kullanımı davranışlarını düzeltebilir. Onlar internet bağımlılığı davranışının uyumsuz baş etme stratejileri tarafından oluşturulduğunu bu durumda bilişsel davranışçı terapi ile tedavi edilebileceğini ifade etmişlerdir (Akt. DiNicola, 2004: 45).

Bu yaklaşım uyumsuz bilişleri patolojik kullanımın merkezine aldığından bilişsel davranışçı yaklaşım kategorisinde ele alınabilir. Her yoğun kullanım internet bağımlılığı olarak ele alınmamalıdır. Bazen insanlar iş gereği de çok yoğun internet kullanabilirler. Bu ayrımın iyi bir şekilde yapılması gerekmektedir. Ayrıca normal insanlar yoğun kullanımdan bile olumsuz etkilenmezken, uyumsuz baş etme stratejilerine sahip olanların internet bağımlılığı davranışı geliştirdikleri görülmektedir.

2.1.3.10 İnternet bağımlılığı tanı kriterleri

İnternet bağımlılığının var olduğu ile ilgili ortak bir kanının olmaması internet bağımlılığı tanı kriterleri konusunda da farklı yaklaşımları beraberinde getirmiştir.

İnternet bağımlısı ile ilgili ilk algı internetin bağımlı için yakında cazibesini kaybedeceği şeklindedir. Ancak internetin cazibesi azalmaz ve bağımlı davranış devam eder. İnternette aşırı zaman geçirilir ve çok fazla enerji tüketilir. Yoğun internet kullanımı ile ilgili şikâyetler bağımlı tarafından amacından saptırılır.

Bağımlılar kendilerini sorgulayan ya da internetlerini sınırlamaya çalışanlara karşı küskün ve öfkeli davranabilirler. Bağımlı interneti bir başkası için örneğin eşi, çocuğu için kullandığını ifade edebilir. Yoğun internet kullanımı ile ilgili bir sıkıntısının olmadığını, eğlendiğini ve rahat bırakılmak istediğini ifade edebilir (Young, 1996).

Young ve Rogers (1998) ayrıca internetin kendisi bağımlılık yaratmamasına rağmen, özel uygulamaların (chat, oyun gibi) patolojik kullanımda önemli rol oynadığını ifade etmiştir.

2.1.3.10.1 Young'un internet bağımlılığı tanı kriterleri

İnternet bağımlılığı ile ilgili ilk ve ayrıntılı çalışmalar Young tarafından yapılmıştır. Sonraki çalışmalarda da Young'un tanı kriterlerinin çalışmaların ana eksenini oluşturduğu görülmektedir.

Bu çalışmalar incelendiğinde, Young (1996) tarafından yapılan öncü çalışmalardan birinde internet bağımlılarının hafta da ortalama 39 saati internette geçirdikleri, bağımlı olmayanların ise haftada ortalama 5 saatlerini internette geçirdikleri görülmüştür. Bağımlıların internette geçirdikleri zaman bağımlı olmayanlardan 8 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Çalışmanın ortaya çıkardığı sonuçlardan biri de internette en çok kullanılan uygulamaların hangileri olduğudur. Bunlar sırasıyla chat odaları, çok kullanıcı bilgisayar oyunları, haber grupları, e-mail ve bilgilendirme arayışıdır. Bağımlı olmayan kullanıcılar zamanı yönetememek hariç herhangi bir sorun bildirmezken, bağımlılar yoğun internet kullanımının patolojik kumar bağımlılığı (Abbott, 1995), yeme bozuklukları (Copeland, 1995) ve alkolizm (Cooper, 1995; Siegal, 1995) gibi kişisel, mesleki ve ailevi sorunlar gibi problemler bildirmişlerdir. Ortaya çıkan problemler akademik, mesleki, fiziksel, ekonomik ve ilişkiler olmak üzere beş alanı kapsamaktadır (Akt. Young, 1996).

Young (1996) patolojik kumar oynama maddelerinden kısa bir internet bağımlılığı tarama ölçeği geliştirmiştir. 8 maddeden oluşan internet bağımlılığı ölçeğinin 8 maddesinden 5'ini veya daha fazlasını işaretleyen kişide bağımlılık olduğu düşünülmektedir. Bu maddeler:

- 1- Zihninin sürekli internet ile meşgul olduğunu hissediyor musunuz? (önceki internet aktivitelerini düşünme ve çevrimiçi olmayı bekleme)

- 2- Daha fazla memnuniyet için artan miktarda daha çok internet kullanma ihtiyacı hissediyor musunuz?
- 3- İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma veya interneti kullanmama çabanız defalarca başarısızlıkla sonuçlandı mı?
- 4- İnternet kullanımını kısmak veya internet kullanımını kesmek istediğinde huzursuz, karamsar, depresif veya sınırlı hissediyor musunuz?
- 5- İsteddiğinizden, planladığından daha fazla internette kalır mısınız?
- 6- İnternet kullanımı nedeniyle önemli ilişkileriniz, işiniz, eğitiminiz veya kariyer fırsatınız tehlikeye ya da riske girdi mi?
- 7- İnterneti kullanmanın boyutları (geçirilen zaman, kullanma miktarı) ile ilgili aile üyelerinize, terapistinize ve meslektaşlarınıza yalan söylediniz mi?
- 8- İnterneti problemlerinden kaçmak için bir yol olarak veya hoşla gitmeyen ruh halinden kurtulmak için kullanır mısınız? (Young, 1996) şeklindedir.

Young'un tanı kriterleri oldukça kapsamlı kriterlerdir. Bu kriterler davranışsal bağımlılık olarak ele alınan patolojik kumar oynama tanı kriterlerinden esinlenilerek oluşturulmuştur. Bağımlılığın temel unsurlarından olan tolerans, sonuçsuz sonlandırma girişimleri, günlük hayattaki işlevselliğin bozulması, kullanımla ilgili yalan söyleme gibi kriterlerin bu yaklaşımda temel kriterler olduğu görülmektedir.

2.1.3.10.2 Suler'in internet bağımlılığı tanı kriterleri

Suler, Young'tan sonra tanı kriterleri geliştiren bir diğer araştırmacıdır. O da benzer şekilde 8 tanı kriteri ifade etmiştir.

Suler (1999) internet kullanımının sağlıklı mı yoksa patolojik mi olduğunun 8 kriterle belirlenebileceğini ifade etmiştir. İnternet tutkunu bir kişi interneti sağlıklı kullanabildiği gibi, bağımlı bir şekilde de kullanabilir ya da ikisi arasında bir noktada da olabilir.

Suler'in internet bağımlılığı tanı kriterleri:

1. Çevrimiçi aktivitenin karşıladığı ihtiyaç sayısı ve türü: İnternet kullanıcıları fiziksel, içsel, kişilerarası veya manevi ihtiyaçlarını karşılamaya çalışıyor olabilir. Bireyin internet aracılığı ile karşılamaya çalıştığı ihtiyaç sayısı arttıkça internetin birey için önemi de artar.

2. Karşılanmayan ihtiyaçların yarattığı yoksunluğun derecesi: İnternet kullanıcısının ihtiyaçları ne kadar çok bastırılmış veya reddedilmişse birey o oran da bu ihtiyaçlarını karşılamak için yeni yollar arayacaktır. İnternet ise bireyin bu bastırılmış ihtiyaçlarını gerçek dünyadan daha kolay karşıladığı bir yerdir.

3. İnternet aktivitesinin türü: İnternetteki bir aktivitenin, bir uygulamanın çok özelliğe sahip olması bireyin daha çok ihtiyacını internet aracılığı ile karşılamasını beraberinde getirir. Farklı türdeki internet aktiviteleri çok sayıda ihtiyacı etkileyebilir. Çeşitli özellikleri içinde barındıran aktivite ortamları çok sayıda ihtiyacı karşılayabilir. Bu da kullanıcı için cezbedici bir durumdur.

4. İnternetin bireyin gerçek hayatı üzerindeki etkisi: İnternet kullanıcısının fiziksel sağlığı, iş performansı ve önemli ilişkileri internet tarafından etkilenmiş olabilir. Kullanıcının hayatındaki internet tarafından etkilenen alanların sayısı ve bozulmanın boyutu patolojinin ciddiyetini ortaya çıkaracaktır.

5. Öznel stres duygular: Patolojik internet kullanımının uyarıcı işaretleri, depresyon, hayal kırıklığı, öfke, suçluluk ve yabancılaşmadır. Bu duyguların varlığı tanı açısından önemlidir.

6. İhtiyaçlarla ilgili farkındalık: Birey kendi motivasyonlarını çözdüğünde motivasyonlar bilinçsiz ve takıntılı bir şekilde internet kullanılmasına öncülük eden güçlerini kaybederler (Suler, 1999 akt. DiNicole, 2004). Bastırılmış ihtiyaçlarını internet aktiviteleri aracılığı ile ifade eden kişi sadece bir boşalma yaşar. Bu boşalma karşılanmayan ihtiyaçlar gerçek hayatta ifade edilmedikçe sürekli, durmadan tekrar edecektir.

7. Deneyim ve internetle çok iç içe olma aşaması: İnternet kullanıcıları deneyim kazandıkça internet aktivitelerinin onların gerçek hayattaki ihtiyaçlarını karşılamadığını veya internetin cazibesini yitirdiğini fark edeceklerdir. Kullanıcı deneyim yaşadıkça internetle aşırı iç içe olacağı aktivitelerden kaçınır.

8. Kişinin hayatı ile siber uzaydaki hayat arasındaki denge ve entegrasyon: Sağlıklı internet kullanımı çevrimiçi aktivite ve ilişkiler ile gerçek dünya aktivite ve ilişkileri arasında entegrasyonu gerektirir. Patolojik internet kullanımı çoğunlukla gerçek hayattan soyutlanmışlığı getirir (DiNicola, 2004: 39-41).

İnternetin karşıladığı ihtiyaç sayısı, bu ihtiyaçların daha önce ihmal edilmişlik dereceleri, uygulamaların kişinin birçok hayat alanına müdahale etmesi, kişinin

psikolojik belirti düzeyleri ve bireyin farkındalık düzeyi internet bağımlılığını gelişip gelişmemesinde ayırt edici özellikler olarak öne çıkmaktadır.

2.1.3.10.3 Shapira ve diğerlerinin internet bağımlılığı tanı kriterleri

Dsm Tanı kriterleri benzeri kriter geliştiren Shapira ve diğerleri de internet kullanımının günlük yaşam üzerindeki olumsuz etkisini esas almışlardır.

Bağımlı insanların çoğu günlük yaşamda da (akademik, finansal, vb) problemler yaşamaktadır (Shapira ve diğerleri, 2003).

Shapira ve diğerleri (2003) tarafından aşağıdaki kriterler tanı kriterleri olarak belirtilmiştir:

A.Aşağıdakilerden en az biri ile seyreden internet ile uyumsuz bir şekilde meşgul olma

1. Karşı konulamaz bir şekilde internet ile meşgul olma
2. Planlandığından daha uzun süre yoğun internet kullanımı

B.İnternet kullanımı veya onun kullanımı ile meşgul olma klinik olarak önemli bozukluklara, sosyal alanda, mesleki veya diğer önemli fonksiyonlarda bozulmalara yol açar

C.Yoğun internet kullanımı yalnızca hipomania veya mania durumlarında olmaz ve diğer eksen bir bozuklukları ile açıklanamaz (Shapira ve diğerleri, 2003).

A tanı kriterlerinin Young'un belirttiği tanı kriterleri ile aynı olduğu görülmektedir. İnternet bağımlılığının başlı başına ele alınması gerektiği, diğer psikolojik belirtilerin bir sonucu olmaması gerektiği ifade edilmiştir.

2.1.3.10.4 Shaw ve Black'in internet bağımlılığı tanı kriterleri

Shaw ve Black tanı koymadan önce kapsamlı bir hasta öyküsü alınması gerektiği fikri ile diğer araştırmacılardan ayrılmaktadırlar.

İnternet bağımlısı bireyler çoğu zaman başka psikiyatrik tanıları da karşılayabilmektedirler. Majör depresyon, anksiyete veya dürtü kontrol bozukluğu (kompulsif alış veriş vb.) eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıklara örnek olarak

verilebilir. Komorbid bozuklukları bilmek hem ayırıcı tanı açısından hem de uygulanacak tedavi stratejisini belirlemek açısından önemlidir. Çünkü her psikiyatrik rahatsızlığın farklı bir tedavi planı vardır. Klinisyenin hastanın geçmiş tedavileri, aldığı ilaçları, hastane yatışları, davranışsal bozuklukları veya psikoterapi hakkında soracağı sorular tanıyı koymada ve komorbid rahatsızlıkları belirleme gerekli olacaktır. Klinisyenin ilk amacı problemin boyutlarını belirlemektir. Bunu yaparken terapötik koşullara uygun bir şekilde yapması önemlidir. Daha sonra daha spesifik davranışların üzerine gitmelidir. Genel bir tarama için klinisyen aşağıdaki soruları sorabilir. Bu sorular internet bağımlılığı tanı kriterleri için de kullanılmaktadır (Shaw ve Black, 2008).

- Bilgisayar veya internete girmekle aşırı derecede meşgul olduğunuzu hissediyor musunuz?
- Bilgisayar veya internet kullanımının aşırı, uygunsuz veya kötü bir şekilde kontrol edildiğini hiç düşünüyor musunuz?
- Bilgisayar veya internet kullanımı ile ilgili aşırı isteğiniz var mı veya internetin kullanımı aşırı zaman kaybına, kendinizi üzgün veya suçlu hissetmenize sebep oluyor mu veya yaşamınızda ciddi problemlere (ekonomik veya yasal problemler, ilişki kayıpları vs) neden oluyor mu? (Shaw ve Black, 2008).

Bağımlının ayrıntılı psikiyatrik taramasından sonra yukarıda belirtilen sorulara verilecek cevaplar internet bağımlılığı tanısını koymada belirleyici olacaktır. Ayrıntılı tarama tanı kriterini sağlıklı koymak için gerekli olduğu gibi tedavi planı oluşturmak açısından da vazgeçilmezdir.

2.2. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.2.1 Psikolojik Belirtilerle İlgili Araştırmalar

Bu bölümde psikolojik belirtilere yönelik yurtiçinde ve yurtdışında yapılmış olan çalışmalara yer verilmiştir.

2.2.1.1. Psikolojik belirtilerle ilgili yurtiçinde yapılan çalışmalar

Bu bölümde psikolojik belirtilerle ilgili yurtiçinde yapılmış olan çalışmalara yer verilmiştir.

Düzgün (1995) tarafından yapılan çalışmada lise öğrencilerinin psikolojik belirtileri ile anne baba tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya göre lise öğrencilerinde psikolojik belirtiler tespit edilmiştir. En çok görülen psikolojik belirtiler sırasıyla depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon şeklindedir. Cinsiyet değişkeni açısından kız öğrencilerin psikolojik belirti düzeyleri erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Anne baba tutumları açısından otoriter anne baba tutumunun psikolojik belirtileri artırdığı, demokratik anne baba tutumlarının psikolojik belirtileri azalttığı, ilgisiz anne baba tutumlarının ise psikolojik belirtilerle ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Çetin (2004) tarafından yapılan çalışmada yetiştirme yurtlarındaki ergenlerin psikolojik belirti düzeyleri ile benlik saygıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma yetiştirme yurtlarında kalan ergenler ile aileleri yanında kalan ergenlerin psikolojik belirti ve benlik saygıları karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Buna göre yetiştirme yurtlarında kalan ergenlerin psikolojik belirti puanları aileleri yanında kalan ergenlerin psikolojik belirti puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Araştırmada kızların psikolojik belirti puanları her iki grupta da anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Araştırma grubundaki ergenlerin annelerinin boşanmış olmasının psikolojik belirtileri anlamlı düzeyde artırdığı görülmüştür. Ayrıca araştırma grubunda 9. ve 11. Sınıfların psikolojik belirtileri anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Coşar Ciğerci (2006) tarafından yapılan bir çalışmada üstün yetenekli olan ve olmayan ergenlerin benlik saygısı, başkaları tarafından algılanması ve psikolojik

belirtileri incelenmiştir. Çalışmada üstün yetenekli öğrencilerin normal öğrencilere oranla depresyon, somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, paranoya ve psikotizm taşıma olasılığının daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkeni açısından incelendiğinde kız öğrencilerin depresyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık ve anksiyete düzeylerinin erkek öğrencilere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmada anne eğitim düzeyi arttıkça çocuklarının psikolojik belirtiler gösterme ihtimallerinin de arttığı görülmüştür. Baba eğitim düzeyinden ortaokul ve doktora mezunu babaların çocuklarının fobik anksiyete eğilimi gösterdikleri bulunurken, aile gelir düzeyinin düşmesinin ise sadece anksiyete üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca psikolojik belirtiler üzerinde kardeş sayısı ve doğum sırasının etkili olmadığı görülmüştür.

Benk (2006) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin mükemmeliyetçi kişilik özellikleri ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada Üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti puanlarının ailelerinden algıladıkları ilgili değişkenine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Aile tutumunu ilgisiz olarak algılayan öğrencilerin, aile tutumunu ilgili olarak algılayan öğrencilere oranla daha çok psikolojik belirtiyeye sahip olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti puanlarının ailelerinden algıladıkları sıcaklık değişkenine göre farklılaştığı, aile tutumunu sıcak olarak algılamayan öğrencilerin, aile tutumunu sıcak olarak algılayan öğrencilere oranla daha çok psikolojik belirtiyeye sahip olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin, psikolojik belirti puanlarının ailelerinden algıladıkları karşılıklı anlayış değişkenine göre farklılaştığı, aile ilişkilerini karşılıklı anlayışlı olarak algılamayan öğrencilerin, karşılıklı anlayışlı olarak algılayanlara göre psikolojik belirtilerinin daha fazla olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencilerinde sosyal odaklı mükemmeliyetçilikle psikolojik belirti puanlarının ailelerinden algıladığı paylaşımcılık değişkenine göre farklılaştığı, aile içi ilişkilerini paylaşımcı olarak algılamayan öğrencilerin algılayanlara oranla daha fazla sosyal odaklı mükemmeliyetçi olduğu ve aile ilişkilerini paylaşımcı olarak algılamayan öğrencilerin, algılayanlara oranla psikolojik belirtilerinin daha çok olduğu belirlenmiştir.

Çalışmanın bir başka değişkeni olan anne çocuk yetiştirme tutumu incelendiğinde üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti puanlarının annenin çocuk yetiştirme tutumuna göre farklılaştığı, annesi otoriter tutuma sahip öğrencilerin, annesi

demokratik tutuma sahip öğrencilere oranla daha fazla psikolojik belirti gösterdiği belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti puanlarının babanın çocuk yetiştirme tutumuna göre farklılaştığı, babası ilgisiz tutuma sahip öğrencilerin babası demokratik tutuma sahip öğrencilere kıyasla daha fazla psikolojik belirti gösterdiği bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti puanlarının, baba mükemmeliyetçilik değişkenine göre farklılaştığı, baba mükemmeliyetçilik puanı orta olanların, baba mükemmeliyetçilik puanı yüksek olanlara oranla, daha fazla psikolojik belirti gösterdiği görülmüştür.

Çalışmada ayrıca üniversite öğrencilerinin sosyal odaklı mükemmeliyetçilik puanları ile psikolojik belirti alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, düşmanlık, fobik anksiyete, paranoya, psikotizm düzeyleri ve toplam psikolojik belirtileri arttıkça, sosyal odaklı mükemmeliyetçiliklerinin de arttığı gözlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin toplam mükemmeliyetçilik puanları ile psikolojik belirti alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Yaş değişkeni açısından çalışma değerlendirildiğinde üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti alt boyutlarından obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık ve fobik anksiyete düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Öğrencilerin yaşları arttıkça obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık ve fobik anksiyete düzeylerinin arttığını görülmüştür.

Psikolojik belirti alt boyutlarından fobik anksiyete, psikotizm ve toplam psikolojik belirti puanlarının mükemmeliyetçilik düzeyi değişkenine göre farklılaştığı, fobik anksiyete alt boyutu göz önüne alındığında, mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek olanların, düşük olanlara oranla daha fazla fobik anksiyete yaşadığı, ayrıca mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek olanların, düşük olanlara oranla daha fazla psikotizm yaşadığı ve mükemmeliyetçilik düzeyi yüksek olanların düşük olanlara oranla daha fazla toplam psikolojik belirti gösterdiği görülmüştür.

Gülcez (2007) tarafından ergenlerle yapılan bir çalışmada ergenlerin olumsuz risk alma davranışları psikolojik belirtiler açısından incelenmiştir. Çalışmaya göre anksiyete, düşmanlık, somatizasyon ve olumsuz benlik ile olumsuz risk alma davranışı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre anksiyete, düşmanlık, olumsuz benlik ve somatizasyon belirtileri arttıkça olumsuz risk alma davranışı da

artmaktadır. Ancak depresyon ile olumsuz risk alma davranışı arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır.

Sarı (2008) tarafında yapılan çalışmada ergenlerin benlik saygıları ile psikolojik belirtileri arasında negatif ilişki bulunmuştur. Çalışmada sınıf değişkenine göre psikolojik belirtilerde anlamlı bir değişim olmadığı görülmüştür. Cinsiyete göre psikolojik belirtilerde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Kızlarda psikolojik belirtiler daha yüksek bulunmuştur. Çalışmada aileleriyle çatışma yaşayan ve sigara içen ergenlerin psikolojik belirti düzeyleri anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. Her iki grupta da psikolojik belirti puanları yüksek bulunmuştur. Ayrıca ailesi anlayışlı davranan bireylerin psikolojik belirtileri ailesi anlayışlı davranmayan bireylerin psikolojik belirti puanlarından anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

Savi (2008) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerin davranış sorunları ile aile işlevleri ve anne baba kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Cinsiyet değişkenine göre davranış sorunları incelendiğinde, kızların erkeklerden daha yoğun anksiyete-depresyon yaşadığı belirlenmiştir. Annelerin ergenlerin davranış sorunlarına yönelik algıları ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde anne ve babalar, kızların erkeklerden daha fazla anksiyete-depresyon sorunları yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Ergenlerinin davranış sorunlarına yönelik algıları sınıf düzeyleri açısından incelendiğinde, 8. sınıf öğrencilerinin 6 ve 7. Sınıf öğrencilerine göre daha fazla anksiyete-depresyon yaşadıkları belirlenmiştir. Annelerin ergenlerin davranış sorunlarına yönelik algıları sınıf düzeyleri açısından incelendiğinde anneler yedinci sınıfa devam eden ergenlerle ilgili olarak daha fazla somatik şikâyetler, anksiyete-depresyon, sosyal problemler, dikkat problemleri, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel problemler ve dışsallaştırılmış problemler belirtmişlerdir. Babaların ergenlerin davranış sorununa yönelik algılarının sınıf düzeyleri açısından anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Ergenlerin davranış sorunlarına yönelik algıları anne eğitim düzeyi açısından incelendiğinde; annesi ilkököl mezunu olan ergenlerin daha çok çekingenlik, anksiyete-depresyon ve içselleştirilmiş problemler yaşadıkları belirlenmiştir. İlkököl mezunu anneler ergenlerle ilgili olarak ortaokul, lise ve üniversite mezunu annelere göre daha çok somatik şikâyetler, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, içselleştirilmiş problemler ve toplam davranış sorunları belirtmişlerdir. İlkököl mezunu babalar ergenlerle ilgili olarak ortaokul, lise ve üniversite mezunu babalara göre daha fazla

somatik şikâyetler, sosyal problemler, agresyon, içselleştirilmiş sorunlar ile dışsallaştırılmış davranış sorunları bildirmişlerdir.

Ergenlerin davranış sorunlarına yönelik algıları ile anne yaş grubu açısından incelendiğinde; annesi 30-34 yaş aralığındaki ergenler daha çok çekingenlik yaşarken; annesi 35-44 yaş aralığında bulunan ergenler daha çok anksiyete-depresyon ve düşünce problemleri yaşamaktadır. Annesi 45 yaş ve üstünde olan ergenler daha çok somatik şikayetler ve dışsallaştırılmış problemler yaşadıklarını belirtirken, annesi 30-34 yaş aralığında bulunan ergenler daha çok anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce problemleri, içselleştirilmiş problemler ve toplam davranış sorunları yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ergenlerin davranış sorunlarına yönelik algıları baba yaş grubu açısından incelendiğinde; babası 45 yaş ve üstünde bulunan ergenler daha çok anksiyete depresyon ve dışsallaştırılmış problemler belirtirken, babası 30-34 yaş aralığında bulunan ergenler daha çok çekingenlik ve babası 35-44 yaş aralığında bulunan ergenler daha çok içselleştirilmiş davranış sorunları belirtmişlerdir. 45 yaş ve üstündeki babalar ergenlerle ilgili olarak daha çok somatik şikâyetler, içselleştirilmiş problemler ve toplam davranış sorunları bildirirken; 35-44 yaş aralığındaki babalar ergenlerle ilgili olarak daha çok dikkat problemleri bildirmişlerdir.

Ergenlerinin sorunlarına yönelik algılarının baba çalışma durumu açısından incelendiğinde; babaları işçi olan ergenlerin daha çok çekingenlik, somatik şikâyetler, dikkat problemleri ve içselleştirilmiş problemler yaşadıkları; babası emekli olan ergenlerin ise daha çok anksiyete-depresyon, agresyon, dışsallaştırılmış sorunlar ve toplam davranış sorunları yaşadıkları belirlenmiştir. Annelerin ergenlerin davranış sorunlarına ilişkin algıları çalışma durumları açısından incelendiğinde; ev hanımı olan annelerin ergenlerle ilgili olarak çalışan annelerden daha çok çekingenlik, somatik şikâyetler, dikkat sorunları, içselleştirilmiş davranış sorunları ve dışsallaştırılmış davranış sorunları bildirdikleri tespit edilmiştir.

Ailesinin aylık geliri 0-400 YTL arasında olan ergenler ailesinin aylık geliri 801-1200 ytl arasında ve 1200 YTL ile üstünde olan ergenlere göre daha çok anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce problemleri, içselleştirilmiş problemler ve toplam davranış sorunları yaşadıkları belirlenmiştir.

Ergenlerin çekingenlik puanları ile annelerinin çekingenlik, somatik şikayetler, anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce problemleri, dikkat problemleri, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel sorunlar, içselleştirilmiş davranışlar, dışsallaştırılmış davranışlar ve toplam davranış sorunları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Ergenlerin somatik, anksiyete-depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları ile annelerinin çekingenlik, somatik şikayetler, anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce problemleri, dikkat problemleri, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel sorunlar, içselleştirilmiş davranışlar, dışsallaştırılmış davranışlar ve toplam davranış sorunları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Ergenlerin dikkat sorunları, yıkıcı davranışlar ve agresyon ile annelerinin çekingenlik, somatik şikayetler, anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce problemleri, dikkat problemleri, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel sorunlar, içselleştirilmiş davranışlar, dışsallaştırılmış davranışlar ve toplam davranış sorunları arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Ergenlerin cinsel sorunları ile annelerinin somatik şikayetler, anksiyete-depresyon, dikkat problemleri, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel sorunlar, içselleştirilmiş davranışlar, dışsallaştırılmış davranışlar ve toplam puanlar arasında pozitif ilişki saptanmış çekingenlik, sosyal problemler, düşünce problemleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Ergenlerde içselleştirilmiş davranış sorunları, dışsallaştırılmış davranış sorunları ile annelerinin çekingenlik, somatik şikayetler, anksiyete-depresyon, sosyal problemler, düşünce problemleri, dikkat problemleri, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel sorunlar, içselleştirilmiş davranışlar, dışsallaştırılmış davranışlar ve toplam davranış sorunları arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Güven ve Güçray (2009) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerin psikolojik belirtileri ve genel sağlık örüntüleri incelenmiştir. Çalışmada anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete alt ölçekleri ile Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi, Belirti toplam indeksi ve semptom rahatsızlık indeksi puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği, kız ergenlerin erkek ergenlerden daha yüksek ortalamaları olduğu görülmüştür. Çalışmada genel liseye devam eden öğrencilerin fen lisesine devam eden öğrencilere göre depresyon ve psikolojik belirti rahatsızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Karakaş (2009) tarafından çalışan ergenlerde yapılan bir çalışmada depresyon ve anksiyetenin yordayıcısı olarak kişilik özellikleri ele alınmıştır. Çalışmada Zarardan Kaçınma mizaç boyutunun depresyon ve kaygı ile pozitif yönde, Kendini Yönetme karakter boyutu ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Mizaç alt boyutlarından Sebat Etme ise yalnızca somatik-afektif depresyonun yordayıcıları arasında yer almıştır.

Acar (2009) tarafından dokuzuncu sınıf öğrencilerinde akran zorbalığı ve psikolojik belirtilerle ilgili çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmada akran zorbalığı gruplarından, “kurban” ve “zorba/kurban” gruplar, “karışmayan” gruba kıyasla daha kaygılı çıkmıştır. Kaygı puanları açısından diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Depresyon ile ilişkisine bakıldığında “karışmayan” gruba göre “kurban” ve “zorba/kurban” grupların depresyon puanları daha yüksek bulunurken diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Olumsuz benlik alt boyutundaki puan ortalamaları açısından, “karışmayan” ile “kurban” ve “zorba/kurban” grubun olumsuz benlik puan ortalamaları arasındaki farkın karışmayan grubun lehine istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Karışmayan” gruba göre “kurban” ve “zorba/kurban” grubun, “zorba” gruba göre ise “zorba/kurban” grubun olumsuz benlikleri daha fazla bulunmuştur.

Akran zorbalığı gruplarından, “karışmayan” ile “kurban” ve “zorba/kurban” grubun bedenselleştirme/somatizasyon puan ortalamaları arasındaki farkın karışmayan grubun lehine istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Kurban” ve “zorba/kurban” grupların “karışmayan” gruba kıyasla bedenselleştirmeyi daha fazla kullandıkları görülmüştür. Bedenselleştirme puanları açısından diğer gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Düşmanlık alt boyutunda gruplar arası yapılan karşılaştırmada, zorba grubun, kurban ve karışmayan gruptan, kurban grubun karışmayan gruptan, zorba/kurban grubun kurban ve karışmayan gruptan, daha fazla düşmanca duygulara sahip oldukları bulunmuştur. Zorba ve zorba/kurban grup arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Akran zorbalığı gruplarından, “karışmayan” grup ile “zorba”, “kurban” ve “zorba/kurban” grupları arasındaki farkın “karışmayan” grubun lehine istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Zorba”, “kurban” ve “zorba/kurban”

grupların her birinin toplam psikolojik belirti puanları karışmayan gruptan anlamlı ölçüde fazla bulunmuştur.

Özkara (2010) tarafından ortaöğretim sınıf öğrencilerinin ahlaki yargı yetenek düzeyleri, sosyal destek algıları ve psikolojik belirtilerinin incelendiği çalışmada ahlaki yargı yetenek düzeyi arttıkça psikolojik belirtilere sahip olma düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Ahlaki yargı yetenek düzeyleri gelenek öncesi geleneksel ve gelenek sonrası olan bireylerin psikolojik belirtilerden obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlık, depresyon, öfke ve düşmanlık belirtilerine sahip olma düzeyleri ahlaki yargı yetenek düzeylerinin yükselmesiyle birlikte arttığı görülmüştür. Paranoid düşünce belirtisine sahip olma düzeyinin ise diğer belirtilerin aksine ahlaki yargı yetenek düzeyi arttıkça azaldığı görülmüştür. Ahlaki yargı evrelerinden karşılıklı çıkara dayalı ilişki ile kanun ve düzene uyum evresinde bulunan bireylerin psikolojik belirtileri en yüksek bulunmuştur. Bireylerin ruh sağlıklarını bozan psikolojik belirtilere sahip olma düzeyleri geleneksel ahlaki yargı düzeyine sahip bireylerde en yüksek bulunmuştur. Otoriteye itaat ve ceza evresinde ruh sağlığını bozan belirtilere rastlanmamıştır.

Cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında ahlaki yargı yetenek düzeyleri gelenek öncesi geleneksel ve gelenek sonrası olan erkeklerin psikolojik belirtilere sahip olma düzeyleri kızlara göre daha fazla olduğu görülmüştü.

Lise türü değişkeni açısından bakıldığında psikolojik belirtilere sahip olma düzeyi en fazla olan lise türünün Anadolu Teknik Liseleri olduğu görülmüştür. Ergenler algılanan sosyo ekonomik durum açısından değerlendirildiğinde düşük sosyo ekonomik düzey algısına sahip bireylerin psikolojik belirtilere sahip olma düzeylerinin en yüksek olduğu bulunmuştur.

Yılmaz (2010) tarafından yapılan çalışmada ortaöğretim öğrencilerinin sosyal karşılaştırma ve psikolojik belirtilerinin ele alınmıştır. Çalışmada öğrencilerin sosyal karşılaştırma düzeyi arttıkça psikolojik belirtilerde azalma olduğu görülmüştür. Sosyal karşılaştırma ile psikolojik belirti alt ölçekleri arasındaki ilişkiye bakıldığında; toplam ruh sağlığı, somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlık, depresyon, anksiyete, öfke ve düşmanlık (hostilite), fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm belirtilerine sosyal karşılaştırma düzeyleri yüksek

olan bireylerde rastlanmamıştır. Sosyal karşılaştırma düzeyi orta ve düşük olan bireylerde ise psikolojik belirtiler gözlenmiştir.

Cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında kız öğrencilerin toplam ruh sağlığı, somatizasyon, obsesif- kompulsif, kişiler arası duyarlık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete ve paranoid düşünce belirtilerine erkek öğrencilerden daha fazla sahip oldukları görülmüştür.

Yaş değişkeni açısından anlamlı bir farklılık çıkmamakla birlikte, somatizasyon bozukluğunun sadece 19 yaşta ortaya çıktığı görülmüştür. Dünyaya geliş sırası değişkenine göre psikolojik belirtilere sahip olma ve olmama durumu arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Algılanan sosyo-ekonomik durum ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında, düşük ve orta sosyo-ekonomik durum karşılaştırıldığında düşük olanda somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk ve depresyon belirtilerine rastlanmıştır. Kişilerarası duyarlılık ise orta ve yüksek sosyo-ekonomik durum karşılaştırıldığında yüksek grupta anlamlı bir şekilde görülmüştür.

Swallow ve Kuiper (1990), depresyondaki bireylerin depresyonda olmayanlara göre daha az sosyal karşılaştırma eğiliminde olduklarını saptamışlardır (Akt. Yılmaz, 2010).

Kebapçı ve Hamamcı (2010) tarafından yapılan bir çalışmada aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların rolüne bakılmıştır. Çalışmada psikolojik belirtiler duygusal yalıtılmışlık şema alanıyla ilişkili bulunmuştur. Ayrıca aile işlevlerinin psikolojik belirtileri anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Araştırmada duygusal yoksunluk şema alanının aile işlevleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı bir değişken olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle olumsuz aile işlevlerinin psikolojik belirtileri yordaması duygusal yoksunluk şemasından kaynaklanmaktadır.

Yıldırım (2011) tarafından yapılan çalışmada ortaöğretim öğrencilerinin psikolojik belirtileri sosyal destek algısı ve akademik erteleme açısından incelenmiştir. Araştırmada öğrencilerin psikolojik belirtileri ile sosyal destek algısı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Öğrencilerin psikolojik belirtileri ile akademik erteleme arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin cinsiyete göre psikolojik belirti düzeylerine bakıldığında, kız ve erkek öğrencilerin somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm belirtilerinin erkeklere göre kızlarda daha fazla yaşandığı tespit edilmiştir.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine ile psikolojik belirti düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Öğrencilerin okul türü ile psikolojik belirtiler ve sosyal destek algısı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin algıladıkları eğitim düzeyleri ile psikolojik belirti düzeyleri arasında sadece anksiyete arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Anksiyeteyi algılanan eğitim düzeyi düşük olan öğrencilerin algılanan eğitim düzeyleri orta ve yüksek olan öğrencilere göre daha fazla yaşadıkları bulunmuştur. Öğrencilerin anne ve babalarının yaşama durumları ile psikolojik belirtileri, sosyal destek algısı ve akademik erteleme arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin algılanan sosyoekonomik düzeye ile psikolojik belirti düzeyleri arasında somatizasyon, kişiler arası duyarlılık ve depresyon arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Somatizasyonu, kişiler arası duyarlılığı ve depresyonu, algılanan sosyoekonomik düzeyi düşük olan öğrencilerin algılanan sosyoekonomik düzeyi orta olan öğrencilere göre daha fazla yaşadıkları görülmüştür.

Atasayar (2011) tarafından yapılan çalışmada ergenlerin aleksitimik özellikleri ile psikolojik belirtiler ve yaşam doyumu arasındaki ilişki ele alınmıştır. Çalışmada aleksitimi ile somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif, kişilerarası duyarlılık, anksiyete, düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm arasında pozitif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Özer (2011) tarafından yapılan çalışmada suçluluk-utanç, bağlanma, algılanan ebeveynlik (anne) tarzı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada suçluluk duygusu ile psikolojik belirtiler arasında bir ilişkiye rastlanmamıştır. Utanç duygusu ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve düşmanlık arasında aynı yönde anlamlı ilişki görülmüştür.

Bağlanma tarzları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilere bakıldığında güvenli bağlanma ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve hostilite arasında negatif ilişki

beklenirken pozitif ilişki görülmüştür. Kaçınmalı, kaygılı ve saplantılı bağlanma ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Algılanan ebeveynlik tarzları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye bakıldığında kontrollü/kuralcı, istismarcı/dışlayıcı, küçümseyici/aşağılayıcı, başarı odaklı/mükemmeliyetçi ve disiplinsiz/lakayt ebeveynlik tarzları ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete arasında pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan şefkatli/sevecen ebeveynlik tarzı ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete arasında negatif ilişki görülmüştür. Psikolojik belirtileri yüksek olan gruptakilerin, belirtileri düşük olan gruptakilere oranla, daha fazla utanç yaşadıkları görülürken, suçluluk açısından, iki grup arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Psikolojik belirtileri yüksek olan grubun, belirtileri düşük olan gruba göre, kaygılı, kaçınmalı ve saplantılı bağlanma tarzlarını daha yüksek oranda geliştirdiği görülmüştür. Ayrıca psikolojik belirtileri yüksek olan gruptaki ergenler, düşük olan gruba göre, annelerini daha yüksek düzeyde kontrollü/kuralcı, istismarcı/dışlayıcı, küçümseyici/aşağılayıcı, başarı odaklı/mükemmeliyetçi ve disiplinsiz/lakayt olarak algıladıkları görülmüştür. Psikolojik belirtileri düşük olan gruptaki ergenlerin, yüksek olan gruptakilere göre, annelerini daha şefkatli/sevecen olarak algıladıkları görülmüştür.

Birel (2012) tarafından yapılan çalışmada lise öğrencilerinin rekabetçi tutum, psikolojik belirti ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada psikolojik belirtiler ile rekabetçi tutum arasında ilişki bulunamamıştır. Öğrencilerin psikolojik belirti düzeyleri ile problem çözme becerileri arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Cinsiyet değişkeni açısından karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha fazla psikolojik belirti gösterdikleri tespit edilmiştir. Öğrencilerin psikolojik belirti gösterme oranına öğrenim görülen sınıf düzeyine göre bakıldığında anlamlı bir fark bulunmuş olup, bu sonuca göre öğrencilerde öğrenim görülen sınıf düzeyi yükseldikçe psikopatolojik semptomların görülme sıklığının arttığı görülmüştür. En yüksek psikolojik semptomların görüldüğü sınıfın 12. sınıf olduğu görülmüştür.

Ailedeki doğum sırası değişkenine göre ailenin ilk, ortanca ve küçük çocuğu olmakla, psikolojik semptom gösterme arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Algılanan ekonomik düzeyi değişkenine göre anlamlı bir fark bulunmuş olup buna göre ailelerinin ekonomik düzeylerini düşük düzey olarak belirten öğrencilerin orta ve yüksek düzey olarak belirten öğrencilere göre daha yüksek psikolojik belirti gösterdikleri görülmüştür. Öğrencilerin fiziksel görünüşlerini değerlendirme biçimine göre de anlamlı bir fark bulunmuş, kendini olumlu bir fiziksel görünüşe sahip olarak gören öğrencilerin olumsuz olarak gören öğrencilere göre psikolojik belirtileri daha az gösterdiği tespit edilmiştir.

Sürücü (2013) tarafından yapılan çalışmada üstün yetenekli ergenlerin psikolojik belirtileri, stres kaynakları ve stres karşısındaki tepkileri incelenmiştir. Çalışmada üstün yeteneklilerin psikolojik belirtiler depresyon, anksiyete ve olumsuz benlik alt boyutlarında ortalamanın altında puanlar aldıkları somatizasyon ve hostilite alt boyutlarında ise ortalamadan daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Psikolojik belirti düzeyleri toplam puanları, ortalamanın oldukça altında bulunmuştur.

Üstün yetenekli lise öğrencilerinin en çok ve en az hangi psikolojik belirtilere sahip olduğuna ilişkin bulgulara göre en fazla görülen psikolojik belirtinin hostilite ve depresyon, en az görülen psikolojik belirtinin ise somatizasyon olduğu görülmüştür.

Üstün yetenekli lise öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerinde cinsiyete göre anlamlı farklılık bulunamamıştır. Ancak erkeklerin depresyon ortalaması kızların ortalamasından daha düşük olduğu görülmüştür. Üstün yetenekli lise öğrencilerinin öğrenim gördükleri sınıf düzeyi bakımından psikolojik belirti düzeyleri sadece hostilite alt boyutunda farklılık göstermiştir. Hostilitenin, 11.sınıf öğrencilerinde, 9.sınıf öğrencilerine ve 12. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek düzeyde olduğu ortaya konmuştur.

Çalışmanın bulguları incelendiğinde üstün yetenekli lise öğrencilerinin psikolojik belirti düzeyleri ile stres düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca psikolojik belirti alt boyutları ile stres alt boyutları arasında ilişki incelenmiş ve bütün alt boyutlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ortaya çıkarken, değerlendirici tepki alt boyutunun, diğer tüm alt boyutlarla anlamlı yönde negatif bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Başka bir çalışmada zekâ düzeyleriyle psikolojik belirtiler arasındaki ilişki ile ilgili olarak, zekâ düzeyi arttıkça psikolojik belirtilerin azaldığı, zekâ düzeyi azaldıkça psikolojik belirtilerin arttığı bulunmuştur (Aydın ve Konyalıoğlu, 2011).

Özdemir (2013) tarafından aile yanında yaşayan ve ailesinden ayrı yaşayan öğrencilerin algılanan sosyal destek, stresle başa çıkma tarzları, kaygı düzeyleri ve psikolojik belirti düzeyleri ele alınmıştır. Çalışmada ailesinden ayrı yaşayan öğrencilerin, aile yanında yaşayanlara oranla daha yüksek psikolojik belirti gösterdikleri bulunmuştur. Yaşanılan yere göre bakıldığında sadece Arkadaş alt boyutunda algılanan sosyal desteğin psikolojik belirtileri olumsuz yönde yordadığı görülmüştür. Algılanan sosyal destek devreye girdiğinde aile yanında yaşayıp yaşamamanın psikolojik belirtileri yordamadığı gözlenmiştir. Tercih edilen stresle başa çıkma tarzlarının, gösterilen psikolojik belirti düzeyleri ile ilişkisine bakıldığında; çaresiz yaklaşımın psikolojik belirtileri olumlu yönde yordadığı görülürken, sosyal destek arama yaklaşımının psikolojik belirtileri olumsuz yönde yordamadığı görülmüştür. Diğer başa çıkma tarzlarının (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, boyun eğici yaklaşım) ise psikolojik belirtileri yordamadığı görülmüştür.

Çalışmalarda ağırlıklı olarak benlik saygısı, kişilik özellikleri, anne- baba tutumları, baş etme stratejileri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Anne-baba tutumları, kişilik özellikleri, benlik saygısı, mükemmeliyetçilik ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Ayrıca psikolojik belirtilerin cinsiyete göre farklılaştığı görülmektedir.

2.2.1.2 Psikolojik belirtilerle ilgili yurtdışında yapılan çalışmalar

Bu bölümde psikolojik belirtiler ile ilgili yurtdışında yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

Compas, Slavin, Wagner ve Vannatta (1986) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde negatif yaşam olayları, sosyal destek ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada depresyon, somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlık ve anksiyete ile negatif olaylar arasında pozitif, sosyal destek memnuniyeti arasında negatif ilişki bulunmuştur.

Bir başka çalışmada ise, utancın depresyon ve düşük öz saygı ile ilişkili olduğu, suçluluğun ise düşük seviyede depresyon ile zayıf bir ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır (Orth, Robins ve Soto, 2010).

Calfas ve Taylor (1994) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde fiziksel aktivitelerin psikolojik değişkenler üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada fiziksel aktivitelerin öz saygı ve benlik algısı ile pozitif, anksiyete, stres ve depresyon ile negatif ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Schraedley, Gotlib ve Hayward (1999) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde depresyonun cinsiyet ve diğer değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Çalışmada kızların erkeklerden daha fazla depresif semptomlar gösterdiği tespit edilmiştir. Çalışmada örneklem yaş grubu açısından 9-12 yaş, 13-16 yaş ve 17-20 yaş olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Depresyon ile yaş grubu arasındaki ilişkiye bakıldığında 9-12 yaş grubundakilerin depresyon düzeyleri diğer iki gruptan da anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Çalışmada yüksek sosyo ekonomik durum ile depresyon arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. En düşük sosyo ekonomik düzey en yüksek depresyona sahip grup olarak belirlenmiştir. Stresin anlamlı bir şekilde depresyona eşlik ettiği ve bu durumun kız ergenlerde erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmada sosyal destek eksikliğinin depresyona anlamlı bir şekilde eşlik ettiği görülmektedir. Bu durumun kızlarda daha fazla olduğu görülmüştür. Baş etme stratejilerini çok ve çeşitli kullananların, baş etme stratejilerini az ve sınırlı kullananlara oranla anlamlı şekilde daha az depresif belirti gösterdikleri görülmüştür. Çocukluk fiziksel ve cinsel istismarın anlamlı bir şekilde depresif belirtilere eşlik ettiği görülmüştür. Kızların erkeklerden hem fiziksel hem de cinsel açıdan daha fazla istismara uğradıkları görülmüştür.

Prinstein, Spirito, Boergers, Little, ve Grapentine, (2000) tarafından yapılan bir çalışmada arkadaşlık ve sorunlu aile yapısının ergenlerin intihar düşünceleri üzerindeki etkisine bakılmıştır. Çalışmada depresyonun direkt bir şekilde intihar düşüncelerini etkilediği görülmüştür. Genel anksiyete bozukluğunun dolaylı bir şekilde, depresyona neden olarak, intihar düşüncelerini etkilediği görülmüştür. Ayrıca sapkın arkadaşlığın madde kullanımı aracılığıyla depresyona neden olduğu görülmüştür. Akran reddetmesi ile depresyon arasında pozitif, algılanan akran kabulü ile depresyon negatif yönde anlamlı arasında ilişki olduğu görülmüştür. Ailede iletişim ile depresyon arasında negatif ilişki görülmüştür. Global aile

fonksiyonsuzluğunun madde kullanımı aracılığıyla endirekt depresyanla ilişkili olduğu görülmüştür.

Stice ve Bearman (2001) tarafından yapılan çalışmada yemek bozuklukları ve beden imajının ergen kızlarda depresyonu artırıp artırmadığını araştırılmıştır. Çalışmada algılana zayıf olma baskısının, zayıflığı içselleştirmenin, blumia belirtilerinin, diyetin ve vücut memnuniyetsizliğinin depresyonu artırdığı görülmüştür.

La Greca ve Harrison (2005) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde akran ilişkileri, yakın ilişkiler ve romantik ilişkilerin sosyal anksiyete ve depresyona etkisi araştırılmıştır. Çalışmada cinsiyete göre sosyal anksiyete ve depresyon belirtileri arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Akranlarına yüksek düzeyde yakınlık hisseden bireylerde depresyon ve sosyal anksiyete diğer ergenlerden daha az çıkmıştır. Ancak yakın akran bağımlılık düzeyi düşük olanlarla depresyon ve sosyal anksiyete arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Akran mağduriyeti açısından bakıldığında hem ilişkisel hem de açık mağduriyetin ergenlerde daha yüksek düzeyde depresyon ve sosyal anksiyeteye yol açtığı görülmüştür. Arkadaşlık açısından bakıldığında arkadaşlığın pozitif ve negatif niteliklerinin sosyal anksiyete ile ilişkili olduğu, daha az pozitif ve daha çok negatif niteliklerin sosyal anksiyete ile ilişkili olduğu görülmüştür. En iyi arkadaşla negatif etkileşimin ise depresyonla ilişkili olduğu görülmüştür.

Cao ve Su (2006) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde internet bağımlılığı ve psikolojik özellikler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada internet bağımlılığı yüksek düzey nörotizm ile psikotizm ile ve yalan söyleme puanlarıyla anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur.

Kim ve diğerleri (2006) tarafından ergenlerle yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşünceleri arasında pozitif anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Raes ve Van Gucht (2009) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde paranoya ve öz saygı değişkenliği incelenmiştir. Çalışmada depresif belirtilerin anlamlı bir şekilde öz saygı değişkenliği ile ilişkili olduğu görülmüştür. Çalışmada hem yüksek hem de düşük öz saygı paranoya ile ilişkili bulunmuştur. Bu durum paranoid kişilerin gel

gitli bir benli saygısı olmasına bağlanmıştır. Ayrıca paranoyaya değişken benlik saygısının eşlik ettiği görülmüştür.

Armanodo ve diğerleri (2010) tarafından yapılan çalışmada ergen ve genç yetişkinlerde psikotik deneyimler ile sıkıntı, depresyon belirtileri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada toplumda psikotik deneyimlerin 15-18 yaş grubunda 19-26 yaş grubundan daha çok bulunduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkeni açısından çalışma değerlendirildiğinde bayanlarda algılanan anormallikler ve eziyet verici düşüncelerin erkeklerden daha çok görüldüğü tespit edilmiştir. En yüksek düzeyde görülen psikotik belirtinin eziyet veren düşünceler olduğu görülmüştür. Toplum psikotik deneyimleri toplam puanı ile alt ölçekler olan muhteşemlik, algılanan anormallikler, eziyet verici düşünceler, tuhafliklar arasında güçlü pozitif ilişki bulunmuştur. Depresif belirtiler muhteşemlik, algılanan anormallikler, eziyet düşünceler ve tuhafliklar arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur.

Bonab ve Koohsar (2011a) tarafından yapılan bir çalışmada üniversite öğrencileri arasında bağlanma stilleri ile paranoid düşünceler ve somatizasyon arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada paranoid düşünceler ve somatizasyonun bağlanma stilleri tarafından yordandığı görülmüştür. Yüksek güvenli bağlanma ile paranoid düşünce ve somatizasyon arasında negatif yönlü bir ilişki görülürken, yüksek güvensiz bağlanma ile paranoid düşünceler ve somatizasyonun arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmüştür. Ayrıca kaygılı bağlanmanın da paranoid düşünce ve somatizasyonu pozitif bir şekilde yordadığı görülmüştür.

Barragan, Laurens, Navarro ve Obiols (2011) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde psikotik deneyimler ve depresif belirtiler incelenmiştir. Çalışmada ergenler arasında en çok eziyet verici düşüncelerin, sonrasında muhteşemlik düşüncelerinin olduğu görülmüştür. Ergenlerin % 2.8 'i neredeyse her zaman konuşma ve sesler duyduklarını ifade etmişlerdir. Pozitif boyutlardan eziyet verici düşünceler ve ilk aşama halüsinasyonlara depresyonun pozitif bir şekilde eşlik ettiği görülmüştür. Muhteşemlik düşüncelerine ise depresyonun negatif bir şekilde eşlik ettiği görülmektedir. Ayrıca negatif boyutlardan sosyal geri çekilme ve irade yitimine depresif belirtilerin pozitif bir şekilde eşlik ettiği görülmüştür.

Bonab ve Koohsar (2011b) tarafından yapılan bir çalışmada hostility ve kişilerarası duyarlık incelenmiştir. Çalışmada hostilete ve kişilerarası duyarlılığın bağlanma

stilleri tarafından yordandığı görülmüştür. Kaygılı bağlanmanın hostilitiy ve kişilerarası duyarlılığı pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Güvenli bağlanmanın hostilite ve kişilerarası duyarlılığı negatif yönde yordadığı görülmüştür. Güvenli bağlanma ile hostilite ve kişilerarası duyarlılık arasında negatif ilişki bulunmuştur.

Cristini, Scacchi, Perkins, Santinello ve Vieno (2011) tarafından yapılan araştırmada ayrımcılığın göçmen ergenlerin depresif belirtileri üzerindeki etkisine bakılmıştır. Çalışmada ayrımcılık ile depresif belirtiler arasında pozitif ilişki gözlenmiştir. Depresif belirtiler öğretmenden alınan sosyal destek, okul arkadaşlarından alınan sosyal destek ve çok kültürlülük için okuldan alınan destek ile negatif ilişkili görülmüştür. Depresif belirtiler etnik ve ulusal kimlik ile ilişkisiz çıkmıştır.

Essau, Olaya, Psha, O'Callaghan ve Bray (2012) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde anksiyete belirtileri incelenmiştir. Çalışmada fiziksel yaralanma korkusu ile ayrılık anksiyetesi alt ölçeği ve fiziksel yaralanma korkusu ile obsesif kompulsif alt ölçeği arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Çalışmada ayrıca yüksek anksiyetenin yüksek depresyona eşlik ettiği görülmüştür. Ayrıca yüksek anksiyete semptomlarının anlamlı bir şekilde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuna, duygusal ve akran problemlerine eşlik ettiği görülmüştür.

Khatib, Bhui ve Stansfeld (2013) tarafından yapılan çalışmada sosyal desteğin bireyi depresyon ve psikolojik bozukluklardan koruyup koruyamadığı ve bu durumun etnik kökene göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Çalışma sonucuna göre depresyon ve psikolojik bozuklukların etnik kökene göre farklılaştığı bulunmuştur. Bangladeşli öğrencilerin İngiltereli ve siyah öğrencilerden daha çok depresyon ve psikolojik bozukluklar yaşadıkları tespit edilmiştir. Düşük düzeyde aile sosyal desteğin anlamlı bir şekilde depresyona eşlik ettiği görülmüştür. Düşük düzeyde arkadaştan ve özel bir kişiden alınan sosyal desteğin depresyon belirtilerine eşlik etmediği görülmüştür.

Jie, Yizhen, Yukai, Ying, Dongying ve Jiaji (2014) tarafından yapılan çalışmada internet kullanıcısı ergenlerde internet bağımlılığına eşlik eden stresli yaşam olayları ve psikolojik belirtiler incelenmiştir. Çalışmada cinsiyet değişkenine göre kızların erkeklerden depresyon ve anksiyete puanları daha yüksek bulunmuştur. İnternet bağımlısı grupta, bağımlı olmayan gruba oranla depresyon ve anksiyete belirtileri daha yüksek bulunmuştur. Ancak anlamlı farklılık sadece anksiyete ile bulunmuştur.

Ko, Liu, Wang, Chen, Yen ve Yen (2014) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde internet bağımlılığında depresyon şiddeti, öfke ve düşmanlık, sosyal anksiyete boylamsal yöntemle incelenmiştir. Çalışmaya göre internet bağımlılarında bir yıl sonraki incelemede depresyon şiddetinin kontrol grubuna göre arttığı görülmüştür.

Zhao ve Zhao (2015) tarafından yapılan çalışmada ergenlerin duygu düzenleme stratejilerinin onların depresyon ve okul bağılıklarını yordayıp yordamadığı araştırılmıştır. Çalışmada ayrıca okul bağılılığının depresyon ve duygu düzenleme stratejileri arasında aracı rolü olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışmada duygu düzenleme stratejilerinin anlamlı bir şekilde okul bağılılığı ve depresyonla ilişkili olduğu görülmüştür. Okul bağılılığının depresyon ve duygu düzenleme arasında aracı rolü olduğu görülmüştür. Çalışmada beklenmeyen bir şekilde erkeklerde depresyon düzeyi daha yüksek çıkmıştır.

Cruz, Jassi, Krebs, Clark ve Cols (2015) tarafından yapılan çalışmada etnik farklılıklara sahip ergenlerde obsesif kompulsif bozukluk ve tedavi sonuçları incelenmiştir. Buna göre obsesif kompulsif bozukluğu etnik gruplarda başlangıç yaşı, eşlik eden bozukluklar açısından anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Ancak beyaz olmayan kızlarda anlamlı bir şekilde yüksek olduğu gözlenmiştir. OKB belirtileri açısından her iki grupta da anlamlı farklılık gözlenmemiştir. Yerleşik OKB davranışları açısından da anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Ayrıca çalışmada klinik sonuçları açısından da etnik gruplar açısından farklılık gözlenmemiştir. Sadece beyaz olmayan etnik grupta doğru söylememe korkusu obsesyonunun sınırda anlamlı çıktığı görülmüştür.

Sun, Li, Buys ve Storch (2015) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde obsesif kompulsif bozukluk ile ona eşlik eden depresyon, anksiyete ve çaresizlik arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada depresyon ve anksiyetenin direkt bir şekilde olası OKB durumuna eşlik ettiği görülmüştür. Korelasyon analizinde OKB depresyon ve anksiyete ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca OKB'nin derecesinin depresyon ve anksiyete şiddetine anlamlı bir şekilde eşlik ettiği görülmüştür.

Çalışmalarda sosyal destek, cinsiyet, öz saygı, fiziksel aktivite, beden algısı anne baba tutumları, sorunlu arkadaşlık, duygu düzenleme ve internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin ele alındığı görülmektedir. Kavramların genel olarak psikolojik belirtilerle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

2.2.2 İnternet Bağımlılığı İle İlgili Araştırmalar

Bu bölümde internet bağımlılığına yönelik yurtdışında ve yurt içinde yapılmış çalışmalara yer verilmiştir.

2.2.2.1 İnternet bağımlılığı ile ilgili yurtiçinde yapılan çalışmalar

Ülkemizde internet bağımlılığına yönelik çalışmalar henüz çok yenidir. İnternet bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmalara ise rastlanmamıştır. Bu bölümde ülkemizde yapılan internet bağımlılığına yönelik çalışmalara yer verilmiştir.

Canan (2010) tarafından yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri, dissosiyatif belirtileri ve bazı sosyodemografik özellikler açısından incelenmiştir. Çalışmada cinsiyet değişkenine göre erkeklerin kızlardan daha fazla internet bağımlısı olduğu bulunmuştur. İnternetin en çok kullanılma nedeninin cinsiyete göre değiştiği tespit edilmiştir. Kızların internette en sık yaptığı 3 aktivite, sohbet (%73.4), video izleme (%10.5) ve amaçsızca dolaşma (web sörf) (%8.6) olarak bulunurken, erkeklerin en sık ilgilendiği aktiviteler sohbet (%48.0), oyun oynama (%22.8) ve video izleme (%18.1) olarak bulunmuştur. Çalışmada, internet bağımlılığının sigara kullanımı ile değil ama alkol kullanımı ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Çalışmada dissosiyatif belirtiler ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre dissosiyatif bozukluğu olanların internet bağımlılığı puanları anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Çalışmada disosiyatif bozukluğu olan öğrencilerin büyük kısmının (%87.2), interneti en sık sohbet ve interaktif oyunlar gibi karşılıklı iletişim sağlayacak aktiviteler için kullandıkları tespit edilmiştir.

Çalışmada internet bağımlısı olan bireylerin %82.1'inin, interneti en çok, istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde, sohbet ve çevrim-içi oyun gibi karşılıklı iletişim aktiviteleri için kullandıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, interneti en sık oyun oynamak için kullanan bireylerin internet bağımlılığı ölçeği skorunun, interneti en sık akademik faaliyetler için kullananlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Çalışmada, öğrencilerin ailelerinin maddi gelirini nasıl algıladıkları sorgulanmış ve ailelerinin gelirinin “kötü” olduğunu bildiren öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği skoru ortalamalarının ve haftalık internet kullanma sürelerinin, aile gelirini “orta” ve “iyi” olarak belirtenlerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmada ayrıca Ayda 1’den fazla kitap okuyan öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği skorlarının, daha az kitap okuyanlara göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur.

Aydın ve Sarı (2011) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde internet bağımlılığına öz saygının etkisi araştırılmıştır. Çalışmada genel benlik saygısı, sosyal benlik saygısı, ev aile öz saygısı ve toplam benlik saygısı ergenlerde anlamlı bir şekilde negatif ilişkili bulunmuştur. Çalışmada öz saygı ile aile ev öz saygısı internetin önemli bir yordayıcısı olarak tespit edilmiştir.

Durak Batıgün ve Kılıç (2011) tarafından yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik özellikler incelenmiştir. Çalışmada İnternet bağımlılığı yüksek olan bireylerin interneti gün içerisinde daha uzun süre kullandıkları ve daha çok iletişim amaçlı kullandıkları belirlenmiştir. Kişilik boyutları değişkeni açısından değerlendirildiğinde, internet bağımlılığı düşük olan grubun internet bağımlılığı yüksek olan gruba göre özdenetiminin daha yüksek, uyumluluk ve nörotizm puanlarının da anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür. Psikolojik belirtiler değişkeni açısından değerlendirildiğinde, internet bağımlılığı yüksek olan bireylerin tüm belirti alt ölçeklerinden diğer gruba göre anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Ayrıca internet bağımlısı grubun yaşam doyumu ve gelecek beklentileri de daha düşük olarak belirlenmiştir. İnternet bağımlılığı yüksek olan grubun algıladığı sosyal destek de daha düşük bulunmuştur.

Canan, Ataoğlu, Özçetin ve İçmeli (2012) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı ile dissosiyatif deneyimler arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada örneklemin % 9.7’sinin internet bağımlısı olduğu tespit edilmiştir. İnternet bağımlılığı cinsiyet değişkeni açısından değerlendirildiğinde, erkeklerde internet bağımlılığının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada dissosiyatif deneyimlerle internet bağımlılığı ve haftalık internet kullanım oranı arasında pozitif ilişki ortaya çıkmıştır. Ayrıca dissosiyatif

belirtiler gösteren öğrencilerin önemli oranda interneti chat ve mesaj için kullandıkları tespit edilmiştir.

Çam ve İşbulan (2012) tarafından yapılan bir çalışmada öğretmen adaylarının sosyal ağ bağımlılıkları ele alınmıştır. Çalışmada erkek öğretmen adaylarının facebook bağımlılıkları bayanlardan önemli derece daha yüksek çıkmıştır. Son sınıf öğrencilerinin toplam bağımlılık puanları 3, 2 ve 1. sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır. Öğretmen adayları facebook'u partnerleri ile yakınlık ve ilişki kurmak için kullandıklarını ifade etmişlerdir. Kullanıcılar facebookta yeni arkadaşlar edindiklerini ancak orada çok zaman geçirmekten şikâyetçi olduklarını ifade etmişlerdir. Facebook yüzünden iş performanslarında düşüş yaşadıklarını, soranlara facebookta olduklarını gizlediklerini ve internette olmadıkları zaman bile kafalarının sürekli internetle meşgul olduğunu ve tekrar facebooka girmekle ilgili hayaller kurduklarını ifade etmişlerdir. Facebook girişlerini kesmek istediklerini ancak bunu başaramadıklarını ifade etmişlerdir. Bu öğrenciler dışardakilerle zaman geçirmektense, facebookta olmayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca çevrimdışı oldukları zamanlarda kendilerini depresif, karamsar ve mutsuz hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Ayas ve Horzum (2013) tarafından ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ile depresyon, öz saygı ve yalnızlık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışma sonucuna göre internet bağımlılığı ile depresyon arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ile yalnızlık arasında da düşük düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ile öz saygı arasında ise anlamsız düzeyde düşük negatif ilişki bulunmuştur.

Dalbudak ve Evren (2014) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada internet bağımlılığı ile dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, depresyon, anksiyete ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada cinsiyetler arasında fark görülmemiştir. Çalışmada yetişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu puanları ile nörotisizm puanları, orta/yüksek derede internet bağımlılığı olan grupta ve hafif bağımlı grupta, bağımlı olmayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Dışadönüklük ve yalan puanları bağımlı olmayan grupta daha yüksek çıkmıştır. Anksiyete puanları, internet bağımlılığı orta/yüksek olan grupta diğer gruplardan daha yüksek çıkmıştır. Psikotizm ve depresyon puanları, internet bağımlılığı puanları orta/yüksek olan grupta diğer gruplardan daha yüksek bulunmuştur. Yetişkin dikkat

eksikliği hiperaktivite bozukluğu, depresyon, anksiyete, pskotizm, nörotizm kişilik özellikleri ile hafif ilişkili olan internet bağımlılığı geçmişe yönelik çocukluk dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile orta derecede ilişkili bulunmuştur. İnternet bağımlılığı dışadönüklük ve yalancılık kişilik özellikleri ile negatif ilişkili bulunmuştur.

Dalbudak ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ile dürtüsellik ve psikopatoloji arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada katılımcıların % 12,2'si orta/yüksek derecede bağımlı, % 25'i de hafif bağımlı olarak bulunmuştur. Erkeklerde bağımlılık oranı bayanlardan daha yüksek çıkmıştır. Dürtüsellik ve psikopatoloji puanları bağımlı grupta en yüksektir. Bu internet bağımlılığı ile ilişki olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda internet bağımlılık düzeyi orta/yüksek olan grubun psikotik puanları, dikkat ve dürtüsellik puanları da hafif derecede bağımlı olan gruptan daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda dürtüsellik ve kişilerarası duyarlılık internet bağımlılığının yordayıcısı olarak bulunmuştur.

Çetinkaya (2013) tarafından yapılan bir çalışmada ilköğretim okulu öğrencilerinde internet bağımlılığı araştırılmıştır. Çalışmada öz-yeterlik, yalnızlık, depresyon, cinsiyet, akademik başarı ve aylık gelir gibi değişkenlerin ilköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. İnternet bağımlılığının en önemli yordayıcısının depresyon olduğu, bunu cinsiyet ve aylık gelirin izlediği görülmektedir. İlköğretim öğrencileri cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Erkek öğrencilerin internet bağımlılığı puan ortalamaları, kız öğrencilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

İlköğretim öğrencilerinin algıladıkları akademik başarılarına göre, internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Akademik başarısını kötü olarak algılayan öğrencilerin internet bağımlılığı puan ortalamaları en yüksek bulunmuştur. Bunu akademik başarısını orta, iyi ve çok iyi algılayan öğrencilerin izlediği görülmektedir. Gelir düzeyi düşük olanların bağımlılık puanları gelir düzeyi yüksek olanlardan anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Evlerinde internet bağlantısı olan öğrencilerin internet bağımlılığı puan ortalamaları, evlerinde internet bağlantısı olmayan öğrencilerden istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur.

Özkan (2013) tarafından yapılan çalışmada internet kullanımıyla ilgili değişkenler cinsiyet, kişilik özellikleri, yaşam doyumu ve bağlanma stilleri açısından araştırılmıştır. Çalışmada kadınlarla kıyaslandığında, erkeklerin sosyal ağ sitelerini tanıma ve tanınma amacıyla daha fazla kullandıkları belirlenmiştir. Eğitim amaçlı kullanım alt boyutu incelendiğinde, kadınların erkeklerle kıyaslandığında sosyal ağları eğitim amacıyla kullanım düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin alt boyutlarına bakıldığında cinsiyetin, kontrol gücü, işlevsellikte bozulma ve sosyal izolasyon alt boyutlarında anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre, kadınlarla karşılaştırıldığında erkeklerin internet bağımlılığına daha eğilimli oldukları görülmektedir. Erkeklerin kadınlara oranla interneti sosyal destek sağlamak amacıyla daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir. Çalışmada katılımcıların internet bağımlılığını yordayan değişkenler incelendiğinde, bağımlı olan grubu bağımlı olmayan grup ve eşik grubundan ayıran en önemli yordayıcıların ilk olarak tanıma ve tanınma amaçlı kullanım ve kaçınma, ikinci olarak azaltılmış dürtü kontrolü ve nevrozizm olduğu tespit edilmiştir.

Yurtiçinde yapılan araştırmalar değerlendirildiğinde genel olarak çalışmaların psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki anlamlı ilişkiyi ortaya koyduğu görülmektedir. Ayrıca çalışmaların deneysel olmaktan ziyade korelasyonel olduğu görülmektedir.

2.2.2.2 İnternet bağımlılığı ile ilgili yurtdışında yapılan çalışmalar

Bu bölümde yurtdışında yapılmış olan internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalara yer verilmiştir.

Young ve Rogers (1998) tarafından 259 kişi ile yapılan bir çalışmada depresyon ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmaya katılanların haftada ortalama 38 saat internette zaman geçirdikleri görülmüştür. Bu kişiler bu süreyi herhangi bir iş veya akademik çalışma için geçirmediklerini ifade etmişlerdir. Çalışmaya katılanların 130'u erkek ve yaş ortalamaları 31 iken, 129'u ise kadındır ve yaş ortalamaları 33'tür. Çevrimiçi olarak yapılan çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Çalışmada depresyon seviyesinin artmasının internet bağımlılık seviyesini artırdığı görülmüştür. Ayrıca

internet bağımlılığının bu kişilerin akademik ve iş performanslarını düşürdüğü, çiftler arasında ayrılıklara neden olduğu ve sosyal izolasyonu artırdığı görülmüştür.

Shapira ve diğerleri (2000) tarafından yapılan bir başka çalışmada internet bağımlılığı ve eşlik eden psikolojik sorunlar incelenmiştir. Çalışmada en çok kullanılan internet uygulamalarının sırasıyla sohbet siteleri, email, sörf, çok kullanıcıli uygulamalar, çeşitli oyunlar, web sayfası tasarımı, pornografi, haber ve güncel olaylar, haber grupları, dosya gönderme, müzik, alışveriş ve politik meseleler şeklinde olduğu görülmüştür. Çalışmada ayrıca ailevi sorunlar, kişisel sorunlar, mesleki sorunlar, finansal sorunlar, çevrimiçi tacizde yakalanma gibi yasal sorunların da internet kullanımına eşlik eden problemler olduğu tespit edilmiştir. Çalışmadaki diğer önemli bulgu ise kullanıcıların % 100'ünün DSM IV tanı kriterleri kitabındaki dürtü kontrol bozuklukları tanılarına uymalarıdır. Obsesif kompulsif bozukluk, duygu durum bozuklukları ve anksiyete bozuklukları da yaygın olarak görülmüştür. Bipolar bozukluk depresyondan, fobiler ise obsesif kompulsif bozukluktan daha yaygın olarak görülmüştür. Bireylerin % 95'inin aile öykülerinde psikiyatrik bozukluk bulunmuştur. Çalışmaya katılanların büyük bir kısmının daha önceden psikolojik tedavi aldığı ve ilaç kullandığı görülmüştür. Katılımcıların % 80'inin yaşamları boyunca bipolar bozukluk veya şizoaffektif bozukluk yaşadığı belirlenmiştir.

Kim ve diğerleri (2006) tarafından ergenlerle yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada internet kullanıcıları, bağımlı, olası bağımlı ve bağımlı olmayan olmak üzere üç grup şeklinde ele alınmıştır. Çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşünceleri arasında pozitif anlamlı ilişkiler bulunmuştur. En yüksek puan internet bağımlısı grupta, ikinci olarak olası internet bağımlısı grupta bulunmuştur. Çalışmada cinsiyet açısından anlamlı bir fark bulunmazken yüksek internet bağımlılığı ile intihar düşünceleri arasındaki ilişki depresyonla olan ilişkidenden daha yüksek bulunmuştur.

Te Wildt, Kowalewski, Meibeyer ve Huber (2006) yaptıkları bir çalışmada 28 yaşındaki bir bayanın çevrimiçi oynanan bir oyundaki çeşitli karakterlerin kendi kişiliği olduğunu düşünmeye başladığını ifade etmişlerdir. Bu kişinin 2 yıl boyunca günde 12 saati internette geçirerek, gerçek hayattan kopmaya başladığı tespit

edilmiştir. Te Wildt ve diğerleri bu çalışmaya dayanarak internette aşırı oyun oynamanın açık olarak disosiyatif kimlik bozukluğunu tetiklediğini belirtmişlerdir.

Cao ve Su (2006) tarafından ergenlerle yapılan bir çalışmada ergenlerin internet bağımlılıklarının yaygınlığı ile psikolojik özellikleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Örneklemin % 88'i interneti kullandığını ifade etmiştir. Bunların % 2.4'ünün internet bağımlılığı kriterlerini karşıladığı görülmüştür. Bağımlı grupta nörotizm, psikotizm ve yalan söyleme puanları anlamlı bir şekilde daha fazla bulunmuştur. Dışadönüklük ile içe dönüklük arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bağımlılar zaman yönetimi açısından anlamlı derecede daha başarısız bulunmuşlardır. Ayrıca bağımlılarda hiperaktivite, duygusal semptomlar ve problem davranışlar anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur.

Yeh, Ko, Wu ve Gheng (2008) tarafından yapılan bir çalışmada gerçek sosyal destek ile sanal sosyal desteğin internet bağımlılığına etkisi depresif belirtiler aracılığıyla ele alınmıştır. Kadınlarda hem gerçek hem de sanal sosyal desteğin internet bağımlılığını yordadığı görülmüştür. Erkeklerde internet bağımlılığının doğrudan sanal sosyal destek tarafından yordandığı, dolaylı olarak da depresif belirtiler aracılığıyla yordandığı görülmüştür. Çalışmada hem kadınlarda hem de erkeklerde düşük gerçek sosyal destek ile sanal yüksek sosyal destek yüksek depresif belirtilerle ilişkili bulunmuştur.

Ko, Yen, Liu, Huang ve Yen (2009) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde saldırgan davranışlar ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Katılımcıların % 22.4'ü geçen yıl içinde diğer insanlara karşı saldırgan davrandığını ifade etmiştir. Bunların % 18.8'inin internet bağımlısı olduğu ortaya çıkmıştır. Saldırgan ergenlerin daha çok şiddet içerikli tv programları izlemekte oldukları, aileden aldıkları sosyal desteğin düşük olduğu aynı zamanda öz saygılarının da daha düşük olduğu bulunmuştur. Bağımlıların sırasıyla çevrimiçi oyunlara, chat sitelerine, kumar sitelerine ve yetişkin seks sitelerine girdikleri tespit edilmiştir. Çalışmada saldırganlık ile bireylerin çevrimiçi çalışma ve araştırmalara katılmaları arasında negatif ilişki bulunmuştur. İnternet bağımlılığı, çevrimiçi chat, yetişkin seks sitelerini ziyaret, çevrimiçi oyun ve çevrimiçi kumar saldırganlıkla pozitif ilişkili bulunmuştur.

Tsai ve diğerleri (2009) tarafından yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı risk faktörleri açısından incelenmiştir. Çalışmada üniversite

öğrencilerinin internet bağımlılığı ile erkek olma, kahvaltıda atlama alışkanlığı, küçük ruhsal problemler, sosyal destek zayıflığı ve nörotik kişilik yapısı arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Yen, Ko, Yen, Chen ve Chen (2009) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinde zararlı alkol kullanımı ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada üniversite öğrencilerinin % 6'sının internet bağımlısı ve riskli alkol kullanıcısı olduğu bulunmuştur. Çalışmada zararlı alkol kullananların daha çok internet bağımlısı olduğu bulunmuştur. Ayrıca hem alkol kullanımı hem de internet bağımlılığı depresyon ile ilişkili bulunmuştur. Cinsiyet açısından bakıldığında zararlı alkol kullananların çoğunun erkek olduğu ve haftada 30 saatten fazla internete girdikleri belirlenmiştir.

Bernardi ve Pallanti (2009) tarafından ayakta tedavi gören 50 hasta ile yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı, eşlik eden bozukluklar ve dissosiyatif belirtiler incelenmiştir. Bunlardan 9 kadın 6 erkek internet bağımlısı olarak tanımlanırken 19 erkek olası internet bağımlısı olarak tanımlanmıştır. İnternet bağımlısı olan gruptan hiç kimsenin başka bir bağımlılık ve dürtü kontrol bozukluğuna sahip olmadığı görülmüştür. Sadece olası internet bağımlısı gruptan iki kişinin alkol bağımlısı olduğu tespit edilmiştir. İnternete girme nedenleri konusunda cinsiyetler arasında fark olduğu görülmüştür. Kadınlar internete daha çok chat için girerken erkeklerin daha çok interaktif oyunlar için girdikleri tespit edilmiştir. İnternet bağımlılığına eşlik eden rahatsızlıklara bakıldığında % 14 dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, % 7 hipomani, % 7 aşırı yeme bozukluğu, % 15 genel anksiyete bozukluğu, % 15 sosyal anksiyete bozukluğu, % 7 distimi, % 7 obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, % 14 borderline kişilik bozukluğu ve % 7 kaçınmacı kişilik bozukluğu olduğu görülmüştür. Çalışmada ayrıca dissosiyatif belirtiler internet bağımlılığı ile güçlü bir şekilde ilişkili bulunmuştur.

Ko, Yen, Chen, Yeh ve Yen (2009) tarafından ergenler ile yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Katılımcılara 6-12-24 ay arayla ölçekler uygulanmıştır. Çalışmaya katılanların % 10.8'inin internet bağımlısı olduğu tespit edilmiştir. Erkek olmanın çevrimiçi oyun oynama veya internet bağımlıları için risk faktörü olan haftada en az 20 saat internete girmede belirleyici olduğu görülmüştür. Çalışmaya göre erkek olmak internet bağımlılığını yordamaktadır. Çalışmada ayrıca Dikkat eksikliği ve hiperkativite

bozukluğu ile öfke ve düşmanlık duygularının hem erkeklerde hem de kadınlarda internet bağımlılığı oluşumunda çok güçlü bir etkiye sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca depresyon ve sosyal fobinin erkeklerde değil bayanlarda daha çok internet bağımlılığını yordadığı görülmüştür.

Luciana (2010) tarafından yapılan bir çalışmada ergenlerde sanal dünya bağımlılığı araştırılmıştır. Bu ergenlerin % 35'i aşırı internet kullanıcısı çıkmıştır. Çalışmada ayrıca yoğun bilgisayar ve internet kullanımını artıran faktörleri belirlenmiştir. Bunlar; güvensizlik duygusu, ailevi problemler, okul problemleri, zayıf sosyal hayat ve ekonomik problemler şeklinde sıralanmıştır. Yapılan çalışmada ergenlerin aile desteği eksikliğini, sosyalleşmeyi, iletişimi ve bilgiyi sunan interneti kullanarak doldurdukları görülmektedir. Fakirlik ve yoksunluktan dolayı ergenler başka bir dünyaya yönelmektedirler. Depresyon ile yoğun bilgisayar kullanımı arasında direk ilişki olduğu görülmüştür.

Meerkerk, Van Den Eijnden, Franken, Garretsen, (2010) tarafından yapılan bir çalışmada 18 yaş ve üstü kişilerde internet bağımlılığının ödüle duyarlılık, ceza ve dürtüsellikle ilişkisi araştırılmıştır. Çalışma çevrimiçi yapılmıştır. Yapılan çalışmada kompulsif internet kullanımının kadınlarda daha fazla olduğu görülmüştür. Yüksek dürtüsel puanları olanların düşük olanlara oranla daha fazla interneti kullanma riskine sahip oldukları görülmüştür. Cezaya duyarlılık ve nörotisizmin kompulsif internet kullanımının yordayıcısı olduğu görülmüştür. Ancak ödüle duyarlılığın kompulsif internet kullanımı yordayıcısı olmadığı görülmüştür. Düşük özsaygı yüksek özsaygıya oranla kompulsif internet kullanımında daha yüksek risk taşımaktadır. Dürtüsellikle kompulsif internet kullanımı arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür.

Velezmo, Lacefield Ve Roberti, (2010) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada internetin kötüye kullanımı ile algılanan ümitsizlik ve can sıkıntısı duyarlılığı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada hem algılanan ümitsizlik hem de can sıkıntısı internetin kötüye kullanımının yordayıcısı olarak öne çıkmıştır. Algılanan stres ve şartlı refleksin yitiminin seksüel amaçlı internetin kötüye kullanımının önemli bir yordayıcısı olduğu ortaya çıkmıştır. Heyecan arayışı ile seks amaçlı internet kullanımı arasında ilişki çıkmamıştır.

Craparo (2011) tarafından 18-21 yaşları arasındaki bir grupta yapılan çalışmada internet bağımlılığı ile aleksitimi, dissosiasyon ve güvensiz bağlanma arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada internet bağımlılığı ile aleksitimi, dissosiyasyon ve güvensiz bağlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Her üç kavramında internet bağımlılığının yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir.

Ko, Yen, Yen, Chen ve Chen (2012) tarafından yapılan çalışmada internet bağımlılığı ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiyi ele alan makaleler incelenmiştir. Çalışmada internet bağımlılığı, madde kullanım bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, depresif bozukluk, sosyal fobi ve hostalite ile ilişkili bulunmuştur. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, depresif bozukluk, sosyal fobi ve hostalitenin internet bağımlılığının yordayıcıları oldukları tespit edilmiştir.

Tonioni ve diğerleri (2012) tarafından 21 internet bağımlısı hasta ile psikopatolojik belirtiler, internette geçirilen zaman ve davranışlarla ilgili bir çalışma yapılmıştır. Bunlardan sadece biri bayandır. 9'unun geçmişinde uyuşturucu kullanımı olduğu tespit edilmiştir. Klinik grupta internet bağımlılığı bozukluğu puanları kontrol grubundan önemli derecede daha yüksek çıkmıştır. Bağımlı grupta haftalık internette geçirilen zaman 45 saat olarak bulunmuştur. İnternette haftalık geçirilen zaman ile depresyon ve anksiyete arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Clayton, Osborne, Miller Ve Oberle (2013) tarafından üniversite 1. sınıf öğrencileri ile yapılan çalışmada facebook bağımlılığı ile yalnızlık, anksiyete, alkol kullanımı ve madde kullanımı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışmada kendilerini oldukça yalnız hisseden öğrencilerin diğerleri ile facebook aracılığı ile iletişime geçtikleri tespit edilmiştir. Çalışmada Yalnızlığın facebook'u yordamasına rağmen, facebook ile duygusal bağımlılığı (facebook ile bütünleşme, günlük hayatının bir parçası olması, facebook olmadığı zaman üzülmeye vb) yordamadığı görülmüştür. Çalışmada anksiyetenin hem facebook'a duygusal bağlılığı hem de facebook bağlantılarını (facebook ile iletişime geçme, diğerlerinin profiline göz atma, arkadaş ekleme ve nihayetinde yüz yüze görüşme, yakın arkadaşlık kurma) yordadığı tespit edilmiştir. Alkol kullanımının facebook ile duygusal bağlılığı yordamasına rağmen facebook bağlantılarını yordamadığı görülmüştür. Mariuhanna kullanımı, facebook ile duygusal bağlılıkla negatif ilişkili, facebook bağlantıları ile ilişkisiz bulunmuştur.

Yao ve Zhong (2014) tarafından üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada patolojik internet bağımlılığı ile yalnızlık, depresyon, sosyal anksiyete arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada patolojik internet bağımlılığının, yalnızlık, depresyon, sosyal anksiyete gibi negatif duyguları azaltmayı amaçlayan uyumsuz bir davranış olarak kullanıldığı tespit edilmiştir. Bu çalışmaya göre internet bağımlılığı diğer psikolojik problemlerin bir nedeni olmak yerine bir sonucu olabilir. Çalışmada depresyon ile internet bağımlılığı arasında orta düzey bir ilişki bulunmuştur. Bulunan diğer bir sonuç kişinin ailesi ve arkadaşları ile sosyal ilişkilerinin kişinin internet bağımlılığı belirtilerini düşürmeye yardım ettiği şeklindedir. Aynı zaman da çevrimiçi sosyal ilişkilerin bu etkiyi nötralize ettiği görülmüştür. Daha da ötesi çevrimiçi sosyal ilişkilerin yalnızlık duygusunu azaltmadığı, fakat yalnızlığın internetin olmadığı sosyal ilişkiler (çevrimdışı sosyal ilişkiler) üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur.

Çalışmalar incelendiğinde psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasında anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Özellikle depresyon ve anksiyete ile internet bağımlılığı arasında yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

2.2.3 İnternet Bağımlılığını Önleme Çalışmaları

Çok kısa bir zaman dilimi içinde insanların hayatına giren ve onların vazgeçilmezleri arasında yer almaya başlayan internetin yarattığı olumsuz sonuçları azaltmaya yönelik programlar, olgunun yeni olması nedeniyle, oldukça sınırlı kalmaktadır. Çalışmalar daha çok varolan terapi kuramlarının uyarlaması niteliğindedir.

İnsanların çoğu bilgisayar bağımlılığından kurtulmanın yolunun internete bağlanılan cihazın fişini çekmek ya da cihazı alıp fırlatmak olduğunu düşünür (Young, 1999). Oysa araştırmacılar böyle düşünmemektedir. Orzack ve Orzack (1999) internet bağımlılığının tümünden kaçmayla tedavi edilemeyeceğini, internet bağımlılığının tıpkı yeme bozukluğu gibi yaşamak için gereklilik noktasında kullanımı normalleştirilerek tedavi edilebileceğini ifade etmişlerdir (Akt. Chou, Hsiao, 2000).

2.2.3.1 İnternet bağımlılığını önlemeye yönelik yurtdışında yapılan çalışmalar

İnternet bağımlılığı alanının yeni olması nedeniyle önleme çalışmaları sınırlıdır. İnternet bağımlılığını önlemeye yönelik yurtdışında yapılmış sınırlı sayıda çalışma vardır.

2.2.3.1.1 Bilişsel davranışçı terapi

İnternet bağımlılığını önleme çalışmaları genellikle bilişsel davranışçı terapi odaklı yapılmaktadır. Uyumsuz bilişler ve ağırlıklı olarak davranışçı teknikler üzerinde durulmaktadır. Davis, internet bağımlılığında bilişsel davranışçı terapiyi kullanmaktadır. Davis internet bağımlılığını önlemede aşağıdaki adımların atılmasını önermektedir:

Kişinin internetten uzak kalıp kalmadığının belirlenmesi bağımlıyı değerlendirmede tespit edilmesi gereken ilk durumdur. Bilgisayarın yerinin değiştirilmesi ve diğer insanların bulunduğu yere kaldırılması, bilgisayarı yalnız başında değil diğer insanlarla birlikte kullanma, internete bağlanma saatlerinin değiştirilmesi, internet etkinlik defterinin oluşturulması, internette persona, maskeler kullanmaya son verilmesi, internet ile ilgili problemlerin arkadaşlardan ve yakınlardan saklanmaması, spor aktivitelerine katılma, gevşeme egzersizleri, sosyal becerilerin kazandırılması, internet tatillerinin verilmesi gibi adımlar ağırlıklı olarak davranışçı adımlardır ve bireyin çevresinin değiştirilmesini kapsar. Otomatik düşüncelerin ele alınması, internete bağlanma sırasında hissedilenlerin not edilmesi ise bilişsel olarak bireyin yapabileceği etkinlikleri kapsamaktadır (Davis, 2001).

Young (1999) internet bağımlılığının tedavisi, bağımlılığın önlenmesi noktasında daha ayrıntılı teknikler sunmaktadır. Ona göre bağımlının semptomlarının ilk oturumdan itibaren dikkatli bir şekilde araştırılması önemlidir. İnternet bağımlılığı semptomları ilk görüşmede ortaya çıkmayabilir. Bu nedenle internet bağımlılığı araştırılırken bireyin geçmişindeki alkol kullanımı, uyuşturucu kullanımı ve yeme modelleri araştırılmalıdır. Bütün bağımlıların birbiri ile akraba olabilecekleri düşünüldüğünde bu alanlardaki aşırılıklar aynı zaman da internet bağımlılığının başlangıcı da olabilir. Bağımlının bağımlılık öyküsü önemlidir. Eğer hastanın geçmişinde alkol ve madde bağımlılığı gibi bağımlılık öyküsü varsa, hasta interneti fiziksel olarak herhangi bir bağımlılık tehlikesi olmayan güvenli bir kaçınma aracı

olarak “aracı bağımlılık” şeklinde değerlendiriyor olabilir. Bu hastalar önceki bağımlılıklarının nüksünü önlemek için interneti takıntılı bir şekilde kullanıyor olabilirler (Young, 1999).

Bağımlının çevrimiçi ve çevrimdışı olduğu zamanlardaki duygu durumları ve duygularının değişiminin tespiti bağımlılığın tespitinde ve tedavisinde önemlidir. Klinisyen bağımlının duygusal tetikleyicilerine odaklanmak istediğinde; çevrimdışı olduğunuzda nasıl hissediyorsunuz? Sorusunu sormalıdır. Klinisyen bu soru ile bağımlının yalnızlık, doyumsuzluk, çekingenlik, üzgün, hayal kırıklığına uğramış ve sıkıntılı gibi hoş olmayan duygularının olup olmadığını araştırmaktadır. Daha sonra klinisyen internet kullandığınız zaman neler hissediyorsunuz? Şeklinde soru sorabilir. Eğer verilen cevaplar; heyecan, mutluluk, çok sevinmek, çekingen olmama, desteklenme veya zevk aldığını belirten ifadeler ise internet kullanımı hastanın ruh halini değiştiriyor demektir. Duygularını bu şekilde belirlemek hasta için güç ise hastadan duygu günlüğü tutması istenebilir. Hastadan çevrimiçi ve çevrimdışı olduğunda hissettiği duyguları yazması istenebilir (Young, 1999).

İnternet bağımlılığı olan bireyler internete girmeden önce gerginlik ve uyarılma, karşı konulması zor internete girme isteği ve girince de rahatlama duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Shapira ve diğerleri, 2000). Bu belirtiler dürtü kontrol bozukluklarının tümünde görülebilmektedir.

İnternet günümüzde hayatımızın her alanında yer almaktadır. Bu nedenle internetin evde, işte ve haberleşmede kullanılması doğaldır. İnternet hayatımızın vazgeçilemez bir parçası olmaya başladığından geleneksel kaçınmacı yöntemler işlevsel yöntemler olmaktan çıkmaktadır. Bu nedenle Young (1999) internet bağımlılığının tedavi odağının hafif ve kontrollü kullanıma yönelik olması gerektiğini ifade etmiştir. İnternet bağımlılığında aşağıdaki teknikler kullanılabilir: a) İnternet kullanımında karşı zaman pratiği, b) Dışsal durdurucular kullanmak, c) Hedefler belirlemek, d) Belirli uygulamalardan kaçınmak, e) Hatırlatma kartları kullanmak, f) Kişisel ölçek geliştirmek, g) Destek gruplarına girmek ve h) Aile terapisi. İlk üç müdahale basit zaman yönetimi teknikleridir. Bu teknikler başarılı olmadığında daha sert müdahaleler gerekebilir. Bu tür durumlarda bağımlı kişisel olarak güçlendirilerek bağımlı davranışı değiştirmek için, uygun destek sistemleri ve etkili baş etme stratejileri geliştirmesine yardım etmek gerekebilir (Young, 1999).

Karşı zaman pratiği / kullanımı zıt saatlere kaydırmak

Kişinin zamanını nasıl yönettiğini fark etmesi, internet bağımlılığı tedavisinde büyük öneme sahiptir. Karşı zaman pratiği kişinin zamanını tekrar organize etmeyi başarmasıdır. Bu internet bağımlılığında en büyük ve en etkili tekniktir. Bu tekniğin kullanımda klinisyen hastaya internet kullanım alışkanlıklarını düşünmesi için zaman vermelidir. Çünkü bu bilgilerin edinilmesi önemlidir. Bu bilgiler haftada kaç gün çevrimiçi olduğu, genellikle günün hangi vakitlerinde internete girdiği, her bir oturumda ne kadar uzun kaldığı ve genellikle nerede bilgisayar kullandığı şeklindeki sorularla hastadan edinilir. Ayrıntılı durum tespiti ile klinisyen ilk iş olarak hastanın internet kullanımının özel doğasını anlamaya çalışmalıdır. Terapist bağımlının internet kullanım şeklini öğrendikten sonra zaman yönetimi konusunda hasta ile yeni bir internet kullanım takvimi oluşturulabilir. Bu karşı zaman uygulaması olarak tanımlanır. Bu uygulamanın amacı hastanın rutinini, normalini bozmak ve çevrimiçi alışkanlığı kırma çabasında yeni zaman kullanımına tekrar adapte olmasını sağlamaktır. Örneğin sabahları e maillerini kontrol etme alışkanlığı olan hastaya “hadi öncelikle düşünüyü al ve kahvaltını yap” denilebilir. Akşamları internete girme alışkanlığı olan hastaya eve gelince internete girmeden önce akşam yemeğine kadar bekle ve haberlere bak denilebilir. Zamanın yeniden yapılandırılması ile bağımlı aşırı internet kullanımını kontrol altına alabilmektedir (Young, 1999).

Teknik, bağımlının kullanım alışkanlığını bozarak, rutinini bozarak yeni bir davranış modeli oluşturmaya odaklanmaktadır. Kullanımdaki rutinin bozulması, bağımlı davranışın ortaya çıkma sıklığını azaltacaktır. Bu da bağımlının tedavisinde önemli bir adımdır.

Dışsal durdurucular

Dışsal durdurucular tekniği bireyin internet kullanım alışkanlığına direkt müdahaleyi gerektiren davranışçı terapiye uygun bir tekniktir.

Bir diğer temel teknik, bağımlıyı çevrimiçi olmak için kışkırtan şeyler kadar, bağımlının oturumu kapatmasını sağlayacak somut şeyler kullanmaktır. Birey belli bir saatte iş için evden çıkmak zorunda ise, bu durumda bireye çıkma saatinden bir saat önce internete girmesi önerilebilir. Bireyin bir saati aşma ihtimaline karşı alarm kurması istenebilir. Alarm bilgisayara yakın yere konulabilir. Alarm gibi dışsal bir

durdurucu bireyin internet kullanımını sınırlanmış olur. Alarm çalar çalmaz kişi hemen oturumu sonlandırmalıdır (Young, 1999).

Bağımlılığı ortadan kaldırmada davranışçı bir yöntem olan bu yöntemin başarılı olabilmesi için bağımlının gerçekten de bağımlı davranıştan kurtulmak istemesi ve bir mücadeleye girmiş olması gerekmektedir.

Hedefler belirleme

İnternet kullanmaya başlamadan önce bir hedef koymak önemlidir. Hedef koymak amaçsız ve dağınık kullanımın önüne geçmektedir.

İnternet kullanıcıları çoğu zaman belirsiz, plansız bir şekilde internete girdikleri için herhangi bir sınırlama olmadan saatlerce çevrimiçi olabilmektedirler. Bu durumun önüne geçmek için bağımlı ile makul, yapılandırılmış programlar yapılmalıdır. Haftada 40 saat yerine 20 saat çevrimiçi olmak gibi bir amaç belirlenebilir. Haftalık 20 saat bir planlayıcı veya takvime yazılmalıdır. Bağımlı oturumlarını kısa fakat sık sık yapmalıdır. Bu internete girme isteğini azaltacaktır. Örneğin 20 saatlik programı hasta her gece 2 saat ve hafta sonları da 5'er saat çevrimiçi olma şeklinde planlayabilir (Young, 1999).

İnternete bir hedef doğrultusunda girme ve internet kullanım süresini belirleme bağımlıda kontrollü olduğu duygusu yaratır. İnternetin kendisini değil, kendisinin interneti kontrol altında tuttuğunu hissedene birey interneti daha sağlıklı bir şekilde kullanmaya başlayabilir.

Belirli uygulamalardan kaçınma

Bağımlı davranış aynı zaman da rutin ve tekrarlayıcı özellikler barındırmaktadır. Bu nedenle sürekli kullanılan uygulamalardan kaçınmak, bağımlı davranışı önleme açısından önemlidir.

Sürekli kullanılan özel uygulamalar internet bağımlılığını tetiklemektedir. Sohbet odaları, interaktif oyunlar, haber grupları, www. en problematik uygulamalar olabilmektedir. Bağımlı kendisi için vazgeçilmez olan uygulama ile ilgili tüm aktivitelerini durdurmalıdır. Bu diğer tüm uygulamalardan, internetin normal kullanımından da kaçınmak gerekir anlamına gelmemektedir. Bağımlı hangi uygulamada sorun yaşıyorsa o uygulamadan kendini uzak tutmalıdır. Örneğin kişi chat odası bağımlısı ise o uygulamadan uzak durmalıdır. Ancak bu kişi normal

işlemlerini (rezervasyonlarını, alışverişlerini) internetten yürütebilir, yapabilir(Young, 1999).

Kaçınma özellikle alkol veya uyuşturucu madde öyküsü olan bağımlılar için en işlevsel yoldur. Öykülerinde başka bağımlılıklar olanlar interneti fiziksel açıdan güvenilir bir bağımlılık olarak görmektedirler. Geçmiş bağımlılıkları yerine koydukları bu güvenli aracı takıntılı bir şekilde kullanabilmektedirler. Bu hastalar geçmiş bağımlılık hikâyelerinde bu bağımlılıklardan kurtulmak için kaçınma davranışına sık sık başvurduklarından bunlar kaçınma tekniğini daha rahat uygulayabilmektedirler.

Hatırlatıcı kartlar

Bu teknik internet bağımlılığının yarattığı olumsuzlukları bireyin fark etmesini sağlamak için etkili bir tekniktir.

Hatırlatıcı kartlar yaşadıkları durumun ciddiyetini kavrayamayanlar ya da internetin kendilerine kaybettirdiklerinin yeterince farkında olamayanlar için pratik değer taşıyabilir. Bu uygulamada hastalara sürekli olarak yanlarında taşıyacakları hatırlatıcı kartlar verilebilir. Hasta bu kartlara internetin sebep olduğu beş büyük problemi ve internet kullanımını azaltmanın veya bazı uygulamalardan uzak durmanın getireceği beş büyük faydayı listeleyebilir. Örneğin problemler eşi ile geçireceği zamandan çalma, evdeki tartışmalar, iş hayatındaki problemler veya düşük terfiler olarak listelenebilir. Faydalar ise eşiyile daha fazla zaman geçirme, gerçek arkadaşlarını daha fazla görme, evde tartışmanın olmaması, işte verimlilik ve yüksek terfiler şeklinde sıralanabilir (Young, 1999).

Bu teknik temel de farkındalık kazandırmaya yönelik bir tekniktir. Hatırlatıcı kartlar internetin bireyin günlük hayatında nelere yol açtığı hakkında farkındalık kazanmasına yardımcı olur. Farkındalık düzeyi artan bireyin internet kullanımını kontrol altına alması daha kolay olabilmektedir.

Kişisel envanter geliştirme

Bu teknik bir yönüyle hatırlatıcı kartlar tekniğine benzemektedir. Ancak o tekniğin daha kapsamlı bir şekli niteliğindedir.

Her bağımlı kendisi için kişisel bir envanter geliştirebilir. Bu envantere interneti neden azaltma veya kesme girişimlerinde bulunması gerektiği ile ilgili bilgiler

olmalıdır. Uzman bağımlıdan çevrimiçi olduğu zamandan beri aksattığı etkinliklerin bir listesini oluşturmasını isteyebilir. Bu liste aynı zamanda bağımlı internetten uzak durduğu zaman o boşluğu doldurmaya yardımcı olacak bir listedir. Bu listede aktivitelerin kendisi için önem derecesini seçmesini isteyebilir. Bağımlı çevrimiçi olmaktan dolayı yapamadığı etkinlikleri “çok önemli”, “önemli”, “önemli değil” şeklinde işaretleyebilir. Bağımlıya çevrimiçi olmaktan dolayı yapamadığı etkinliklerin onun için ne anlam ifade ettiği hayatını nasıl etkilediği sorulur. Böylece bağımlıya bir farkındalık kazandırılabilir. Bu farkındalık bireyin internet kullanımını kesme ya da azaltmasında ona destek sağlar (Young, 1999).

Kişisel envanter geliştirme kişiye özgü bir tekniktir ve her birey için ayrı hazırlanması gerekmektedir. Günlük hayatta aksatılan şeylerin değeri kişiye göre değişebilmektedir. Kişi kendisi için önemli olan şeyleri aksattığını fark ettiğinde, değişim için bir adım atabilir.

2.2.3.1.2 Destek grupları ve grup terapileri

Destek grupları ve grup terapileri özellikle sosyal beceri konusunda sorun yaşayan bireyler için etkili olabilmektedir.

Bazı bağımlılar sosyal destek eksikliğinden dolayı bağımlılık geliştirebilmektedirler. Yalnızlar, boşanmışlar, eşini ya da işini kaybedenler sosyal destek eksikliği yaşayabilmektedirler. Uzman, bireye en uygun sosyal grupları bularak kişiye yardımcı olabilir. Bireye uygun sosyal gruplar bireyin kendisi gibi olan arkadaşları bulma veya bağımlılığında ona yardımcı olacak yeni arkadaşlar bulma becerisini artıracaktır. Yeni boşanmış biri için ayrı, yaşam tarzı olarak yalnız kalan kişi için farklı gruplar işe yarayacaktır. Grubun niteliğini bireyin özel durumu belirleyecektir (Young, 1999).

Gruplarda bireyler utanma, suçluluk ve davranışlarından dolayı dışlanmışlıktan yavaş yavaş kurtulmaya başlarlar. Kendilerinde görülen belirtileri diğerleri ile tartışmaya başlarlar. Grup üyeleri paylaşımlarda bulunur ve birbirlerini desteklemeye, korumaya, yargılamamaya çalışır. Grup süreci bireylerin belirledikleri planlara uymalarında da güçlendirici olabilmektedir (Huang, Li ve Tao, 2010).

Yalnızlık, sosyal beceri yoksunluğu gibi nedenlerle bağımlılık geliştiren bireylerin bu ihtiyaçları karşılandığında bağımlılık davranışlarında azalma olması

beklenmektedir. Özellikle bu alanda sorun yaşayan bireylerin destek gruplarına ve grup terapilerine katılması faydalı olabilir.

2.2.3.1.3 Aile terapisi

Aile terapisi bağımlı davranışı ortadan kaldırmak için başvurulabilecek etkili yollardan bir tanesidir. Bireye çok yönlü destek olanağı sağladığından bireyin bağımlılıktan kurtulmasında oldukça işlevsel bir yöntemdir.

Young (2009) internet bağımlılığının tedavisinde tüm ailenin eğitilmesinin önemli olduğunu ifade etmektedir. İnternet bağımlılığı bağlamında aile terapisi, internet bağımlılığını anlama, baş etme stratejileri öğrenme, öfkeyi anlama, sevilen bir bağımlının yaşadığı güven kaybını anlama, iyileşme stratejilerini anlama, nüksü tetikleyen tetikçileri tespit etme ve sağlıklı olmanın önemini kavrama gibi konularda faydalı olabilmektedir (Huang, Li ve Tao, 2010).

Evlilikleri ve aile ilişkileri internetten dolayı zarar gören bazı bireyler için aile terapisi faydalı olabilir. Aileye müdahale çeşitli alanlara odaklanmakla olabilir. Aile, internet bağımlılığının ne olduğu ve nasıl fark edileceği ile ilgili eğitilebilir. Bağımlı davranışlarla ilgili suçlamaları azaltma, bırakma, aile terapisinin odaklanacağı bir başka alandır. Bağımlı davranış öncesi ailede var olan problemlerle ilgili konuşmak çevrimiçi duygusal, psikolojik arayışlarla ilgili bilgi vereceğinden faydalı olabilir. Aile, bağımlının bu bağımlılıktan vazgeçebilmesi için yeni hobiler bulmasında ona yardımcı olabilir. Bağımlının duygularının aile tarafından dinlenmesi bağımlı için güçlü bir sosyal destek olacaktır (Young, 1999).

Farklı aile terapilerini temel alan sistemik aile terapisi internet bağımlılığında aileye merkezli müdahale yöntemini benimsemektedir. Bu yöntemin teorik zeminini aile eksenli müdahale bakışı oluşturmaktadır. Bu çalışmalarda kullanılacak eğitimlerin veya aile eğitiminin içeriğini, internet bağımlılığı farkındalığını artırma, çocukların duygu durumlarını fark etme, aile üyeleri ile etkili iletişim, problem çözme yollarını öğrenme, kişinin duygu ve davranışlarını düzenleme ve süreçte çocuğun psikolojik gelişim süreçlerini anlama gibi unsurlar oluşturmaktadır (Huang, Li ve Tao, 2010).

Aile terapisi bağımlının çok yönlü bir şekilde desteklenmesi açısından önemlidir. Gerek eşlerden biri gerekse ailenin diğer fertleri anlaşıldıklarını, suçlanmadıklarını

ve desteklendiklerini hissettiklerinde bağımlı davranışla daha iyi başa çıkabilmektedirler.

2.2.3.1.4 Dijital detoks

Son dönemlerde ortaya çıkan oldukça yeni olan bir tekniktir. Bir yönüyle madde bağımlılığı tedavilerine benzemektedir.

İnternette uzak bir zaman dilimi internet bağımlılığı tedavi planında başarılı bir başlangıç, bir ilk adım olabilir. Bunu sağlayacak olan şey dijital detox programıdır. Dijital detox programları son yıllarda popüler olmaya başlamıştır. Günlük hayatında interneti fazla kullanan bir insan dijital detox programı ile kötü alışkanlıklarından uzaklaşıp normal hayatına tekrar odaklanabilir. Programa katılanların ortak görüşü programın pozitif ve oldukça çok yararlı olduğudur. Dijital detox programına katılan katılımcılar bir haftalarını her türlü teknolojik üründen uzak, yoga, uzun yürüyüşler, sıcak su havuzlarında rahatlama, meditasyon ve lezzetli yiyecekler yeme gibi eğlenceli ve sağlıklı etkinliklerle doldurmaktadırlar. Ailece kamp gezileri, yaz kampları, doğa terapileri de dijital detox programı olarak faydalı olabilir (URL 4).

Dijital detox programlarının temel amacı bireyi dijital ortamdan uzaklaştırıp, hayatın farklı yüzlerini de görmesini sağlamaktır. Bu farklı ve yeni hayat bireyde yeni ve daha doyurucu duyguların oluşmasını sağlayarak internet bağımlılığını önlemeye katkı sağlayabilir.

2.2.3.1.5 Farmakoterapi

İlaç tedavisi şimdilik çok fazla başvurulan bir yöntem değildir. Çok yaygın olmamakla birlikte komorbid tanılarının varlığına bağlı olarak başvurulan bir yöntemdir.

İnternet bağımlılığında ilaç tedavisi genellikle eş tanılar varsa tercih edilmektedir. Eş tanılarının varlığı sorunun tekrarlanma oranını artıracaktır. Dürtü kontrol bozukluğu ve bipolar bozukluğun eşlik ettiği internet bağımlılığında duygu durum dengeleyicileri tercih edilmektedir. Uyku yoksunluğu ve sanal gerçekliğin tercih edildiği durumlarda psikotik belirtiler ortaya çıkacağından anti psikotik ilaçlar tercih edilmelidir. İnternet bağımlılığı sanal seks bağımlılığı şeklinde belirmişse diğer bağımlılıklarda olduğu

gibi ödül merkezi üzerinde göstereceği etki nedeniyle kullanılan Naltrekson kullanılmalıdır (URL 5).

İnternet bağımlılığında ilaç tedavisi çok gerekli olmamakla birlikte eşlik eden rahatsızlıkların yoğunluğuna bağlı olarak kullanılan bir tedavi yöntemidir. Eş tanılar eğer ilaç gerektiriyorsa ilaçların faydalı olduğu görülmektedir.

2.2.3.1.6 Motivasyonel görüşme

Motivasyonel görüşme madde bağımlılığının tedavisinde kullanılan psikoterapi tekniklerinden biridir. Motivasyonel görüşme davranış değişikliği sağlayan yönlendirmeli, hasta merkezli bir danışmanlık türüdür. Bu teknik davranış değişikliğini hastayı araştırmaya yönlendirerek ve hastayı yardım arayışı konusunda netleştirerek yapmaya çalışır. Teknik değişim sorumluluğunun ve değişim kabiliyetinin hastada var olduğuna inanır. Hasta değişim kararı verene kadar hastaya değişim için çözüm önerileri veya problem çözme becerileri öğretmez. Kişi karmaşık duygular içinde olduğu zaman şuan ki durumun ve değiştiği zaman ki durumun avantaj ve dezavantajlarını düşünür. Duygu karmaşası değişim sürecinin doğal bir parçası olarak görülür (Huang, Li ve Tao, 2010).

2.2.3.1.7 Gerçeklik terapisi

Kim (2008) grupla gerçeklik terapisi uygulamasının internet bağımlılığı tedavisinde kullanılabileceğini ifade etmiştir. Gerçekli terapisi seçim ve kontrol teorilerine dayanmaktadır. Gerçeklik kuramına göre kişi yaşamından, yaptıklarından hissettiklerinden ve düşündüklerinden sorumludur. Teoriye göre eğer bir insan internet bağımlısı ise o kişi internet bağımlısı olmayı seçmiştir. Bu durum onun tercihinin bir sonucudur. Bunun bir sonucu olarak tedavide temel olan kişinin düşünce ve aktivitelerini değiştirmeyi seçmesidir. Kim tarafından yapılan çalışmada internet bağımlılığının tedavi edilmesi ve internet bağımlılarında öz saygının artırılması amaçlanmıştır. Deney ve kontrol gruplu yapılan çalışmada kontrol grubuna herhangi bir işlem uygulanmamıştır. İki sezon halinde peş peşe 5'er hafta toplam 10 haftalık oturumlar sonucunda tedavi programının internet bağımlılık düzeyini anlamlı şekilde düşürdüğü ve benlik saygısını artırdığı görülmüştür.

2.2.3.1.8 Naikan bilişsel terapi

Naikan bilişsel terapi bir Japon psikoterapi tekniğidir. Teknik meditasyon benzeri bedenle bütünleşerek belleği yenileyen bir tekniktir. Bireyin iyileşmesini sağlayarak ve benlik kavramını değiştirerek kişinin yaşamını yeniden yapılandıran bir tekniktir. Terapi hastanın belirtileriyle veya davranışsal problemleriyle ilgilenmez. Daha çok hastanın yaşam öyküsüne, geçmiş kişilerarası ilişkilerine odaklanır. Hastanın geçmiş yaşam öyküsü ve kişilerarası ilişkileri bilişsel yapısını oluşturduğundan önemlidir. (Huang, Li ve Tao, 2010).

2.2.3.1.9 Çoklu psikoterapiler

Çoklu psikoterapiler anlaşıldığı üzere çeşitli psikoterapi yöntemlerini kapsamaktadır. grup terapisi, bireysel terapi, aile terapisi gibi terapi yöntemlerin yanı sıra okul eksenli müdahale programları da bu yöntemde kullanılmaktadır. Bu yaklaşımda hiçbir yaklaşım dışlanmaz ve kişinin durumuna bağlı olarak eksik kalan bir yaklaşım başka bir yaklaşımla güçlendirilir. Terapi tekniklerinin tümü birbirine karışmış şekildedir. Bir yönüyle de tüm yaklaşımlar birbirini tamamlar niteliktedir.

2.2.3.2 İnternet bağımlılığını önlemeye yönelik yurtiçinde yapılan çalışmalar

Yurtiçinde internet bağımlılığını önlemeye yönelik kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yurtdışında yapılan bazı çalışmaların çevirilerinin yapıldığı görülmektedir. Ancak literatürde bilgisayar paket programı dışında özgün bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.2.3.2.1. Bilgisayar kullanımını kontrol programı

Bu program bağımlılık tanı ve tedavi merkezi (BATEM) tarafından geliştirilmiştir. Program davranışçı terapiyi esas alan bir programdır. Programın amacı bilgisayar veya internet kullanımını kontrol altına almaktır. Program sekiz haftalık paket programdan oluşmaktadır. Program bilgisayarın ve internetin belirlenen bir süre kullanımını sağlamaktadır. Kontrolün ebeveynlerde olduğu programda ebeveynler kendilerine verilen şifre ile bilgisayarın haftalık kaç saat kullanılabileceğini belirleyebilmektedirler. Açık kalma süresi dolan bilgisayar çalışmasını

durdurmaktadır. Bilgisayarı ancak şifre sahibi tekrar şifresini girerek çalıştırabilmektedir. Böylece kişinin bilgisayar, internet kullanımını kontrol etmesi amaçlanmaktadır (URL 6).

2.2.4 Nüksü Önleme

Diğer bağımlılık türleri ve psikolojik sorunların tedavisinde olduğu gibi internet bağımlılığı tedavisinde de önemli sorun rahatsızlığın tekrar etmesidir.

İnterneti sınırlandırma girişimlerinin çoğu başarısız olur. Çünkü kullanıcı internette ne kadar kalacağı belli olmayan bir planla interneti kullanmaktadır. Nüksü önlemek için makul yapılandırılmış internet oturumları planlanmalıdır. Örneğin haftada 40 saat kalmak yerine 20 saat kalmak gibi. Haftalık 20 saatlik kullanım bir takvime veya planlama listesine yazılır. İnternet oturumları kısa fakat sık yapılmalıdır. Bu isteğin oluşmasını ve nüksü önleyecektir. Uygulanabilir bir program hastada kontrolde olduğu duygusunu verecektir (Young, 1999).

Orzack ve Orzack (1999) tarafından nüksün olmaması iki tekniğe bağlanmıştır. Birincisi bilişsel davranışçı terapidir ki o düşüncelerin duyguları belirlediği sayılına dayanır. Eğer bağımlılar düşüncelerinin farkına varırlarsa, internetin kötüye kullanımına yol açan tetikleyicileri tanıyabilirler. Bu yaklaşım davranışları harekete geçiren bilişleri hedef aldığından nüksü daha çok engellemektedir. İkinci teknik motivasyon geliştirme terapisidir. Bu terapi bağımlıların terapistleri ile terapi planları ve ulaşılabilir hedefler belirlemede iş birliği yapmasına olanak tanır. Bu daha az uygulanan bir yöntemdir (Akt. Chou, Condrion ve Belland, 2005). Terapistle işbirliğine dayalı olarak hazırlandığından, bağımlı tarafından daha çok sahiplenilebilir. Bu durum programın etkili olmasını sağlayarak nüksü engelleyebilir.

Nüksün önlenmesine yönelik çalışmalarında temelinde internet kullanımında farkındalık olduğu görülmektedir. Bilinçli bir şekilde ne istediğini bilerek internete girmek ve bağımlılığa yol açan bilişleri fark etmek nüksü önleyecek önemli iki temel unsur olarak öne çıkmaktadır.

2.3 ALANYAZIN TARAMASININ SONUCU

İnternet hayatın her alanına getirdiği kolaylıklarla insanoğlunun vazgeçilmezleri arasında yerini almıştır. İnternet ilk ortaya çıktığı günden bu güne çok hızlı bir gelişim seyri izlemiştir. Her geçen gün daha fazla ihtiyaca cevap veren uygulamaları ile de toplumun hemen her kesimi için oldukça cazip bir teknolojik araç haline gelmiştir. Hemen her yerde ulaşılabilir olma, maliyetinin uygun olma, mobil olma gibi özellikler internetin yaygın kullanılma nedenleri olarak gösterilebilir.

İnternet özellikle ergenler için çok daha çekici olabilmektedir. Gelişim dönemi itibariyle yeniliğe ve farklılığa meraklı olan, arayış içinde olan ergen sanal dünyada aradığı birçok şeyi bulabilmektedir. İnternet gizemli yapısı, mahremiyeti koruyan özelliği, istediği kimliği sergileyebilme özelliği, eğlence ihtiyacını karşılama özelliği ve bireyin kontrolünde olma gibi birçok özelliği ile ergenler için liman görevi görmektedir.

Hayatı bu kadar çok kuşatan internet beraberinde bazı sorunlarda getirmektedir. Bu sorunlardan biri de bağımlılık sorunudur. İnternet bağımlılığının varlığı konusunda literatürde ortak bir kanaat olmamakla birlikte aşırı internet kullanımının hayatı olumsuz yönde etkilediğine dair fikir birliği vardır. Bağımlılık kavramının salt maddenin içe alımını içeren anlamıyla ele alınması bir madde olmayan internetin bağımlılık olarak tanımlanmasını zorlaştırmaktadır. Son dönemde yapılan araştırmalar internet bağımlılığının var olduğunu ve madde bağımlılığı benzeri yoksunluk belirtilerinin de olduğu göstermektedir.

Araştırmalarda internet bağımlılığı davranışsal bağımlılık olarak ele alınmaktadır. Davranışsal bağımlılıklar insanların bazı tutum ve davranışların oranını ve sıklığını kontrol edememesi davranışları üzerinde kontrolü kaybetmesi olarak tanımlanabilir. patolojik kumar oynama, video oyunları, ilk çıktığı dönemlerde çalışılan televizyon bağımlılığı gibi bağımlılıklar davranışsal bağımlılığa örnek olarak verilebilir. İnternet bağımlılığı kimyasal bir içe alım içermemesine rağmen insan makine etkileşimini içeren bir bağımlılık türüdür.

İnternet bağımlılığı tanısı konulurken ilk önceleri madde bağımlılığı kriterleri kullanılmış ancak daha sonra patolojik kumar oynama tanı kriterleri kullanılmıştır. Bir dürtü kontrol bozukluğu olarak değerlendirilen patolojik kumar oynama

bozukluğu tanı kriterleri internet bağımlılığına olan benzerliği nedeniyle tercih edilmiştir. Çünkü bazı araştırmalar internet bağımlılığını da dürtü kontrol bozukluğu grubunda incelemişlerdir.

İnternet bağımlılığı ile ilgili araştırmalar son dönemlerde oldukça artmıştır. Bazı çalışmalar internet bağımlılığının DSM'ye alınması gerektiğini de ifade etmektedirler. Son olarak çevrimiçi oyun bağımlılığı DSM V'te bölüm üçe alınmıştır. Bunun anlamı çevrimiçi oyun bağımlılığının yarattığı olumsuz çıktılarla ilgili daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğudur.

İnternet bağımlılığının en çok ergenleri etkilediği görülmektedir. İnternetin çekici, alımlı ve oyalayıcı dünyası ergenlerin bu dünyaya bağlanmalarına neden olabilmektedir. Gelişim dönemi itibariyle davranışları kontrol gücü zayıf olan ergenlerin internet kullanımında kontrollü olmaları da zor olmaktadır. Ergenlerin genel gelişim özellikleri ve internetin sahip olduğu özellikler birlikte dikkate alındığında internet bağımlılığının neden ergenler için potansiyel bir tehlike olduğu daha iyi anlaşılacaktır.

Psikolojik belirtiler bir dizi psikolojik sorunun genel tanımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Fobiler gibi görece daha az rahatsız edici olan psikolojik sorunlardan, psikotizm gibi oldukça zorlayıcı olan akıl sağlığı problemine kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Psikolojik belirtiler günlük hayatı, iş hayatını, sosyal hayatı ve ailevi ilişkileri olumsuz yönde etkileyen ruh sağlığı problemleridir. Depresyon, anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm, somatizasyon, fobiler, olumsuz benlik, hostilite, obsesif kompülsif bozukluk ve yıkıcı zarar verici düşünceler, intihar ve ölüm üzerine düşünceler psikolojik belirtiler olarak karşımıza çıkmaktadır.

İnternet bağımlılığının oluşma nedeni ile ilgili ayrıntılı çalışmalar olmamakla birlikte psikolojik belirtilerin internet bağımlılığında önemli etkenler olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasında çok net bir ilişki olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalar internet bağımlılığının nedeni olarak psikolojik belirtileri incelerken bazı çalışmalar da psikolojik belirtileri internet bağımlılığının nedeni olarak incelemiştir. Literatüre bakıldığında özellikle internet bağımlılığı ile obsesif kompülsif bozukluk, psikotizm, depresyon, anksiyete, fobik anksiyete, sosyal fobi, olumsuz benlik, dürtü kontrol bozukluğu, yalnızlık, utangaçlık, çekingenlik, paranoid düşünceler, somatizasyon gibi psikolojik belirtiler

arasında ilişki olduğu görülmektedir. Yine literatürde obsesif komplsif bozukluk ve psikotizm bazı psikolojik belirtilerin internet bağımlılığını yordadığı da görülmektedir.

Literatürde internet bağımlılığı ile diğer psikolojik belirtiler arasındaki korelasyon ilişkilerini inceleyen çalışmalar olmakla birlikte regresyon çalışmalarının daha az olduğu görülmektedir. İnternet bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmaların ise çok daha sınırlı olduğu görülmektedir. Özellikle lkemizde internet bağımlılığını önlemeye yönelik herhangi bir psiko-eğitim veya terapi programına rastlanmamıştır. Gelecekte yapılacak çalışmaların internet bağımlılığını önlemeye yönelik olması bu alandaki açığın kapatılmasına katkıda bulunacaktır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmada kullanılan yöntem ele alınmıştır. Bu bağlamda, araştırma modeline, çalışma grubuna, veri toplama araçlarına, verilerin toplanmasına, elde edilen verilerin analizine ve deney grubuna uygulanan programın amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir.

3.1 ARAşTIRMA DESENİ

Bu çalışmada gerçek deneysel desen kullanılmıştır. Çalışmada araştırmacı tarafından hazırlanan psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının ergenlerde internet bağımlılığı üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla ön-test, son-test kontrol gruplu, 2x3' lük karışık desen kullanılmıştır. Karışık desenler split plot faktöryel desen olarak ta adlandırılmaktadır. Karışık desenlerde bağımlı değişken üzerinde etkisi incelenen en az iki değişken (faktör) vardır. Birinci faktör (satır faktörü), farklı deneysel işlem koşullarını (deney ve kontrol gruplarını) gösterir. İkinci faktör (sütun faktörü) ise zamana bağlı değişimi betimlemek amacıyla yapılan tekrarlı ölçümleri (ön-test, son-test ve izleme-testi) ifade eder (Büyüköztürk, 2014; 80-81). Çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda müdahale programının etkililiği araştırılmıştır.

Araştırmada farklı zamanlarda yapılan tekrarlı ölçümler (ön-test, son-test, izleme testi) psikolojik belirtiler ve internet bağımlılığı puan ortalamalarına göre ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Araştırma deseni tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Araştırma deseni

Ölçümler Gruplar	Ön-Test	İşlem	Son-Test	İzleme Testi
Deney Grubu	KSE	PB azaltmaya yönelik psiko- eğitim programı (10 oturum)	KSE	KSE
	İBÖ		İBÖ	İBÖ
Kontrol Grubu	KSE	İşlem Yapılmadı	KSE	KSE
	İBÖ		İBÖ	İBÖ

KSE: Kısa Semptom Envanteri

İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Tablo 2’de görülen araştırma modeli doğrultusunda çalışmadan bir hafta önce deney ve kontrol gruplarında yer alacak olan tüm bireylere “İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)” ve “Kısa Semptom Envanteri (KSE)” ön-test olarak uygulanmıştır. Deney ve kontrol grubuna uygulanan ön-testten sonra gruplar arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakılmış ve uygulamaya geçilmiştir. Uygulama aşamasında deney grubuna 10 hafta boyunca 10 oturumdan oluşan psiko-eğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise herhangi bir işlem yapılmamıştır. Oturumlar bir hafta arayla yapılmıştır. Oturumların kaç günde bir yapılacağı grup kararı ile belirlenmiştir. Son oturumun tamamlanmasından bir hafta sonra her iki gruba da (deney ve kontrol), İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) son test olarak uygulanmıştır. Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının zaman etkisinden bağımsız yani uzun süreli olup olmadığını test etmek için son test uygulamasından 45 gün sonra yine tüm gruplara (İBÖ) ve (KSE) uygulanarak izleme testleri alınmıştır. Yılsonunun yaklaşması nedeniyle öğrencilerin okula gelmemeye başlaması, daha ileri tarihli bir izleme çalışmasında öğrencileri okulda bulmanın zorlaşmasından dolayı izleme çalışması 45 gün sonra yapılmıştır.

3.2 ARAŞTIRMA GRUBU

Çalışmanın araştırma grubunu 2014-2015 eğitim-öğretim yılında İstanbul, Üsküdar’da bir Anadolu Lisesine devam eden 12’si kız, 12’si erkek toplam 24 kişi oluşturmaktadır.

Araştırmada deney ve kontrol grubu olmak üzere iki farklı grup bulunmaktadır. Deneklerin gruplara dağılımına bakıldığında deney grubunda 5 kız, 7 erkek olmak üzere 12, kontrol grubunda ise 7 kız, 5 erkek olmak üzere 12 kişi yer almaktadır. Psiko-eğitim programı başlangıcında 12 kişi olan denek sayısı, okul değişikliği ve öğrencilerin yurtdışına çıkmaları nedeniyle 8'e düşmüştür. Denek kaybı programın 4. ve 5. haftalarından itibaren yaşandığından ve kapalı grup çalışması olduğundan gruba başka kişi alınmamıştır. Çalışma 16 öğrenci ile tamamlanmıştır.

3.2.1 Grupların Oluşturulması

Araştırmanın deney ve kontrol grubunda yer alacak öğrencilerin belirlenmesi Anadolu Lisesinde okuyan 506 öğrenciye demografik bilgilerin bulunduğu bilgi formu "İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)" ve "Kısa Semptom Envanteri (KSE)" denek havuzu oluşturmak amacıyla araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Ölçeklerin öğrenciler tarafından doğru bir şekilde cevaplandırılması için öğrencilere gerekli bilgiler verilmiş ve her ölçme aracının nasıl cevaplandırılacağını anlatan yönergeler ölçeklerin üzerine yazılmıştır. Öğrencilere bu çalışmadan elde edilen verilerin bilimsel bir çalışmada kullanılacağı ifade edilmiştir.

Daha sonra denek havuzunun oluşturulması amacıyla öğrencilerin "İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)" ve "Kısa Semptom Envanteri (KSE)"'nden aldıkları puanlar hesaplanmıştır. Buna göre İBÖ'nden alınan en düşük puan 28, en yüksek puan ise 121 olarak tespit edilmiştir. KSE'den alınan en küçük puan 0, en yüksek puan 204 olarak tespit edilmiştir. İBÖ ve KSE aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları SPSS (16) paket programı ile hesaplanmıştır. Buna göre İBÖ'nden alınan puanların ortalaması ($\bar{X}=54.16$) ve standart sapması (17,74) olarak tespit edilmiştir. KSE'de ise alt ölçeklerin toplamının madde sayısına (53'e) bölünmesi ile elde edilen rahatsızlık ciddiyeti indeksi dikkate alınmış ve ortalamaları 1.5 ve üzerinde olanlar dikkate alınmıştır. Ortalamalar ve standart sapmalar hesaplandıktan sonra İBÖ'nden standart sapması 1 ve üzeri olan öğrenciler belirlenmiştir. Öğrenciler belirlenirken 12. Sınıflar sınavları nedeniyle işlem grubuna alınmamıştır. Buna göre internet bağımlılığı puanı 71 ve üzerinde olan 97 öğrenci tespit edilmiştir. Psikolojik belirtiler toplam puanı 1.5 ve üzerinde olan 89 öğrenci tespit edilmiştir. Ancak hem internet bağımlılığı puanı 71 ve üzerinde olan hem de psikolojik belirtiler rahatsızlık ciddiyeti

indeksi 1.5 ve üzerinde olan öğrenci sayısı 33 olarak bulunmuştur. Bu 33 kişi araştırmanın denek havuzuna alınmıştır.

Denek havuzunun oluşturulmasından sonra deneklerin yansız atama yoluyla belirlenmesine özen gösterilmiş ve öğrenciler seçkisiz olarak deney ve kontrol gruplarına atanmıştır. 33 öğrencinin her birine birer numara verilmiş ve numaraların her biri buruşturularak torbalara atılmıştır. Daha sonra öğrencilerin numaralarının bulunduğu kâğıtlar kurayla tek tek çekilerek iki grubun listesi oluşturulmuştur. Deney ve kontrol gruplarının her birinde 12 öğrenci yer almıştır. Daha sonra iki grup “X” ve “Y” grubu olarak belirlenmiş ve onlarda kura yoluyla deney ve kontrol grubu olarak atanmıştır. Grupların oluşturulması aşamasında hem internet bağımlılığı puanları hem de psikolojik belirtiler rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanları kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrenciler ile tek tek görüşülmüş ve gönüllü olup olmadıkları sorulmuştur. Öğrenciler gönüllü olduklarını ifade ettikten sonra gruplara son şekilleri verilmiştir.

Seçkisiz yöntemle yapılan atama sonucunda her grupta 12 denneğin bulunması sağlanmaya çalışılmıştır. Ancak deney grubunda yer alan bir öğrenci 6. haftada okul değişikliğinden, 3 öğrenci ise yurtdışı gezi programına katılmaları nedeniyle 4. ve 5. hafta çalışmalara katılmamışlardır. 12 kişi olan kontrol grubundan ise 4 öğrenci seçkisiz bir yöntemle gruptan çıkarılarak gruplararası eşitlik sağlanmaya çalışılmıştır. Böylece deney grubunda 8, kontrol grubunda da 8, toplam 16 öğrencinin verileri analize tabi tutulmuştur.

3.2.2 Psiko-eğitim Programının Geliştirilme Süreci

Psiko-eğitim programları belli bir süre içerisinde bir konuyu etkili bir şekilde sunmayı, beceri kazandırmayı hedefleyen, ortalama 6 oturumdan 20 oturuma kadar yapılabilen ve daha çok lider merkezli eğitim programlarıdır. Psiko-eğitim programlarının süresi ergenlerde 45-60 dakika arasında değişmektedir (Güçray, Çekici ve Çolakkağıoğlu, 2009). Psikolojik belirtileri ve internet bağımlılığını azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının geliştirilmesine ergenlerin internet bağımlılığı ve psikolojik belirtiler bulgularının incelenmesiyle başlanmıştır. Ölçek ve envanterle ergenlerdeki internet bağımlılığı ve psikolojik belirti düzeyleri ve her iki

kavram arasındaki ilişki belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla ilgili alanyazın taranmış, yapılan çalışmalar incelenmiştir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde internet bağımlılığı ve psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programlarının (Liu ve diğerleri, 2015; Huang, Li ve Tao, 2010; Rummel-Kluge, Pitschel-Walz ve Kissling, 2009; Melo-Carrillo, Oudenhove ve Lopez-Avila, 2012; Morokuma ve diğerleri, 2013; Sönmez, 2009; Warman, Phalen ve Martin, 2015) genellikle etkili olduğu gözlenmiştir.

Bu çalışmada farklı olarak internet bağımlılığı dolaylı olarak düşürülmeye çalışılmıştır. Bu nedenle psiko-eğitim programında psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik çalışmalar göz önüne alınarak hazırlanmıştır. Psiko-eğitim programı akılcı duygusal yaklaşım ve bilişsel-davranışçı yaklaşımdan esinlenerek oluşturulmuştur.

3.2.3 Psiko-eğitim Programının Hedefleri ve Hedef Davranışları

Hazırlanan psiko-eğitim programı ile ergenlerin psikolojik belirti ve internet bağımlılık düzeylerinin azaltılması amaçlanmıştır. Grup uygulamaları ergenlerin psikolojik belirtileri azaldığı zaman internet bağımlılık düzeyleri de azalacaktır varsayımına dayanmaktadır. Ayrıca öğrencilerin baş etme becerilerini karşılaştıkları diğer zorlu yaşam olaylarında da kullanmaları amaçlanmıştır.

Psiko-eğitim programı 9. 10. ve 11. sınıf öğrencileriyle yürütülmüştür. Program ortalama 50 dakikalık 10 oturum gruba psiko-eğitim şeklinde hazırlanmıştır.

Aşağıda yürütülen psiko-eğitim programı hakkında kısa bilgiler yer almaktadır.

1. OTURUM: Programa Giriş

Amaç: Tanışmak, grup kurallarını belirlemek, üyelerin programdan beklentilerini belirlemek, amaçları belirlemek, grup üyelerinin psikolojik belirtiler hakkında genel olarak bilgi sahibi olmalarını sağlamak.

Hedef Davranışlar:

- 1- Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması.
- 2- Üyelerin gruba katılma amaçlarını ve beklentilerini ifade etmesi.
- 3- Grup kurallarının oluşturulması.

4- Program hakkında bilgi sahibi olma.

5- Bireysel amaç belirleme.

6- Psikolojik belirtiler hakkında (somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, anksiyete, fobik anksiyete, sosyal fobi, öfke ve düşmanlık/hostilite, paranoid düşünce, psikoz) ana hatlarıyla bilgi verme.

2. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri kavrama, Psikolojik belirtilerin doğasını anlama, Beş alan modelini kavrama ve psikolojik belirtilerle ilişkisini kurabilme.

Hedef Davranışlar:

1-Beş alan modeli hakkında bilgi sahibi olma.

2-Depresyon hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını anlama.

3-Anksiyete hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını anlama.

3. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri kavrama, psikolojik belirtilerin doğasını anlama.

Hedef davranışlar:

1-Fobik Anksiyete hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

2-Somatizasyon hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

3-Obsesif Kompulsif Bozukluk hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

4. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri kavrama, psikolojik belirtilerin doğasını anlama.

Hedef davranışlar:

1-Paranoid düşünceler hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

2-Hostalite/Öfke ve düşmanlık hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

3-Psikotizm hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

4-Kişilerarası duyarlılık hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

5. OTURUM

Amaç: Gevşeme tekniklerini öğrenme ve günlük hayatta kullanma.

Hedef davranışlar:

- 1-Gevşeme tekniklerini öğrenerek kaygıdan uzaklaşma.
- 2- Doğru nefes almayı öğrenme ve günlük hayatta kullanma.

6. OTURUM

Amaç: Olay ve olayın düşünce, duygu ve davranışa etkileri hakkında bilgi sahibi olma, Hayatı olumsuz yönde etkileyen düşünceleri kavrama ve psikolojik belirtiler ile ilişkisini kurabilme, olumsuz düşüncelerin internet bağımlılığına etkisi hakkında bilgi sahibi olma.

Hedef davranışlar:

- 1- Olay-düşünce ve davranış, tutum arasındaki ilişkiyi kavrayabilme.
- 2- Hayatı olumsuz şekilde etkileyen düşünceleri öğrenme.
- 3- Olumsuz düşünceler ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi kavrama.
- 4- Olumsuz düşünceler, psikolojik belirtiler ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi kavrama.
- 5-Bireylerin düşüncelerinin farkına varmasını sağlayarak internet bağımlılığına yol açan tetikleyicileri tanımasını sağlama.

7. OTURUM

Amaç: Özsaygı kazanma, kendini değerli hissetme.

Hedef davranışlar:

- 1-Kendi olumsuz/olumlu özelliklerini görebilme ve benlik saygısını geliştirebilme.
- 2-Bütün insanlar gibi kendilerinin de ilgi ve sevgiye ihtiyacı olduğunu fark edebilme.

3-Diğerlerini değersizleştirerek değil, onlara değer vererek kendi değerini fark edebilme.

4-Gruptan aldığı sosyal destek ve onay sonucu değerli olduğu duygusunu hissedebilme.

8. OTURUM

Amaç: Ulaşılabilir amaç oluşturma ve amacı doğrultusunda çalışmaya başlama.

Hedef davranışlar:

- 1-Geleceğe yönelik amaçlar oluşturabilme.
- 2-Bu amaçlara ulaşmak için planlama yapabilme.
- 3-Başarı öyküleriyle özdeşim kurabilme.
- 4-Potansiyellerinin farkına varmalarını sağlama.

9. OTURUM

Amaç: İnternet bağımlılığının yarattığı fiziksel rahatsızlıklar hakkında bilgi sahibi olmak. İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki etkileşim hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedef davranışlar:

- 1-İnternet bağımlılığının yarattığı fiziksel sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak.
- 2-İnternet bağımlılığının yarattığı sosyal sorunlar hakkında bilgi sahihi olmak (sosyal olmayan birinin daha da kötüleşerek toplumdan ayrılması).
- 3-İnternet bağımlılığının yarattığı ruhsal sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak.
- 4-İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki döngüsel ilişki hakkında bilgi sahibi olmak.

10. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığına etkisi eğitim programının genel değerlendirmesinin yapılması.

Hedef davranışlar:

- 1-Psikolojik belirtileri tanıma.
- 2-Psikolojik belirtilere ilişkin içgörü kazanma.
- 3-Psikolojik belirtilerin muhtemel sonuçlarını tahmin etme.
- 4- İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki hakkında özet bilgi sunabilme.
- 5- İnterneti etkin kullanma.

3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, sınıf, sosyo-ekonomik durum vb) belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu, İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ), ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda deneklerin temel demografik özelliklerini saptayabilmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan 15 madde bulunmaktadır.

3.3.2 İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Araştırmada öğrencilerin internet bağımlılığı Ayas, Balta ve Horzum (2011) tarafından geliştirilen “Ergenler İçin Bilgisayar Bağımlılığı Ölçeği” kullanılarak ölçülmüştür. İnternet bağımlılığı testi ile ilgili görüşler için 5’li Likert tipi dereceleme kullanılmıştır. Bu dereceleme “Her zaman (5), Çoğu Zaman (4), Sıklıkla (3), Ara Sıra (2) ve Nadiren (1)” şeklinde oluşturulmuştur.

3.3.2.1 Ölçeğin geçerlilik çalışmaları

Ölçek 54 madde iki faktörden oluşmaktadır. Bu faktörlerden birincisinde toplam 28 madde yer almaktadır. Bu maddelerin faktördeki yük değerleri .512 ile .795 arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam varyansının %29.49'unu açıklayan bu faktör "internet kullanım bağımlılığı" olarak adlandırılmıştır. Ölçekte yer alan ikinci faktör ise, toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Bu maddelerin ikinci faktördeki yük değerleri .424 ile .788 arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam varyansının %19.13'ünü açıklayan bu faktör "bilgisayar oyun bağımlılığı" olarak isimlendirilmiştir.

3.3.2.2 Ölçeğin güvenirlik çalışmaları

Ölçeğin güvenilirliği için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. İç tutarlılık testi sonuçlarında internet kullanım bağımlılığı olarak adlandırılan alt faktörün iç tutarlılık katsayısı .96 ve bilgisayar oyun bağımlılığı olarak adlandırılan alt faktörün iç tutarlılık katsayısı ise .95 olarak bulunmuştur. Ölçeğin 54 maddeden oluşan toplam iç tutarlılık katsayısı .95 olarak bulunmuştur.

3.3.3 Kısa Semptom Envanteri

Derogatis (1992) tarafından geliştirilen Kısa Semptom Envanteri çeşitli tıbbi durumlarda psikiyatrik sorunları yakalamak amacıyla hazırlanmış, 90 maddelik bir ölçek olan SCL-90 -R'nin kısa formudur. Ölçek 53 madde ve 9 alt ölçek, ek maddeler ve 3 global indeksten oluşmaktadır. Ölçek Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.

Kısa semptom ölçeği yukarıda da belirtildiği gibi 53 maddeden oluşan 0-4 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Her madde için "Hiç yok", "Biraz var", "Orta derecede var", "Epey var" ve "Çok fazla var" seçeneklerinden birinin seçilmesi istenir. Puan ranjı 0-212'dir. Ölçek oluşturulurken SCL-90'ın 9 faktörüne dağılmış olan 90 madde arasından her faktörde en yüksek yükü almış toplam 53 madde seçilmiş ve ergen ve yetişkinlerde 5-10 dakika uygulanabilen benzer nitelikte kısa bir ölçek elde edilmiştir.

Kısa semptom envanterinin alt ölçekleri şunlardır; somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık/olumsuz benlik, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm.

Global indeksler ise sırasıyla Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi, Belirti Toplam İndeksi ve Semptom Rahatsızlık İndeksinden oluşmaktadır. Her üç indekste puanlaması birbirinden farklıdır. Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi, alt ölçeklerin toplamının 53'e (madde sayısı) bölünmesi ile elde edilir. Belirti Toplam İndeksi, 0 olarak işaretlenen maddeler dışındaki tüm maddelerin 1 olarak kabul edilmesi sonucu elde edilen puandır. Semptom rahatsızlık indeksi, alt ölçeklerinin toplam puanının belirti toplam puanına bölünmesi ile elde edilir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin ruhsal belirtilerinin arttığını gösterir.

3.3.3.1 Çeviri

Ölçeğin orijinal formu her iki dili de çok iyi derecede bilen üç akademisyen tarafından ayrı ayrı çevrilmiş daha sonra bir tarafından ters çevirme işlemi yapılmıştır. Orijinal maddeleri en iyi şekilde temsil ettiği düşünülen ifadeler seçilerek Türkçe formu oluşturulmuştur.

3.3.3.2 Güvenirlik

Üç ayrı çalışmada ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları 0.96 ve 0.95 olarak bulunmuştur. alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise 0.55 ve 0.86 olarak bulunmuştur.

3.3.3.3 Geçerlik

Ölçüt bağımlı geçerlik: Yapılan üç ayrı çalışma sonucunda envanterin alt ölçeklerinin ve üç global indeks puanlarının Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile -0.14 ve -0.34 arasında Boyun eğicilik Ölçeği ile 0.16 ve 0.42 arasında, Strese Yatkinlik Ölçeği ile 0.24 ve 0.36 arasında, UCLA-Yalnızlık Ölçeği ile 0.13 ve 0.36 arasında, Offer Yalnızlık Ölçeği ile 0.34 ve -0.57 arasında, Beck Depresyon Envanteri ile de 0.34 ve 0.70 arasında değişen korelasyonler gösterdiği bulunmuştur.

Yapı geçerliği: ölçeğin madde geçerliğini belirlemek amacıyla örneklem, Strese Yatkinlık Ölçeğinden alınan puanlara göre “Strese Yatkin” ve “Strese Yatkin Olmayan” şeklinde uç örneklere ayrılmış ve 53 maddenin yalnızca üç maddesinin (4, 8, 26) ayırıcılığının istatistik anlamlılık düzeyine ulaşamadığı görülmüştür. Ölçeğin toplam puanı üzerinden yapılan analiz sonucunda ise ölçeğin bu iki uç grubu anlamlı düzeyde ayırt edebildiği bulunmuştur (Şavaşır ve Şahin, 1997: 115-122).

Çalışma sonucunda ölçeğin psikolojik sorunları ve stres belirtilerini belirleyebilmek için kullanılabilir bir araç olduğu görülmüştür.

Ölçeğin ergenler için uyarlama çalışması Şahin ve Durak Batıgün ve Uğurtaş (2002) tarafından yapılmıştır. Üç ayrı çalışmada ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları 0.96 ve 0.95, alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise 0.55 ve 0.86 arasında değişmektedir. Ergenlerle yapılan başka bir çalışmada da (Yıldırım, Atlı ve Çitil, 2014) iç tutarlılık kat sayısı ölçeğin toplam puanı için .95 olarak hesaplanmıştır. Alt ölçeklerin katsayıları .57 ile .80 arasında değişmektedir.

3.4 DENEY GRUBUNA UYGULANAN İŞLEMLER

Çalışmada deney grubunu oluşturan deneklerle her biri yaklaşık 50 dakika süren ve 10 oturumdan oluşan psiko-eğitim programı uygulanmıştır. Oturumlar her hafta bir oturum olacak şekilde düzenlemiştir. Oturumlar planlandığı gibi bir hafta arayla uygulanmıştır. 10 hafta süren oturumların tümü araştırmacı liderliğinde Anadolu Lisesi kütüphanesinde gerçekleştirilmiştir.

Deney grubuna uygulanan Psiko-eğitim Programının ayrıntılı raporları ve her bir oturumun nasıl ele alındığı kapsamlı olarak ekler (Ek- 1) kısmında sunulmuştur.

3.5 VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde ne tür testlerin kullanılması gerektiğini tespit etmek amacıyla deney ve kontrol gruplarının İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve

Kısa Semptom Envanterinden elde ettikleri değerlerin parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılamadıkları sorgulanmıştır.

Parametrik testlerin kullanılabilmesi bazı varsayımların karşılanmasına bağlıdır. Bu varsayımlardan ilki verilerin normal dağılıma uymasıdır. Diğeri ise varyansların homojen olmasıdır. Bu şartların sağlanıp sağlanmadığını belirlemek amacıyla öncelikle her iki grupta bulunan öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ve Psikolojik Belirtiler ölçümlerinden elde edilen verilerin normal dağılım eğrisine uygunluğu test edilmiştir. Grup büyüklüğünün 50'den küçük olması durumunda seçilen Shapiro-Wilk (Büyüköztürk, 2014: 42) testi normal dağılım eğrisine uygunluğu test etmek amacıyla kullanılmıştır. Araştırma verilerinin Shapiro Wilk testi sonuçları tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerinin ön-test, son-test ve izleme ölçümlerinden elde ettikleri puanlara uygulanan shapiro-wilk normallik testi sonuçları

Ölçek	Grup	Ölçüm	W	Sd	p
İBÖ	Deney	Ön test	.895	8	.260
		Son test	.860	8	.119
		İzleme testi	.913	8	.378
	Kontrol	Ön test	.867	8	.140
		Son test	.929	8	.511
		İzleme testi	.908	8	.340
KSE	Deney	Ön test	.954	8	.747
		Son test	.881	8	.192
		İzleme testi	.842	8	.633
	Kontrol	Ön test	.901	8	.292
		Son test	.941	8	.078
		İzleme testi	.931	8	.521

Tablo 3 incelendiğinde tüm gruplar için bağımlı değişkenlere dair alınan tüm ölçümlerde gözlenen dağılımla, kestirilen dağılım arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p > .05$). Bu verilere göre deney ve kontrol gruplarının her ikisinden de elde edilen puanların dağılımının normal olduğu kabul edilmektedir.

Çalışmanın amacı doğrultusunda tekrarlı ölçümler için varyans analizinin uygulanabilmesi için küresellik varsayımının sağlanıp sağlanmadığı Mauchly Küresellik Testi ile incelenmiş ve küresellik varsayımının sağlanamadığı durumlarda

ise tek değişkenli yaklaşım tercih edilerek, Greenhouse-Geisser düzeltmesi kullanılarak varyans analizi sonuçları alınmıştır. Küresellik varsayımın sağlanıp sağlanmadığını incelemek amacıyla yapılan Mauchly Küresellik Testi sonuçları tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Deney ve kontrol grubu ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puanların mauchly küresellik testi sonuçları

Ölçek	Grupları Etki	Mauchly W	χ^2	Sd	P	Greenhouse-Geisser Düzeltmesi	<u>Epsilon</u>
							Huynh-Feldt Düzeltmesi
İBÖ	Zaman	.364	13.150	2	.001	.611	.687
KSE	Zaman	.983	.224	2	.894	.983	1.000

Tablo 4'te verilen Mauchly Küresellik Testi Sonuçlarına göre KSE'den farklı zamanlarda alınan tekrarlı ölçümler için küresellik varsayımının sağlandığı görülmektedir (KSE için $W_{(2)} = .894$, $p > .05$). Bununla birlikte İBÖ'den alınan tekrarlı ölçümler için elde edilen değerler incelendiğinde küresellik varsayımının sağlanmadığı görülmektedir İBÖ için $W_{(2)} = .001$, $p < .05$). Bu nedenle bu ölçekten alınan ölçümlere ilişkin olarak grup içi etki incelenirken Greenhouse-Geisser düzeltmesi yapılarak Spss tarafından otomatik olarak hesaplanan F oranları kullanılmıştır.

Araştırmada normallik sınavasının ardında, parametrik testlerin kullanılabilmesi için gerekli olan varsayımlardan bir diğeri olan varyans homojenliği incelenmiştir. Varyans analizi deney ve kontrol grubundaki deneklerin bir birine denk olup olmadıklarını, diğer bir deyişle aynı evreni temsil edip etmediklerini saptamak için yapılmaktadır. Bu varsayımın karşılanıp karşılanmadığının test edilmesinde, başka bir ifade ile grupların ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puanlara ilişkin varyans homojenliğinin incelenmesinde Levene Testi kullanılmıştır. Araştırma verilerinin Levene Testi sonuçları tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerinin öntest, sontest ve izleme ölçümlerinden elde ettikleri puanlara uygulanan varyans homojenliği (levene) testi sonuçları

Ölçek	Ölçüm	n*	Sd1	Sd2	F	p
İBÖ	Ön test	16	1	14	1.724	.210
	Son test	16	1	14	5.143	.040
	İzleme testi	16	1	14	.001	.979
KSE	Ön test	16	1	14	2.456	.139
	Son test	16	1	14	.927	.352
	İzleme testi	16	1	14	.670	.427

*Deney ve kontrol grupları toplam sayısı

Tablo 5’te verilen varyansların homojenliği testinde; deney ve kontrol gruplarında kullanılan her iki ölçekten de işlem öncesi elde edilen değerler incelendiğinde grupların varyansları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (İBÖ için $F= 1.724, p>.05$; KSE için $F= 2.456, p>.05$). Başka bir ifade ile ön-test ölçümlerine göre tüm bağımlı değişkenler için deney ve kontrol gruplarının varsayımlarının homojen olduğu görülmektedir. Son-test ölçümlerine ilişkin elde edilen değerler incelendiğinde İBÖ’nde varyans homojenliği sağlanamadığı ($F= 5.143, p<.05$), KSE değişkeninde ise varyans homojenliği sağlandığı görülmektedir (KSE için $F= .927, p>.05$). Grupların izleme testinden elde ettikleri değerler incelendiğinde gruplar arasında varyansların homojen olduğu görülmektedir (İBÖ için $F= .001, p>.05$ ve KSE için $F= .670, p>.05$). Tablo 4’de verilen varyansların homojenliği testinden elde edilen veriler bir bütün olarak değerlendirildiğinde tüm değişkenler arasında deney ve kontrol gruplarının varyanslarının homojen olduğuna karar verilmiştir.

Çalışmada bağımlı değişkenlerin kovaryans matrislerinin eşitliği test etmede Box’s M testi kullanılmıştır. Box’s M tablosuna bakıldığında internet bağımlılığı (Box’s $M= 10.416$) ve psikolojik belirtiler (Box’s $M = 30.761$) için çoklu normallik varsayımının karşılandığına karar verilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin internet bağımlılığı ile psikolojik belirti puanlarına ilişkin değerler tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin İBÖ ve KSE elde ettikleri puanlara ilişkin değerler

Ölçek	Grup	N	\bar{X}	Ss	Ortanca	Mod	Çarpıklık	Basıklık
İBÖ	Deney	8	88.76	17.03	86.50	72.00*	1.03	.460
	Kontrol	8	82.84	8.79	83.00	71.87*	-.079	-2.21
KSE	Deney	8	95.45	8.46	95.06	98.00	.074	-1.00
	Kontrol	8	103.74	19.08	101.32	84.00*	1.18	1.39

*Çoklu modlar nedeniyle en küçük değer

Tablo 6 incelendiğinde deney grubunda bulunan deneklerin İBÖ ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların hafif sağa çarpık ve normalden biraz daha dik olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda bulunan deneklerin İBÖ ön-test ölçümünden aldıkları puanların ise hafif sola çarpık ve basık olduğu görülmektedir. Deney grubunda yer alan deneklerin KSE ön-test ölçümünden aldıkları puanların hafif sağa çarpık ve basık olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan deneklerin KSE ön-test ölçümünden aldıkları puanların hafif sağa doğru ve normalden daha dik bir değere sahip olduğu görülmektedir.

Elde edilen bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen dağılımın normal dağılımdan çok az bir sapma göstermekle birlikte normale yakın olduğu ve internet bağımlılığı son-test hariç tüm grupların varyanslarının birbirine denk olduğu görülmüş ve araştırmada parametrik testlerin uygulanabileceği sonucuna varılmıştır. Bu bağlamda araştırmacının amaçları doğrultusunda psiko-eğitim programının bağımlı değişkenler üzerindeki etkisini belirlemek için tekrarlı ölçümler için varyans analizinin yapılmasına karar verilmiştir. Bu test “tek faktör üzerinde karışık ölçümler için iki faktörlü varyans analizi” olarak ta adlandırılmaktadır.

Parametrik hipotez testlerini kullanmaya yönelik yapılan incelemelerin test edilmesinin ardından, araştırma deseni doğrultusunda tekrarlı ölçümler için varyans analizi kullanabilmek amacıyla son olarak grupların araştırmalarda kullanılan tüm ölçeklerin ön-test ölçümlerinden elde ettikleri puanlar arasında fark olup olmadığına bakılmıştır. Bu amaçla bağımsız gruplar için t-testi kullanılmıştır. İşlem öncesi İBÖ ön-test ölçüm puanlarının karşılaştırıldığı bağımsız gruplar için t-testi sonuçları tablo 7 ‘da verilmiştir.

Tablo 7. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin İBÖ ön test puanlarına ilişkin t testi sonuçları

Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p.
Deney	8	88.76	17.03	14	-.874	.397
Kontrol	8	82.84	8.79			

Tablo 7 incelendiğinde deney grubu ($\bar{X} = 88.76$, $Ss = 17.03$) ve kontrol grubunda ($\bar{X} = 82.84$, $Ss = 8.79$) yer alan bireylerin ön-test “internet bağımlılığı” puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (İBÖ için $t_{(14)} = -.874$; $p > .05$). Buna göre deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin psiko-eğitim programı öncesi İBÖ düzeylerinin birbirine eşit olduğu söylenebilir.

Araştırmanın bir diğer değişkeni olan kısa semptom envanteri (KSE), deney ve kontrol grupları ön-test puanlarının karşılaştırıldığı bağımsız gruplar için t-testi sonuçları tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin KSE ön-test puanlarına ilişkin t testi sonuçları

Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p.
Deney	8	95.45	8.46	14	1.12	.280
Kontrol	8	103.74	19.08			

Tablo 8 incelendiğinde deney grubu ($\bar{X} = 95.45$, $Ss = 8.46$) ve kontrol grubunda ($\bar{X} = 103.74$, $Ss = 19.08$) yer alan bireylerin ön-test “psikolojik belirtiler” puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (KSE için $t_{(14)} = .112$; $p > .05$). Buna göre deney ve kontrol grubunda yer alan bireylerin psiko-eğitim programı öncesi psikolojik belirtiler düzeylerinin birbirine eşit olduğu söylenebilir.

Elde edilen verilere ilişkin yapılan tüm incelemeler bir bütün olarak değerlendirildiğinde, tekrarlı ölçümler için iki yönlü varyans analizi yapabilmenin gerekli sayıtların karşılandığı sonucuna varılmıştır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda, psiko-eğitim programının bağımlı değişkenler (internet bağımlılığı, psikolojik belirtiler) üzerindeki etkisini belirlemek için verilerin çözümlenmesinde tek faktörde tekrarlı ölçümler için varyans analizi tekniği kullanılmıştır. Araştırmada

elde edilen verilerin istatistiksel analizlerinde hata payı $p < .05$ olarak alınmış, bunun yanı sıra $p < .01$ $p < .001$ anlamlılık düzeyleri de gösterilmiştir. Verilerin bilgisayarda yapılan analizleri için SPSS 16 istatistik programı kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde, öncelikle psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki korelasyona ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Daha sonra araştırmanın amacı doğrultusunda öne sürülen denenceleri test etmek için yapılan istatistiksel analizlere ve bu analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırmanın temel amacı psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığına etkisini incelemektir.

4.1 İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE PSİKOLOJİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİ

Çalışmada öncelikle internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Her iki kavram arasındaki ilişkiyi gösteren veriler tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. Çalışma grubunda yer alan öğrencilerin internet bağımlılığı ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişki

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
İnternet											
Bağımlılığı	1										
Somatizasyon	.371**	1									
Obsesif											
Kompulsif	.398**	.597**	1								
Bozukluk											
Kişilerarası											
Duyarlılık	.343**	.471**	.552**	1							
Depresyon	.420**	.576**	.637**	.723**	1						
Anksiyete	.365**	.686**	.565**	.659**	.757**	1					
Hostilite	.399**	.533**	.496**	.469**	.613**	.673**	1				
Fobik											
Anksiyete	.295**	.577**	.549**	.607**	.603**	.643**	.526**	1			
Paranoid											
Düşünce	.388**	.520**	.595**	.601**	.699**	.596**	.577**	.547**	1		
Psikotizim	.426**	.598**	.636**	.614**	.754**	.679**	.615**	.665**	.697**	1	
Ek Maddeler	.427**	.616**	.587**	.499**	.652**	.634**	.591**	.502**	.614**	.693**	1

** = $p < 0.01$

Tablo 9 incelendiğinde internet bağımlılığı değişkeni ile somatizasyon alt ölçeği arasında $r = .371$, obsesif kompulsif alt ölçeği arasında $r = .398$, kişilerarası duyarlılık alt ölçeği arasında $r = .343$, depresyon alt ölçeği arasında $r = .420$, anksiyete alt ölçeği arasında $r = .365$, hostilite alt ölçeği arasında $r = .399$, fobik anksiyete alt ölçeği arasında $r = .295$, paranoid düşünce alt ölçeği arasında $r = .388$, psikotizim alt ölçeği arasında $r = .426$ ve ek maddeler alt ölçeği ile $r = .427$ şeklinde korelasyon olduğu gözlenmektedir.

Bu sonuçlara göre internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasında orta düzeyde ilişki olduğu söylenebilir.

4.2 BİRİNCİ DENENCENİN TEST EDİLMESİ

Çalışmanın birinci denencesi; “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtileri azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu denence test edilmeden önce deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin uygulama öncesi, uygulama sonrası ve uygulama bitiminde 45 gün sonra psikolojik belirtileri ölçen Kısa Semptom Envanterinden (KSE) elde ettikleri aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Bulgular tablo 10’de verilmiştir.

Tablo 10. Deney ve kontrol gruplarının psikolojik belirtiler ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

Gruplar	PB ön-son-izleme ölçümleri	N	\bar{X}	Ss
Deney	Ön- Test	8	95,4502	8,46281
	Son- Test	8	65,1250	22,99340
	İzleme Testi	8	66,3750	23,20676
Kontrol	Ön- Test	8	103,7420	19,08815
	Son- Test	8	100,8750	19,26090
	İzleme Testi	8	104,5000	18,63177

Deney ve kontrol gruplarının KSE ön-test, son-test ve izleme-testi puanları için betimleyici tablo 10 incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin ön-test puan ortalamasının $\bar{X} = 95.45$ son-test puan ortalamasının $\bar{X} = 65.12$ ve izleme testi puan ortalamasının ise $\bar{X} = 66.37$ olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun ön-test puan ortalamasının $\bar{X} = 103.74$, son-test puan ortalamasının $\bar{X} = 100.87$ ve izleme testi puan ortalamasının $\bar{X} = 104.50$ olduğu görülmektedir. Bu bulgulardan da anlaşıldığı gibi deney grubunda ön-test puan ortalamalarına göre son test ve izleme testi puan ortalamalarında gözle görülür bir azalma mevcutken kontrol grubunda anlamlı bir değişim olmadığı görülmüştür. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını saptamak için tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi uygulanmış ve analiz sonuçları tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Deney ve kontrol gruplarının psikolojik belirtiler ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin iki faktörlü varyans analizi sonuçları

Varyans kaynağı	KT	Sd	KO	F	P	n ²
Gruplararası müdahale (Deney/Kontrol)	20581.177	15				
Hata	9001.848	1	9001.848	10.884	.005	.437
Gruplar içi	11579.329	14	827.095			
8739.417	32					
Zaman (ön-test,son-test, izleme-testi)	2569.802	2	1284.901	9.062	.001	.393
Müdahale*Zaman	2199.482	2	1099.741	7.756	.002	.357
Hata	3970.133	28	141.790			
Toplam	29320.594	47				

Tablo 11 ‘de görüldüğü gibi deney ve kontrol grubunda bulunan öğrencilerin psikolojik belirtiler ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinden yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir ($F(1,14) = 10.884; p < .01, n^2 = .437$). Başka bir ifadeyle deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın psikolojik belirtiler puan ortalamalarında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Benzer şekilde farklı zamanlarda yapılan ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu, başka bir ifade ile zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir ($F(2, 28) = 9.062; p < .01, n^2 = .393$). Bu bulgu öğrencilerin grup ayırımı yapılmaksızın ön-test, son-test ve izleme testi ölçümleri arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir ($F(2, 28) = 7.756; p < .01, n^2 = .357$). Bu bulgudan yola çıkarak çalışmanın birinci denencesi olan “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtileri azaltmada etkilidir” denencesinin doğrulandığı ve programın tamamlanmasından 45 gün sonra yapılan izleme çalışmasında da anlamlı azalmanın korunduğu görülmektedir. Farklı gruplarda yer alan öğrencilerin ön-test, son-test ve izleme testi psikolojik belirtileri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Tablo 12. Psikolojik belirtiler üzerinde tekrarlı ölçümler Wilks lambda (λ) istatistiğine göre varyans analizi sonuçları

Etki	Wilks' λ	Sd	F	P	n^2
Zaman	.466	13.00	7.511	.007	.536
Zaman*Müdahale	.505	13.00	6.372	.012	.495

Tablo 12 ‘de verilen varyans analizi incelendiğinde psikolojik belirtilerin zaman içinde (Wilks’ $\lambda = .466, F(2,28) = 7.511; p < .01$) anlamlı düzeyde değişim gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde zaman*müdahale etkileşim etkilerinin de anlamlı olduğu (Wilks’ $\lambda = .505, F(2,28) = 6.372; p < .05$) görülmektedir. Bu sonuçlara göre kontrol grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan öğrencilerin işlem öncesinde, işlem sonrasında ve izleme sürecinde psikolojik belirti düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır.

Varyans analizinden elde edilen bulgular, müdahale grupları arasında zamana bağlı olarak bir farkın olduğunu göstermektedir ($F(2, 28) = 7.756; p < .01, \eta^2 = .357$). Deney ve kontrol grubunun ön-test, son-test ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki bu farkın kaynağını belirlemek amacıyla “Bonferroni uyumlu çoklu karşılaştırmalar” testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 13’de verilmiştir.

Tablo 13. Deney ve kontrol gruplarının psikolojik belirtiler ön-test, son-test ve izleme testi puan ortalamalarına ilişkin (bonferroni) testi sonuçları

		Deney			Kontrol		
		Ön-test ortalama fark (I-J)	Son-test ortalama fark(I-J)	İzleme ortalama fark (I-J)	Ön-test ortalama fark (I-J)	Son-test ortalama fark(I-J)	İzleme ortalama fark (I-J)
Deney	Ön-test	-	30.325*	29.075*	-8.292		
	Son-test	-30.325*	-	-1,250		-35.750*	
	İzleme	-29.075*	1.250				-38.125*
Kontrol	Ön-test	8.292			-	2.867	-.758
	Son-test		35.750*		-2.867	-	-3.625
	İzleme			38.125*	.758	3.625	-

* $p < .05$

Tablo 13 ‘teki bonferroni uyumlu çoklu karşılaştırma sonuçları incelendiğinde deney grubunun psikolojik belirtiler ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X} = 95.45$) ile son-test ölçümü puan ortalamaları ($\bar{X} = 65.12$) arasında farkın anlamlı olduğu (30.325^* ; $p < .05$) görülmektedir. Benzer şekilde deney grubunun psikolojik belirtiler ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X} = 95.45$) ile izleme testi ölçümü puan ortalamaları ($\bar{X} = 66.37$) arasında farkın anlamlı olduğu (29.075^* ; $p < .05$) görülmektedir. Deney grubunun son-test puan ortalamaları ($\bar{X} = 65.12$) ile izleme testi puan ortalamaları ($\bar{X} = 66,37$) karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olmadığı ($-1,250$; $p > .05$) görülmektedir.

Tablo 13 ‘te verilen değerler incelendiğinde deney grubunun son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puan ortalamalarının ön-test ölçümlerindeki puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir. Bu verilere göre deney grubunda yer alan bireylerin deneysel işlemin tamamlanmasının ardından psikolojik

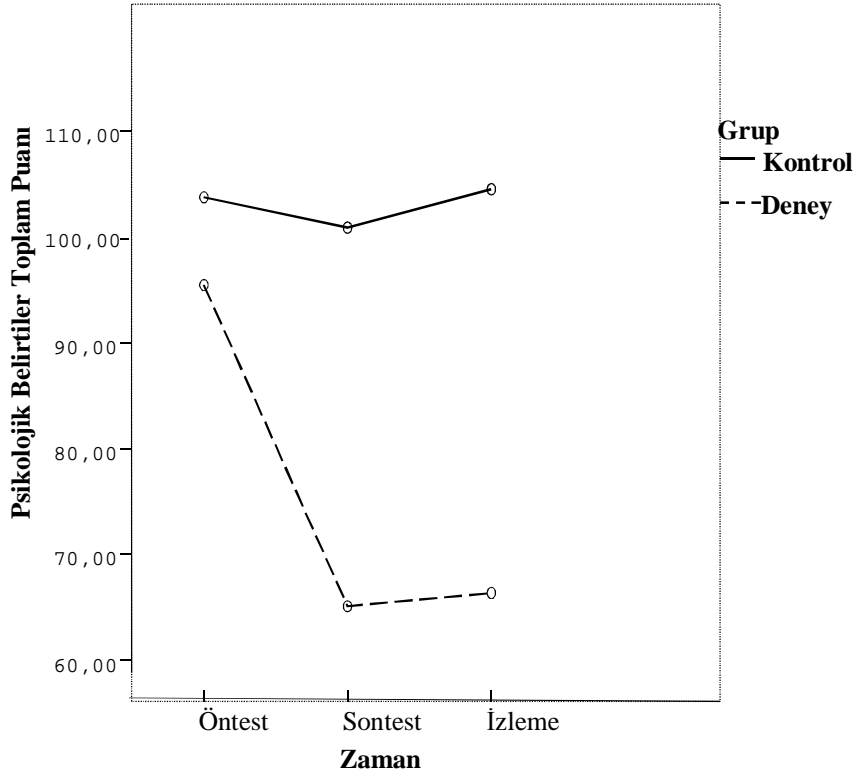
belirti düzeylerinin azaldığı ve bu azalmanın izleme testinde de devam ettiği görülmektedir.

Kontrol grubunun ön-test ($\bar{X} = 103.74$), son-test ($\bar{X} = 100.87$) ve izleme ($\bar{X} = 104.50$) ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde ise, ön-test ve son-test ($2.867; p > .05$), ön-test ve izleme testi ($-.758; p > .05$) ve son-test ve izleme testi ($-3.625; p > .05$) ölçümlerinden elde edilen puanlar arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir. Bu verilere göre kontrol grubunda yer alan bireylerin psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir azalma olmadığı görülmektedir.

Tablo 13 ayrıca deney ve kontrol gruplarının eş zamanlı alınan ölçümler arasında psikolojik belirti düzeyleri açısından anlamlı bir farklılaşma olup olmadığı hakkında da veri sunmaktadır. Tablo 13 incelendiğinde deney grubunun psikolojik belirtiler ön-test ölçümünden elde ettikleri puanların ortalamaları ($\bar{X} = 95.45$) ile kontrol grubunun psikolojik belirtiler ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X} = 103.74$) arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($-8.292; p > .05$). Deney ve kontrol gruplarının psikolojik belirtiler son-test ölçümünden elde ettikleri puanlar incelendiğinde; deney grubunun son-test puan ortalaması ($\bar{X} = 65.12$) ile kontrol grubunun son-test puan ortalaması ($\bar{X} = 100.87$) arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($-35.750^*; p < .05$). Deney grubunun psikolojik belirtiler izleme testi ölçümünden aldıkları puanların ortalamaları ($\bar{X} = 66.37$) ile, kontrol grubunun izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalaması ($\bar{X} = 104.50$) arasında anlamlı bir farklılık ($-38.125^* p < .05$) olduğu görülmektedir.

Tablo 13'te deney ve kontrol gruplarından eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin veriler bir bütün olarak değerlendirildiğinde deney grubunun hem son-test hem de izleme-testi ölçümlerinden elde edilen puanların ortalamalarının, kontrol grubunun son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puanlardan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir.

Araştırmanın birinci denencesini test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgular, etkileşim grafiği ile de belirtilmiştir. Anova testi ile ilgili etkileşim grafiği şekil 4 'te verilmiştir.



Şekil 4. Deney ve kontrol gruplarının ön test son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları psikolojik belirtiler puan ortalamaları grafiği

Etkileşim grafiği incelendiğinde; hem deney hem de kontrol grubundaki bireylerin psikolojik belirtiler puanlarının düşüş gösterdiği görülmektedir. Ancak deney grubundaki bireylerin psikolojik belirti puan ortalamalarının, kontrol grubundaki bireylere oranla çok daha fazla ve keskin bir düşüş gösterdiği görülmektedir. Ayrıca deneysel işlemin tamamlanmasından 45 gün sonra da deney grubundaki psikolojik belirtiler düzeyinin bu düşüşü koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda da psikolojik belirti puan ortalamalarının yükseldiği görülmektedir. Sonuç olarak Şekil 4'te görülen değerler çalışmanın sonucunda elde edilen değerleri destekler niteliktedir.

Çalışma sonucu elde edilen tüm veriler ve etkileşim grafiği bir bütün olarak değerlendirildiğinde psiko-eğitim programının deney grubundaki bireylerin psikolojik belirtilerini, kontrol grubundakilere göre anlamlı bir şekilde azalttığı ve bu azalmanın oturumların bitiminden 45 gün sonrada korunduğu görülmektedir. Bu durumda "Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtileri

azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın birinci denencesinin desteklendiği söylenebilir.

4.3 İKİNCİ DENENCENİN TEST EDİLMESİ

Çalışmanın ikinci denencesi “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı internet bağımlılığını azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Bu denence test edilmeden önce deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin uygulama öncesi, uygulama sonrası ve uygulama bitiminden 45 gün sonra internet bağımlılığı ölçeğinden (İBÖ) elde ettikleri aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Bulgular tablo 14’de verilmiştir.

Tablo 14. Deney ve kontrol gruplarının İnternet bağımlılığı ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

Gruplar	İB ön-son-izleme ölçümleri	N	\bar{X}	Ss
Deney	Ön- Test	8	88.7689	17.03735
	Son- Test	8	75.2500	10.85949
	İzleme Testi	8	64.7500	9.52815
Kontrol	Ön- Test	8	82.8460	8.79035
	Son- Test	8	84.0000	7.32900
	İzleme Testi	8	86.0000	9.03960

Deney ve kontrol gruplarının İBÖ ön-test, son-test ve izleme-testi puanları için betimleyici tablo 14 incelendiğinde deney grubundaki öğrencilerin ön-test puan ortalamasının $\bar{X} = 88.76$, son-test puan ortalamasının $\bar{X} = 75.25$ ve izleme testi puan ortalamasının ise $\bar{X} = 64.75$ olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun ön-test puan ortalamasının $\bar{X} = 82.84$ son-test puan ortalamasının $\bar{X} = 84.00$ ve izleme testi puan ortalamasının $\bar{X} = 86.00$ olduğu görülmektedir. Bu bulgulardan da anlaşıldığı gibi deney grubunda ön-test puan ortalamalarına göre son test ve izleme testi puan ortalamalarında gözle görülür bir azalma mevcutken kontrol grubunda anlamlı bir değişim olmadığı görülmüştür. Bu değişimin istatistiksel olarak anlamlı

olup olmadığını saptamak için tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi uygulanmış ve analiz sonuçları tablo 15’ te verilmiştir.

Tablo 15. Deney ve kontrol gruplarının internet bağımlılığı ön-test, son-test ve izleme testi puanlarına ilişkin iki faktörlü varyans analizi sonuçları

Varyans kaynağı	KT	Sd	KO	F	P	n ²
Gruplararası müdahale (Deney/Kontrol)	3515.066	15				
	772.942	1	772.942	3.946	.067	.220
Hata	2742.124	14	195.866			
Gruplar içi	4600.199	32				
Zaman (ön-test, son-test, izleme-testi)	880.651	2	440.326	5.505	.010	.282
Müdahale*Zaman	1479.881	2	739.941	9.251	.001	.398
Hata	2239.667	28	79.988			
Toplam	8115.265	47				

Tablo 15’de görüldüğü gibi deney ve kontrol grubunda bulunan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinden yapılan varyans analizi sonucunda müdahale etkisinin anlamlı olmadığı görülmekle birlikte eta kare değerinin etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir ($F_{(1,14)} = 3.946$; $p > .05$, $n^2 = .220$). Başka bir ifade ile deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın İBÖ’nden elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır. Ancak farklı zamanlarda yapılan ölçümler arasında anlamlı bir farkın olduğu, başka bir ifade ile zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir ($F_{(2, 28)} = 5.505$; $p < .05$, $n^2 = .282$). Bu bulgu öğrencilerin grup ayırımı yapmaksızın ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinde elde ettikleri puanlar arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Ayrıca müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir ($F_{(2, 28)} = 9.251$; $p < .01$, $n^2 = .398$). Bu bulgudan yola çıkarak çalışmanın ikinci denencesi olan “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-egitim programı internet bağımlılığını azaltmada etkilidir” denencesinin doğrulandığı ve programın tamamlanmasından 45 gün sonra yapılan izleme çalışmasında da anlamlı azalmanın korunduğu görülmektedir. Farklı gruplarda yer alan öğrencilerin

ön-test, son-test ve izleme testi internet bağımlılığı puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Tablo 16. İnternet bağımlılığı üzerinde tekrarlı ölçümler wilks lamda istatistiğine göre varyans analizi sonuçları

Etki	Wilk' λ	Sd	F	P	η^2
Zaman	,609	13,000	4,179 ^b	.040	.391
Zaman*Müdahale	,442	13.000	8,218 ^b	.005	.558

Tablo 16’de verilen varyans analizi incelendiğinde; internet bağımlılığının zaman içinde Wilks’ $\lambda = 609$, $F_{(2,28)} = 4.179$; $p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde zaman*müdahale etkileşim etkilerinin de anlamlı olduğu (Wilks’ $\lambda = .442$, $F_{(2,28)} = 8.218$; $p < .01$) görülmektedir. Bu sonuçlara göre kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, deney grubunda yer alan öğrencilerin işlem öncesinde, sonrasında ve izleme sürecinde internet bağımlılığı düzeylerinin farklı oranlarda anlamlı değişim gösterdiği sonucuna varılmıştır.

Varyans sonucunda elde edilen bulgular, müdahale grupları arasında zamana bağlı bir farklılığın olduğunu göstermektedir ($F_{(2,28)} = 9.251$; $p < .01$, $\eta^2 = .398$). Deney ve kontrol grubunun ön-test, son-test ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları arasındaki farkın nereden kaynaklandığını belirlemek amacıyla “Bonferonni uyumlu çoklu karşılaştırmalar ” testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17. Deney ve kontrol gruplarının İnternet ön-test, son-test ve izleme testi puan ortalamalarına ilişkin (Bonferroni) testi sonuçları

		Deney			Kontrol		
		Ön-test ortalama fark (I-J)	Son-test ortalama fark(I-J)	İzleme ortalama fark (I-j)	Ön-test ortalama fark (I-J)	Son-test ortalama fark(I-J)	İzleme ortalama fark (I-j)
Deney	Ön-test	-	13,519*	24,019*	5.923		
	Son-test	-13,519*	-	10,500*		-8,750	
	İzleme	-24,019*	-10,500*	-			-21,250*
Kontrol	Ön-test	-5.923				-1.154	-3.154
	Son-test		8,750		1.154	-	-2.000
	İzleme			21,250*	3.154	2.000	-

Tablo 17'deki bonferroni uyumlu karşılaştırma sonuçları incelendiğinde, deney grubunun internet bağımlılığı ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X}=88.7689$) ile son-test puan ortalamaları ($\bar{X}=75.2500$) arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir ($13,519^* p < .05$). Benzer şekilde deney grubunun ön-test puan ortalamaları ($\bar{X}=88.7689$) ile izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X}=64.75$) arasındaki farkın da anlamlı olduğu bulunmuştur ($24,019^* p < .01$). Deney grubunun son-test puan ortalamaları ($\bar{X}=75.2500$) ile izleme testi puan ortalamaları ($\bar{X}=64.7500$) karşılaştırıldığında da anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($10,500^* p < .01$). Başka bir ifade ile deney grubu ön-test ve son-test, son-test ve izleme testi puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir.

Tablo 17 incelendiğinde deney grubunun son-test ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamalarının, ön-test ölçümü puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir. Bu verilere göre deney grubunda yer alan bireylerin deneysel işlemin tamamlanmasının ardından internet bağımlılığı düzeylerinin azaldığı ve bu azalmanın izleme testinde de devam ettiği görülmektedir.

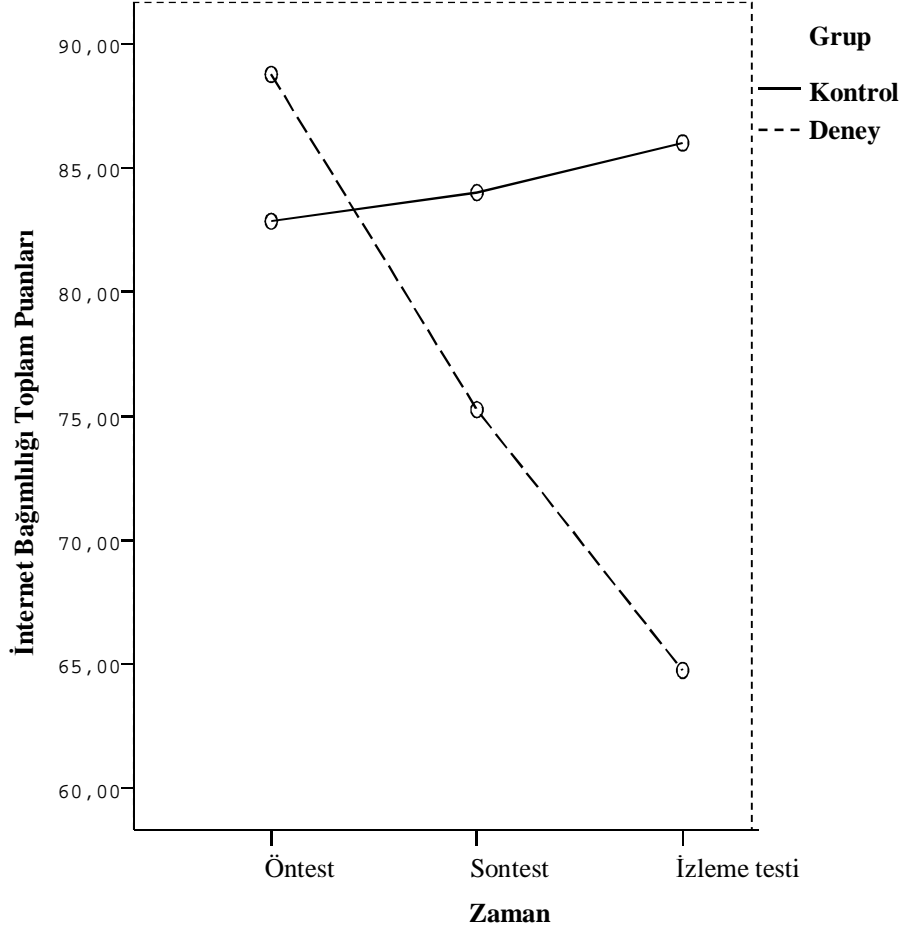
Kontrol grubunun ön-test ($\bar{X}=82.8460$), son-test ($\bar{X}=84.0000$) ve izleme testi ($\bar{X}=86.0000$) ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; ön-test ile son-test ($-1.154 p > .05$), ön-test ile izleme testi ($-3.154 p > .05$) ve son-test ile izleme testi ($-2.000 p > .05$) ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Kontrol grubu için tablo 17'de verilen veriler

incelendiğinde, kontrol grubunda yer alan bireylerin internet bağımlılığı puanlarında anlamlı düzeyde bir azalma olmadığı söylenebilir.

Tablo 17 ayrıca deney ve kontrol gruplarının eş zamanlı olarak alınan ölçümler arasında internet bağımlılığı puanları açısından farklılaşma olup olmadığı hakkında da veri sunmaktadır. Tablo 17 incelendiğinde; deney grubunun internet bağımlılığı ön-test ölçümünden elde ettikleri puanların ortalamaları ($\bar{X}=88.7689$) ile kontrol grubunun internet bağımlılığı ön-test puan ortalamaları ($\bar{X}=82.8460$) arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir ($5.923 p > .05$). Yine deney grubunun son-test puan ortalamaları ($\bar{X}=75.2500$) ile kontrol grubunun son-test puan ortalamaları ($\bar{X}=84.0000$) arasında deney grubu lehine bir fark olmakla birlikte bu farkın anlamlı olmadığı görülmektedir ($-8,750 p > .05$). Buna karşın deney grubunun internet bağımlılığı izleme testi puan ortalamaları ($\bar{X}=64.7500$) ile kontrol grubunun izleme testi puan ortalamaları ($\bar{X}=86.0000$) arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir ($21,250^* p < .001$).

Tablo 17 'de deney ve kontrol gruplarının eş zamanlı olarak alınan ölçümlere ilişkin değerler bir bütün olarak değerlendirildiğinde deney grubunun gerek son-test, gerekse izleme testinden elde ettikleri puan ortalamalarının, kontrol grubunun son-test ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamalarından daha düşük olduğu görülmektedir. Özellikle her iki grubun izleme testi puan ortalamalarından elde edilen veriler göre deney grubunda yer alan öğrencilerin deneysel işlemin tamamlanmasından 45 gün sonra yapılan izleme süreci içinde de internet bağımlılığı düzeylerinin anlamlı düzeyde azaldığı, buna karşın kontrol grubunda böyle bir azalma olmadığı görülmektedir. Başka bir ifadeyle deneysel işlemin tamamlanmasından 45 gün sonra da deney grubunda yer alan bireylerin internet bağımlılığı puanlarının kontrol grubundaki bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde azaldığı söylenebilir.

Araştırmanın ikinci denencesi test etmek amacıyla yapılan varyans analizi ve çoklu karşılaştırma testinden elde edilen bulgular, etkileşim grafiği ile de belirtilmiştir. Anova testi ile ilgili etkileşim grafiği şekil 5 'de verilmiştir.



Şekil 5. Deney ve kontrol gruplarının ön test son test ve izleme ölçümlerinden aldıkları internet bağımlılığı puan ortalamaları grafiği

Etkileşim grafiği incelendiğinde; deney grubundaki bireylerin internet bağımlılığı puanlarının düşüş gösterdiği buna karşın kontrol grubundaki bireylerin internet bağımlılığı puanlarının artış gösterdiği görülmektedir. Deneysel işlemin tamamlanmasından 45 gün sonra da deney grubundaki internet bağımlılığı düzeyinin düşmeye devam ettiği görülmektedir. Kontrol grubunda ise internet bağımlılığı puanlarının artmaya devam ettiği görülmektedir. İnternet bağımlılığı puan ortalamasının arttığı görülmektedir. Sonuç olarak Şekil 5'te görülen değerler, çalışmanın sonucunda elde edilen verileri destekler niteliktedir.

Çalışma sonucu elde edilen tüm veriler ve etkileşim grafiği bir bütün olarak değerlendirildiğinde psiko-eğitim programının deney grubundaki bireylerin internet bağımlılık düzeylerini, kontrol grubundakilere göre anlamlı bir şekilde azalttığı ve bu azalmanın oturumların bitiminden 45 gün sonrada devam ettiği görülmektedir. Bu durumda “Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtiler aracılığıyla internet bağımlılığını azaltmada etkilidir.” şeklinde ifade edilen araştırmanın ikinci denencesinin desteklendiği söylenebilir.

4.4 ÜÇÜNCÜ DENENCENİN TEST EDİLMESİ

Çalışmanın üçüncü denencesi “psikolojik belirtiler azaldığında internet bağımlılığı da azalacaktır” şeklinde ifade edilmiştir. Bu denence, birinci ve ikinci denence sonuçları bir bütün olarak göz önüne alınarak test edilmiştir.

Çalışmanın birinci denencesi; “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtileri azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir.

Birinci denence için iki faktörlü varyans analizi sonuçları incelendiğinde farklı zamanlarda yapılan ölçümler arasında da anlamlı bir farkın olduğu, başka bir ifade ile zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir. (F (2, 28) =9.062; $p < .01$, $\eta^2 = .393$). Ayrıca müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir (F (2, 28) =7.756; $p < .01$, $\eta^2 = .357$). Wilks Lamda istatistiğine göre varyans analizi sonuçları incelendiğinde psikolojik belirtilerin zaman içinde (Wilks' $\lambda = .466$, F (2,28) = 7.511; $p < .01$) anlamlı düzeyde değişim gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde zaman*müdahale etkileşim etkilerinin de anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .505$, F (2,28)= 6.372; $p < .05$) görülmektedir. Bu sonuçlara göre kontrol grubu ile karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan öğrencilerin işlem öncesinde, işlem sonrasında ve izleme sürecinde psikolojik belirti düzeylerinin farklı oranlarda değişim gösterdiği ve bu değişimin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır.

Birinci denence için bonferroni uyumlu çoklu karşılaştırma sonuçları incelendiğinde deney grubunun psikolojik belirtiler ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X} = 95.45$) ile son-test ölçümü puan ortalamaları ($\bar{X} = 65.12$) arasında farkın anlamlı olduğu (30.325^* ; $p < .05$) görülmektedir. Benzer şekilde deney

grubunun psikolojik belirtiler ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X} = 95.45$) ile izleme testi ölçümü puan ortalamaları ($\bar{X} = 66.37$) arasında farkın anlamlı olduğu (29.075^* ; $p < .05$) görülmektedir. Deney grubunun son-test puan ortalamaları ($\bar{X} = 65.12$) ile izleme testi puan ortalamaları ($\bar{X} = 66.37$) karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olmadığı ($-1,250$; $p > .05$) görülmektedir. Kontrol grubunun ön-test ($\bar{X} = 103.74$), son-test ($\bar{X} = 100.87$) ve izleme ($\bar{X} = 104.50$) ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde ise, ön-test ve son-test (2.867 ; $p > .05$), ön-test ve izleme testi ($-.758$; $p > .05$) ve son-test ve izleme testi (-3.625 ; $p > .05$) ölçümlerinden elde edilen puanlar arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir.

Verilen değerler incelendiğinde deney grubunun son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puan ortalamalarının ön-test ölçümlerindeki puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir. Bu verilere göre deney grubunda yer alan bireylerin deneysel işlemin tamamlanmasının ardından psikolojik belirti düzeylerinin azaldığı ve bu azalmanın izleme testinde de devam ettiği görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan bireylerin ise psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir azalma olmadığı görülmektedir.

Çalışmanın ikinci denencesi “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı internet bağımlılığını azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir.

İkinci denence için iki faktörlü varyans analizi sonuçları incelendiğinde farklı zamanlarda yapılan ölçümler arasında anlamlı bir farkın olduğu, başka bir ifade ile zaman temel etkisinin anlamlı ve eta kare değerinin büyük etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmüştür ($F_{(2, 28)} = 5.505$; $p < .05$, $n^2 = .282$). Ayrıca müdahale ve zaman ortak etkisinin de anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir ($F_{(2, 28)} = 9.251$; $p < .01$, $n^2 = .398$). Wilks Lamda istatistiğine göre varyans analizi incelendiğinde; internet bağımlılığının zaman içinde Wilks' $\lambda = 609$, $F_{(2,28)} = 4.179$; $p < .05$ düzeyinde anlamlı bir değişim gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde zaman*müdahale etkileşim etkilerinin de anlamlı olduğu (Wilks' $\lambda = .442$, $F_{(2,28)} = 8.218$; $p < .01$) görülmektedir. Bu sonuçlara göre kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, deney grubunda yer alan öğrencilerin işlem öncesinde, sonrasında ve izleme sürecinde internet bağımlılığı düzeylerinin farklı oranlarda anlamlı değişim gösterdiği sonucuna varılmıştır.

İkinci denence için bonferroni uyumlu karşılaştırma sonuçları incelendiğinde, deney grubunun internet bağımlılığı ön-test ölçümünden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X}=88.7689$) ile son-test puan ortalamaları ($\bar{X}=75.2500$) arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir ($13,519^* p < .05$). Benzer şekilde deney grubunun ön-test puan ortalamaları ($\bar{X}=88.7689$) ile izleme testinden elde ettikleri puan ortalamaları ($\bar{X}=64.75$) arasındaki farkın da anlamlı olduğu bulunmuştur ($24,019^* p < .01$). Deney grubunun son-test puan ortalamaları ($\bar{X}=75.2500$) ile izleme testi puan ortalamaları ($\bar{X}=64.7500$) karşılaştırıldığında da anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($10,500^* p < .01$). Kontrol grubunun ön-test ($\bar{X}=82.8460$), son-test ($\bar{X}=84.0000$) ve izleme testi ($\bar{X}=86.0000$) ölçümlerinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; ön-test ile son-test ($-1.154 p > .05$), ön-test ile izleme testi ($-3.154 p > .05$) ve son-test ile izleme testi ($-2.000 p > .05$) ölçümlerinden elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Verilen değerler incelendiğinde deney grubunun son-test ve izleme testinden elde ettikleri puan ortalamalarının, ön-test ölçümü puan ortalamalarına göre anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir. Bu verilere göre deney grubunda yer alan bireylerin deneysel işlemin tamamlanmasının ardından internet bağımlılığı düzeylerinin azaldığı ve bu azalmanın izleme testinde de devam ettiği görülmektedir. Kontrol grubunda yer alan bireylerin ise internet bağımlılığı puanlarında anlamlı düzeyde bir azalma olmadığı söylenebilir.

1. ve 2. denence sonuçları bir bütün olarak göz önüne alındığında çalışmanın 3. denencesi olan “psikolojik belirtilerin azalması internet bağımlılığını da azaltmaktadır” denencesinin doğrulandığı ve çalışmadan 45 gün sonrada bu azalmanın korunduğu görülmektedir.

BÖLÜM V

TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın amacı araştırmacı tarafından hazırlanan psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının, ergenlerin internet bağımlılık düzeylerine etkisini incelemektir. Bu amaca yönelik olarak belirlenen iki denence test edilmiştir. Bu denencelerle ilgili sonuçlar aşağıda tartışılmıştır.

5.1 ARAŞTIRMA SONUCUNDA ELDE EDİLEN BULGULARIN TARTIŞILMASI

5.1.1 Psikolojik Belirtilerin Azaltılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmanın ilk denencesi “psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtileri azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik hazırlanmış olan psiko-eğitim programına katılan bireylerin programa katılmayanlara göre psikolojik belirtiler puanlarında anlamlı düzeyde bir düşüş olduğu ve bu düşüşün 45 gün sonra yapılan izleme testinde de korunduğu gözlenmiştir. Deney grubu ve kontrol grubu ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde, deney grubunda yer alan öğrencilerin psikolojik belirti puanlarının ön-test ve son-test puanları arasında son-test lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, kontrol grubu açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Benzer şekilde deney grubu ön-test ve izleme testi ölçümü psikolojik belirtiler puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Buna karşın kontrol grubunda ön-test ve izleme testi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Bu bulgulara göre; deney grubunda yer alan öğrencilerin psikolojik belirtileri azalırken kontrol grubunda yer alan öğrencilerin psikolojik

belirtiler düzeylerinde anlamlı bir değişim olmamıştır. Deney grubuna uygulanan müdahalenin psikolojik belirtileri azaltmadaki etkisinin kalıcı olup olmadığını incelemek amacıyla her iki grup için son-test ve izleme testi psikolojik belirti puanları karşılaştırıldığında; gerek deney grubunda gerekse kontrol grubunda anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Bu bulgu, psiko-eğitim programının psikolojik belirtileri azaltmadaki etkisinin kalıcı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Kontrol grubunun psikolojik belirtiler düzeyinde zamana bağlı anlamlı bir değişimin olmaması da bu yorumu destekler niteliktedir. Son-test ve izleme testi için gruplar arası ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde; deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin Kısa Semptom Envanterinden aldıkları psikolojik belirtiler son-test puanları arasında deney grubu lehine anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre deney grubunda yer alan öğrencilerin kontrol grubunda yer alan öğrencilere göre psikolojik belirti düzeyleri anlamlı bir düzeyde azalmıştır. Aynı şekilde deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin kısa semptom envanterinden aldıkları psikolojik belirtiler izleme testi puanları arasında da deney grubu lehine anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Buna göre 10 haftalık oturumlar tamamlandıktan 45 gün sonra da psiko-eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik belirtiler düzeyleri anlamlı bir şekilde azalmıştır. Araştırmanın birinci denencesi doğrulanmış ve psiko-eğitim programının psikolojik belirtileri azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Literatür incelendiğinde bütünsel bir yaklaşımlı Kısa Semptom Envanter’inde belirtilen psikolojik belirtilerin tümünü azaltmaya yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte Kısa Semptom Envanterinin alt ölçeklerinde geçen psikolojik belirtilerle ilgili tek tek yapılan çalışmalara rastlanmaktadır. Çalışmalar psiko-eğitim çalışmaları sonuçlarının çalışmadan elde edilen bulguları desteklediğini göstermektedir. Psikotik bozukluklarla ilgili yapılan bir meta analitik çalışmada (Lincoln, Wilhelm ve Nestoriuc, 2007) ailelerin katılımında bulunduğu psiko-eğitim çalışmalarının kayda değer faydası görülürken, sadece hastalarla yapılan psiko-eğitim çalışmalarının faydalarının belirsiz olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile psiko-eğitimlerin psikotik belirtileri azaltmada etkili olduğu görülmüştür. Anksiyete bozukluklarında psiko-eğitim çalışmalarının incelendiği başka bir çalışmada (Rummel-Kluge ve diğerleri, 2009) anksiyete bozukluğu olan hastaların çoğunun (% 77) psiko-eğitim seçeneği verildiği zaman bunu tercih ettiğini ancak araştırma

yapılan kurumların sadece % 8'inin anksiyete bozukluğu olan hastalara psiko-eğitim verdiğini ortaya çıkarmıştır. Araştırma ayrıca anksiyete bozukluklarında psiko-eğitim programının faydalı olduğunu ve tedavi maliyetlerini de düşürdüğünü ortaya koymuştur. Bu çalışma psiko-eğitim alanında yapılan çalışmaların gerekliliği ve faydası konusunda tartışma olmamakla birlikte az tercih edildiğini ortaya koymuştur. Aynı zamanda bu alanda yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğunu ortaya koymuştur. Başka çalışmalarda da (Cloos, 2005; Rollman ve diğerleri., 2005; Chavira and Stein, 2002; Dannon ve diğerleri, 2002, akt. Rummel-Kluge ve diğerleri, 2009) anksiyete bozukluklarına yönelik psiko-eğitim çalışmalarının etkili olduğu, tedaviye cevap oranını artırdığı, belirtileri düşürdüğü ve yaşam kalitesini artırdığı görülmektedir. Depresyon belirtilerini azaltmaya yönelik Melo-Carrillo, Oudenhove ve Lopez-Avila, (2012) tarafından yapılan çalışmada depresyon belirtilerinin azaltılmasında psiko-eğitim programının anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Benzer bir şekilde Morokuma ve diğerleri (2013) tarafından majör depresyon hastalarıyla yapılan kontrol gruplu bir çalışmada psiko-eğitim programının deney grubunda, kontrol grubuna oranla anlamlı düzeyde depresif belirtileri düşürdüğü görülmüştür. Sönmez (2009) tarafından şizofrenlerle yapılan psiko-eğitim grup çalışmasında, çalışmaya katılanlarda, katılmayanlara oranla psikopatoloji düzeyinde, sosyal işlevsellikte, yaşam niteliklerinde ve içgöründe deney grubu lehine anlamlı düzeyde farklılık olduğu tespit edilmiştir. Thompson-Hollands, Abramovitch, Tompson, Barlow (2015) tarafından yapılan bir çalışmada obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin ailelerine yönelik psiko-eğitim çalışması yapılmıştır. Çalışmada aileleri psiko-eğitim alan hastaların OKB belirti düzeylerinin, aileleri psiko-eğitim almayan hastalara göre anlamlı düzeyde düştüğü görülmüştür. Warman, Phalen ve Martin (2015) tarafından yapılan çalışmada birkaç psikolojik bozuklukta (şizofreni, okb ve şiddet düşünceleri) psiko-eğitimin etkili olduğu görülmüştür.

Literatürdeki çalışmalarda ve çalışmamızda psiko-eğitim programlarının bireylerin psikolojik belirtilerini azaltmada etkili olduğu görülmektedir. Psiko-eğitim programı sistematik yapılandırılmış, rahatsızlık ve onun tedavisi hakkında bilgilendirici bir programdır. Psiko-eğitim programı bireyin rahatsızlığı ile baş edebilmesi için rahatsızlığı duygusal boyutları ile birlikte ele alan bir süreçtir (Bauml ve Pitschel, 2008 akt. Rummel-Kluge ve diğerleri, 2009). Psiko-eğitim programları ile kişi sorunları hakkında farkındalık kazandığı gibi, onlarla baş etme stratejileri hakkında

da beceri kazanabilmektedir. Psiko-eğitim s¼reciyle beceriler kazanıldıktan sonra kişi gerek sorunların n¼ksetmesi gerekse daha farklı sorunlarda daha etkili baş etme stratejileri kazanabilmektedir. Bu çalışmada da psikolojik belirtilerle etkili bir şekilde baş edebilmek için gerekli becerilerin kazanılması temel amaçlardan biri olarak g¼r¼lm¼řt¼r. Bu amaca ulaşılıp ulaşılmadığı, başka bir ifade ile psiko-eğitim programının oğrencilerin psikolojik belirtilerle baş etme stratejilerini kazandırmada etkili olup olmadığını belirlemek için yapılan analizlerden elde edilen bulgular ile literat¼r birbiri ile ¼rt¼řmektedir.

5.1.2 İnternet Bağımlılığının Azaltılmasına Y¼nelik Bulguların Tartışılması

Araştırmanın ikinci denencesi “ psikolojik belirtileri azaltmaya y¼nelik psiko-eğitim programı internet bağımlılığını azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular incelendiğinde psiko-eğitim programına katılan oğrencilerin programa katılmayanlara g¼re psikolojik belirtiler aracılığıyla internet bağımlılık d¼zeylerinde anlamlı bir d¼ř¼ř olduğu ve bu d¼ř¼ř¼n 45 g¼n sonra yapılan izleme testinde de devam ettiği g¼r¼lm¼řt¼r. Deney ve kontrol grubu ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde, deney grubunda yer alan oğrencilerin internet bağımlılığı puanlarını ¼len ¼n-test ve son-test puanları arasında son-test lehine anlamlı bir fark olduğu g¼r¼l¼rken, kontrol grubu açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. Aynı şekilde deney grubu ¼n-test ve izleme testi ¼l¼m¼ internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında izleme testi lehine anlamlı bir fark olduğu g¼r¼lmektedir. Buna karşın kontrol grubu ¼n-test ve izleme testi internet bağımlılığı puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık g¼r¼lmemiřtir. Bu bulgulara g¼re deney grubunda yer alan oğrencilerin internet bağımlılıkları azalırken kontrol grubunda yer alan oğrencilerin internet bağımlılığı d¼zeylerinde anlamlı bir değişim olmadığı g¼r¼lmektedir. Deney grubuna uygulanan m¼dahale programının internet bağımlılığını azaltmadaki etkisinin kalıcı olup olmadığını incelemek amacıyla deney ve kontrol gruplarının son-test ve izleme testi internet bağımlılığı puanları karşılaştırıldığında; deney grubunda anlamlı bir fark olduğu g¼r¼l¼rken, kontrol grubunda anlamlı bir fark olmadığı g¼r¼lmektedir. Bu bulgu psiko-eğitim programının internet bağımlılığını azaltmadaki etkisinin kalıcı olduğu ve etkisinin artmaya devam ettiği şeklilde yorumlanabilir. Kontrol grubunun internet bağımlılığı d¼zeylerinde zamana bağlı bir değişim olmaması da bu yorumu destekler niteliktedir.

Deney ve kontrol grupları arası son test ve izleme ölçümleri için yapılan ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde; her iki grupta yer alan öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları son-test puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Bu bulguya göre oturumlar tamamlandığında, deney grubunda yer alan öğrencilerin internet bağımlılığı düzeylerinin kontrol grubundaki öğrencilerin internet bağımlılığı düzeylerine göre anlamlı bir şekilde azalmadığı düşünülebilir. Bununla birlikte her iki grubun internet bağımlılığı ölçeğinden elde ettikleri izleme ölçümleri karşılaştırıldığında ise iki ölçüm arasında deney grubu lehine anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre 10 haftalık oturumlar tamamlandıktan hemen sonra olmasa da 45 günlük izleme süreci sonunda, psiko-eğitim programına katılan öğrencilerin, programa katılmayan öğrencilere göre internet bağımlılığı puanlarının anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir. Deney grubunun internet bağımlılığı puan ortalamaları incelendiğinde, son-teste göre izleme testinden elde edilen sonuçların kalıcılığını koruduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ise son-test ve izleme testi arasında anlamlı bir farka rastlanmamaktadır. Ayrıca kontrol grubunda ön-test, son-test ve izleme testi puan ortalamalarında anlamlı düzeyde olmasa da giderek artan bir durumun söz konusu olduğu görülmektedir. Sonuç olarak araştırmanın 2. denencesinin doğrulandığı ve psiko-eğitim programının psikolojik belirtileri azaltarak internet bağımlılığının azalmasına katkıda bulunduğu görülmektedir.

Gruplar arası sonuçlar dikkate alındığında, deney grubunda çalışmaların tamamlanmasından sonra başlayan internet bağımlılığı puan ortalamasındaki düşüşün, izleme çalışmasında iyice belirginleştiği görülmektedir.

Son-test puan ortalamaları arasındaki farkın, düşüş olmakla birlikte, anlamlı olmaması, psiko-eğitim programının dolaylı olarak internet bağımlılığını düşürmeye yönelik olması ile açıklanabilir. Psiko-eğitim programının internet bağımlılığı üzerindeki etkisinin çalışma içselleştirildikten sonra ortaya çıktığı söylenebilir.

Literatür incelendiğinde gerek yurt içinde gerekse yurt dışında psikolojik belirtiler aracılığıyla internet bağımlılığını düşürmeye yönelik herhangi bir psiko-eğitim programına rastlanmamıştır. Liu ve diğerleri (2015) tarafından direkt internet bağımlılığını hedef alan bir grup terapisi yapılmıştır. Çalışmada internet bağımlılarına ve ailelerine yönelik grup terapisi uygulaması yapılmıştır. Çalışmada altı oturumluk çoklu terapi (aile ve bireye yönelik) sonrasında ergenlerdeki internet

bağımlılığı davranışında anlamlı düzeyde bir düşüş olduğu görülmektedir. Ayrıca bilişsel davranışçı terapi (Young, 1999 ve Davis, 2001), destekleyici grup çalışmaları ve aile terapileri (Huang, Li ve Tao, 2010), gerçeklik terapisi (Kim, 2008), çoklu psikoterapiler (Huang, Li ve Tao, 2010) gibi yaklaşımlarla da internet bağımlılığını önlemeye yönelik bireysel ve grup çalışmalarının yapıldığı görülmektedir. Ayrıca literatürde internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşünceleri (Kim ve diğerleri, 2006), psikotizm (Cao ve Su, 2006), saldırganlık (Ko ve diğerleri, 2009), öfke ve düşmanlık (Ko ve diğerleri, 2009), depresyon (Luciana, 2013; Yao ve Zhong, 2014; Ayas ve Horzum, 2013), depresyon, sosyal fobi ve hostilite (Ko ve diğerleri, 2012), depresyon ve anksiyete (Tonioni ve diğerleri, 2012; Dalbudak ve Evren, 2014) gibi psikolojik belirtiler arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir.

Literatürdeki çalışmalar psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Çalışmada internet bağımlılığında düşüş olduğu görülmektedir. Bu düşüş psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi çok açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

5.1.3 Psikolojik Belirtilerin Azalmasının İnternet Bağımlılığının Azalmasına Neden Olduğuna Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmanın üçüncü denencesi “ psikolojik belirtiler azaldığında internet bağımlılığı da azalacaktır” şeklinde ifade edilmiştir. Çalışmanın birinci denencesi ve ikinci denencesi incelendiğinde psiko-eğitim programının psikolojik belirtileri ve internet bağımlılığını azaltmada etkili olduğu görülmektedir. 45 gün sonra yapılan izleme testinde de bu etkinin korunduğu görülmektedir. Deney ve kontrol gruplarının ikili karşılaştırma sonuçları incelendiğinde deney grubunda yer alan öğrencilerin psikolojik belirti ve internet bağımlılığı puanlarının ön-test ve son-test puanları arasında son-test lehine, ön-test ve izleme testi puanları arasında izleme testi lehine anlamlı bir fark olduğu görülürken, kontrol grubu açısından test ölçümleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Buna göre 10 haftalık oturumlar tamamlandıktan 45 gün sonra da psiko-eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayan öğrencilere göre psikolojik belirtiler düzeyleri ve internet bağımlılığı düzeyleri anlamlı bir şekilde azalmıştır.

Araştırmanın üçüncü denencesi doğrulanmış ve psikolojik belirtiler azaldığında internet bağımlılığının da azaldığı görülmüştür.

Literatürde psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim çalışmaları (Lincoln ve diğerleri, 2007; Rummel-Kluge ve diğerleri, 2009; Melo-Carrillo ve diğerleri, 2012; Morokuma ve diğerleri, 2013; Sönmez, 2009; Thompson-Hollands ve diğerleri, 2015; Warman ve diğerleri, 2015) olmakla birlikte psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığına etkisi ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak literatürde internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşünceleri (Kim ve diğerleri, 2006), psikotizm (Cao ve Su, 2006), saldırganlık (Ko ve diğerleri, 2009), öfke ve düşmanlık (Ko ve diğerleri, 2009), depresyon (Luciana, 2013; Yao ve Zhong, 2014; Ayas ve Horzum, 2013), depresyon, sosyal fobi ve hostilite (Ko ve diğerleri, 2009), depresyon ve anksiyete (Tonioni ve diğerleri, 2012; Dalbudak ve Evren, 2014) gibi psikolojik belirtiler arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir.

Literatürdeki çalışmalar ve mevcut çalışmanın sonuçları bir bütün olarak göz önüne alındığında psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki daha açık bir şekilde görülmektedir. Bu nedenle psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik bir psiko-eğitim programının, internet bağımlılığı ile baş etmede etkili olacağı düşünülebilir. Psikolojik belirtileri azaltarak internet bağımlılığı düzeyinde düşüş olmasını sağlamak bu araştırmanın temel amaçlarından birisidir. Bu amaca ulaşıp ulaşılmadığı, başka bir ifade ile psiko-eğitim programının psikolojik belirtiler aracılığıyla internet bağımlılığı düzeyini düşürmede etkili olup olmadığını belirlemek için yapılan analizlerden elde edilen bulgular amaca ulaşıldığını ve sonuçların literatürle örtüştüğü göstermektedir.

5.2 SONUÇLAR

Bu araştırmada araştırmacı tarafından hazırlanan psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin internet bağımlılığını azaltmadaki etkililiği sorgulanmıştır. Bu amaçla deney ve kontrol grubu olmak üzere iki grup oluşturulmuş ve 8'i deney, 8'i kontrol grubu olmak üzere 16 öğrenci ile çalışılmıştır. Deney grubuna araştırmacı tarafından hazırlanan 10 haftalık psiko-eğitim programı uygulanmıştır. Kontrol grubunda ise her hangi bir işlem yapılmamıştır. Deney grubuna uygulanan oturumlar birer hafta arayla 50 dakikalık oturumlar şeklinde yürütölmüştür. Araştırmanın temel amacı doğrultusunda deney ve kontrol gruplarında yer alan tüm öğrencilere Kısa Semptom Envanteri ve İnternet Bağımlılığı Ölçeği oturumlar başladığında, tamamlandığında ve tamamlandıktan 45 gün sonra olmak üzere farklı zamanlarda üç kez uygulanmıştır.

Kısaca bu araştırmada, araştırmacı tarafından hazırlanan psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin internet bağımlılıklarını azaltmadaki etkililiği, araştırmanın temel amacı doğrultusunda hazırlanan iki temel denence ile incelenmiştir.

Araştırmanın temel denencelerini test etmek amacıyla deney ve kontrol grubunda yer alan tüm öğrencilerin KSE ve İBÖ 'den farklı zamanlarda (ön-test, son-test ve izleme testi) elde ettikleri puanların ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığı tek faktör üzerinde tekrarlı ölçümler için iki faktörlü varyans analizi tekniği ile test edilmiştir. Analiz sonuçları aşağıda sunulmuştur.

5.2.1 Araştırmanın Birinci Denencesine İlişkin Sonuçlar

1. Müdahale etkisi: Deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın Kısa Semptom Envanteri (KSE) puanlarının ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark olduğu görölmüştür. Buna göre müdahale etkisinin anlamlı olduğu, deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin psikolojik belirtiler düzeylerinin ölçüm ayırımı yapmaksızın anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna varılmıştır.

2. Zaman etkisi: Deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ayırım olmaksızın KSE Ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden aldıkları puanların

ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Buna göre zaman etkisinin anlamlı olduğu yani deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin psikolojik belirti düzeylerinin farklı zamanlarda alınan ölçümlere göre, grup ayrımı yapılmaksızın anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna varılabilir. Özetle hangi grupta olduklarına bakılmaksızın öğrencilerin ön-test, son-test ve izleme testi psikolojik belirtiler düzeyi deneysel işleme bağlı olarak değişmektedir.

3. Müdahale X zaman ortak etkisi: Ortak etkinin (müdahale*zaman etkisi) incelenmesi sonucunda farklı işlem gruplarında olmak ile tekrarlı ölçümler faktörlerinin psikolojik belirtiler üzerindeki ortak etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Buna göre deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin psikolojik belirti düzeylerinin deneysel işlem öncesi ile sonrasında ve deneysel işlem sonrası ile izleme ölçümleri arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Özetle öğrencilerin farklı deneysel koşullarda yer almaları ön-test, son-test ve izleme testi psikolojik belirti düzeylerini anlamlı düzeyde farklı etkilemektedir.

Bu bulgular ışığında özellikle farklı deneysel işlemlerde yer almanın öğrencilerin farklı zamanlardaki (ön-test, son-test ve izleme testi) psikolojik belirti puanlarında farklı etkilere sahip olduğu dikkate alındığında araştırmanın birinci denencesi olan “Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı psikolojik belirtileri azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın birinci denencesinin doğrulandığı söylenebilir.

4. İkili karşılaştırma sonuçları

- a) Deney grubunun psikolojik belirti düzeylerinin deneysel müdahale sonrasında müdahale öncesine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.
- b) Deney grubunun psikolojik belirti düzeylerinin izleme süreci sonrasında deneysel müdahale öncesine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.
- c) Deney grubunun deneysel müdahale ve izleme süreci sonrasında psikolojik belirti düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir.
- d) Deney grubunun kontrol grubuna göre deneysel müdahale sonrası psikolojik belirti düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.

e) Deney grubunun kontrol grubuna göre izleme testi sonrası psikoloji belirti düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.

f) Kontrol grubunun deneysel müdahale öncesi ile sonrası, deneysel müdahale öncesi ile izleme süreci sonrası ve deneysel müdahale sonrası ile izleme süreci sonrası psikolojik belirti düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Elde edilen sonuçlar tartışma bölümünde tartışılmıştır.

5.2.2 Araştırmanın İkinci Denencesine İlişkin Sonuçlar

1. Müdahale etkisi: Deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden elde ettikleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Buna göre müdahale etkisinin anlamlı olmadığı, yani deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin internet bağımlılığı düzeylerinin ölçüm ayırımı yapmaksızın anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna varılmıştır.

2. Zaman etkisi: Grup ayırımı olmaksızın öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ön-test, son-test ve izleme testi ölçümlerinden elde ettikleri puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu görülmektedir. Buna göre zaman etkisinin anlamlı olduğu yani deney ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin internet bağımlılığı düzeylerinin farklı zamanlarda alınan ölçümlere göre grup ayırımı olmaksızın anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Özetle, hangi grupta olduklarına bakılmaksızın, öğrencilerin ön-test, son-test ve izleme testi internet bağımlılığı düzeyleri deneysel müdahaleye bağlı olarak değişmektedir.

3. Müdahale X zaman ortak etkisi: Ortak etkinin (müdahale*zaman etkisinin) incelenmesi sonucunda farklı işlem gruplarında olmak ile tekrarlı ölçümler faktörlerinin internet bağımlılığı üzerindeki ortak etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Buna göre deney ve kontrol grubunda yer alan öğrencilerin internet bağımlılığı düzeylerinin deneysel işlem öncesi ile sonrasında ve deneysel işlem sonrası ile izleme sürecinde anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Özetle öğrencilerin farklı deneysel koşullarda yer almaları, ön-test, son-test ve izleme testi internet bağımlılığı düzeylerini farklı düzeyde etkilemektedir.

Bu bulgular ışığında özellikle farklı deneysel işlemlerde yer almanın öğrencilerin farklı zamanlardaki (ön-test, son-test ve izleme testi) internet bağımlılığı puanlarında farklı etkilere sahip olduğu dikkate alındığında araştırmanın ikinci denencesi olan “Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programı internet bağımlılığını azaltmada etkilidir” şeklinde ifade edilen araştırmanın ikinci denencesinin doğrulandığı söylenebilir.

4. İkili karşılaştırma sonuçları

- a) Deney grubunun internet bağımlılığı düzeylerinin deneysel müdahale sonrasında müdahale öncesine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.
- b) Deney grubunun internet bağımlılığı düzeylerinin izleme süreci sonrasında deneysel müdahale öncesine göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.
- c) Deney grubunun deneysel müdahale ve izleme süreci sonrasında internet bağımlılığı düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir.
- d) Deney grubunun kontrol grubuna göre deneysel müdahale sonrası internet bağımlılığı düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük olmadığı görülmektedir.
- e) Deney grubunun kontrol grubuna göre izleme testi sonrası internet bağımlılığı düzeylerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir.
- f) Kontrol grubunun deneysel müdahale öncesi ile sonrası, deneysel müdahale öncesi ile izleme süreci sonrası ve deneysel müdahale sonrası ile izleme süreci sonrası internet bağımlılığı düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Elde edilen bu sonuçlar tartışma bölümünde ele alınmıştır.

5.2.3 Araştırmanın Üçüncü Denencesine İlişkin Sonuçlar

Araştırmanın üçüncü denencesi, araştırmanın birinci ve ikinci denencelerinin sonuçları bir bütün olarak göz önüne alınarak ifade edilmiştir.

Araştırmanın birinci denencesinde müdahale etkisinin, zaman etkisinin ve müdahale*zaman ortak etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir. İkili karşılaştırma sonuçlarında ön-test ile son-test ve ön-test ile izleme testi arasında deney grubunda anlamlı düzeyde farklılık olduğu, ancak kontrol grubunda anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Araştırmanın ikinci denencesinde zaman etkisinin ve

müdahale*zaman ortak etkisinin anlamlı olduğu gör÷lmektedir. İkili karşılaştırma sonuçlarında ön-test ile son-test ve ön-test ile izleme testi arasında deney grubunda anlamlı düzeyde farklılık olduğu, ancak kontrol grubunda anlamlı bir farklılık olmadığı gör÷lmektedir.

Her iki denencenin sonuçları bir bütün olarak değerlendirildiğinde araştırmanın üçüncü denencesi olan “psikolojik belirtiler azaldığında internet bağımlılığı da azalacaktır” şeklinde ifade edilen araştırmanın üçüncü denencesinin doğrulandığı söylenebilir.

Sonuç olarak psikolojik belirtiler ile internet bağımlılığı arasında ilişki olduğu ve psikolojik belirtiler azaltıldığında internet bağımlılığında azaldığı gör÷lmektedir. Çalışmanın sonuçları bir bütün olarak değerlendirildiğinde bu sonuçların literatür ile (Young ve Rogers, 1998; Tonioni ve diğeri, 2012) uyumlu olduğu gör÷lmektedir.

5.3 ÖNERİLER

5.3.1 Araştırma Sonuçlarına İlişkin Öneriler

1. Bu çalışmadan elde edilen bulgular psikolojik belirtileri azaltmanın internet bağımlılığının azalması üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle psikolojik belirtiler gösteren ve aynı zamanda internet bağımlılığı sorununu yaşayan öğrenciler ile ilgili etkinliklerin planlanması ve uygulanmasında kullanılabilir.
2. Okullarda çalışan psikolojik danışmanların ergenlerde psikolojik belirtileri ve internet bağımlılığını azaltmada etkililiği sınanmış bu programdan yararlanabilmesi için, el kitabı haline dönüştürülerek uygulanabilirliği yaygınlaştırılabilir.
3. Bu çalışma Türkiye’de psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının ergenlerin internet bağımlılığına etkisinin araştırıldığı ilk çalışmadır. Bu nedenle hazırlanan programın yeni yapılacak araştırmalarda kullanılması ve etkililiğinin sorgulanarak elde edilen bulguların geçerliliğinin test edilmesi önerilebilir.

5.3.2 Yeni Yapılacak Araştırmalara İlişkin Öneriler

1. Bu çalışmada deney ve kontrol gruplarında yer alan bireylerin “internet bağımlılığı” son test puanlarına ilişkin gruplar arası farklılaşma olmadığı ancak izleme çalışmalarında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Yapılacak benzeri çalışmalarda, dolaylı olarak ölçüm yapan çalışmalarda, değişkenlerin daha uzun süre çalışılıp çalışılmayacağı araştırılabilir. Dolaylı etkisi araştırılan değişken ile ilgili program zenginleştirilebilir.

2. Bu çalışmada hazırlanan ve etkililiği sınanan program psiko-eğitim formatındadır. Bu formatta uygulanan programın internet bağımlılığı ve psikolojik belirtileri azalttığı görülmektedir. Yeni yapılacak araştırmalarda program, grupla psikolojik danışma ve bireysel danışma formatı ile sınanabilir.

3. Bu çalışmada on oturumla sınırlandırılmıştır. Genişletilmiş içerik ve artırılmış oturum sayısı ile psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığı üzerindeki etkisinin araştırılacağı yeni çalışmalardan elde edilen sonuçlarla bu çalışmanın sonuçları karşılaştırılabilir.

4. Bu çalışmada etkililiği sınanan psiko-eğitim programının temel amacı internet bağımlılığı olan bireylerin psikolojik belirtilerini azaltmaktır. Yapılacak benzeri çalışmalarda bu programda ele alınan değişkenler dışındaki faktörler üzerinde de etkili olup olmadığı test edilebilir.

5. Psikolojik belirtileri azaltmaya psiko-eğitim programının internet bağımlılığı üzerindeki etkisi incelenirken alternatif bir yaklaşımla karşılaştırma yapılmamıştır. Yapılacak yeni bir çalışmada program alternatifi ile karşılaştırılarak etkililiği incelenebilir.

6. Psikolojik belirtileri azalarak internet bağımlılığını azaltmayı hedefleyen bu psiko-eğitim programının anne-baba ve öğretmen eğitimini de içine alan yeni versiyonları geliştirilebilir.

5.3.3 Alanda Çalışan Uzmanlara Yönelik Öneriler

1. Okullarda çalışan psikolojik danışmanlar bu çalışma kapsamında hazırlanan psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programından yararlanabilirler.

2. 10 haftalık oturum sonucu ve izleme çalışmalarından alınan sonuçlar psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının etkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle özellikle ergenlerde daha büyük gruplarda yapılacak önleyici rehberlik çalışmalarında bu program kullanılabilir.

3. Psikolojik danışmanlar programı diğer bağımlılık problemlerine de uyarlayarak kullanabilirler.

KAYNAKÇA

- Acar, T. (2009). *Dokuzuncu Sınıf Öğrencilerinde Akran Zorbalığı ve Psikolojik Belirtiler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Adams, J.F. (1995). *Ergenliği Anlamak*. (Çev. B. Onur ve diğerleri). Ankara: İmge Yayınları. (Eserin orijinali 1995'te yayımlandı).
- Arkonaç, O. (1999). *Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Armanodo, M., Nelson, B., Yung, A.R., Ross, M., Birchwood, ... Nastro, P.F. (2010). Psychotic-Like Experiences and Correlation with Distress and Depressive Symptoms in a Community Sample of Adolescents and Young Adults. *Schizophrenia Research*, 119, 258–265.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2007). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. (Çev. Ed. E. Köroğlu). (Dördüncü Baskı). Ankara: HYB Basım Yayın. (Eserin orijinali 1994'te yayımlandı).
- Anderson, J. ve Olnhausen, K.S. (1999). Adolescent Self-Esteem: A Foundational Disposition. *Nursing Science Quarterly*, 12 (1), 62-67.
- Atasayar, M. (2011). *Ergenlerin Aleksitimik Özelliklerinin Psikolojik Belirtileri ve Yaşam Doyumları ile İlişkisi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Ayas, T ve Horzum. M. B. (2013). Relation Between Depression Loneliness Self-esteem and Internet Addiction. *Education*, 3, 283-290.
- Ayas, T., Balta, Ç. Ö. ve Horzum, M. B. (2011). Ergenler İçin Bilgisayar Bağımlılığı Ölçeği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 19(2), 339-448.
- Aydın, B. ve Sarı, S. V. (2011). Internet Addiction Among Adolescents: The Role of Self-esteem. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, 3500–3505.
- Aydın, O. ve Konyalıoğlu, P. (2011). 18-21 Yaş Grubu Bireylerin Genel Zeka Düzeyleri ile Psikolojik Semptom Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Türk Üstün Zeka ve Eğitim Dergisi*, 1(1), 77-104.

- Barragan, M., Laurens, K. R., Navarro, J. B. ve Obiols, J. E. (2011). Psychotic-Like Experiences and Depressive Symptoms in a Community Sample of Adolescents. *European Psychiatry*, 26, 396–401.
- Beck, A.T. (2008). *Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar*. (Çev. V. Öztürk ve A. Türkcan). İstanbul: Litera Yayıncılık. (Eserin orijinali 1976’da yayımlandı).
- Benk, A. (2006). *Üniversite Öğrencilerinde Mükemmeliyetçi Kişilik Özelliğinin Psikolojik Belirtilerle İlişkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Beranuy, M., Oberst, U., Carbonell, X. ve Chamarro. (2009). Problematic Internet and Mobile Phone Use and Clinical Symptoms in College Students: The Role of Emotional Intelligence. *Computers in Human Behavior*, 25, 1182–1187.
- Bernardi, S ve Pallanti, S. (2009). Internet Addiction: A Descriptive Clinical Study Focusing on Comorbidities and Dissociative Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 50, 510–516.
- Birel, S. (2012). *Lise Öğrencilerinin Bazı Değişkenlere Göre Rekabetçi Tutum, Psikolojik Belirtiler ve Problem Çözme Beceri Düzeyleri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ondokuzmayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Blackburn, I.M. (1992). *Depresyon ve Başa Çıkma Yolları*. (Çev. N.H. Şahin ve R.N Rugancı) İstanbul: Remzi Kitapevi. (Eserin orijinali 1987’de yayımlandı).
- Bonab, B. G. ve Koohsar, A. A. H. (2011a). Relation Among Quality of Attachment, Paranoid Ideation and Interpersonal Sensitivity in College Students. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 207 – 211.
- Bonab, B. G. ve Koohsar, A. A. H. (2011b). Relation Among Quality of Attachment, Hostility and Somatization in College Students. *Social and Behavioral Sciences*, 30, 192 – 196.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. (Çev. İ. D. SARIOĞLU). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Eserin orijinali 2004 ‘te yayımlandı).
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal Psikoloji*. (Çev. O. Gündüz). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Eserin orijinali 2011’de yayımlandı).

- Büyüköztürk, Ş. (2014). Sosyal Bilimler İçin Veri analizi El Kitabı. (Genişletilmiş 19. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Calfas, K. J. ve Taylor, W. C (1994). Effects of Physical Activity on Psychological Variables in Adolescent. *Pediatric Exercise Science*, 6, 406-423.
- Canan, F. (2010). *Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Disosiyatif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki*. Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi. Düzce Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Canan, F., Ataoğlu, A., Özçetin, A. ve İçmeli, C. (2012). The Association Between Internet Addiction and Dissociation Among Turkish College Students. *Comprehensive Psychiatry*, 53, 422–426.
- Cao, F. ve Su, L. (2006). Internet Addiction Among Chinese Adolescents: Prevalence and Psychological Features. *Child: Care, Health and Development*, 33(3), 275–281.
- Caplan, S. E. (2005). A Social Skill Account of Problematic Internet Use. *Journal of Communication*, 55(4), 721-736.
- Caplan, S. E. (2003). Preference for Online Social Interaction A Theory of Problematic Internet Use and Psychosocial Well-Being. *Communication Research*, 30(6), 625-648.
- Chou, C. ve Hsiao, M. C. (2000). Internet Addiction, Usage, Gratification, and Pleasure Experience: The Taiwan College Students' Case. *Computers and Education*, 35, 65-80.
- Chou, C., Condrón, L. A. ve Belland, J. C. (2005). Review of the Research on Internet Addiction. *Educational Psychology Review*, 17(4), 363-388.
- Clayton, R. B., Osborne, R. E., Miller, B. K. ve Oberle, C. D. (2013). Loneliness, Anxiousness, and Substance Use as Predictors of Facebook Use. *Computers in Human Behavior*, 29, 687–693.
- Compas, B. E., Slavin, L. A., Wagner, B. M. ve Vannatta, K. (1986). Relationship of Life Events and Social Support with Psychological Dysfunction Among Adolescents. *Journal of Youth Adolescence*, 15(3), 205-221.

- Corsini, R. J. ve Wedding, D. (2012). *Modern Psikoterapi Teknikleri*. (Çev. E. Güzelyazıcı ve diğerleri). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Eserin orijinali 2011’de yayımlandı).
- Coşar Ciğerci Z. (2006). *Üstün Yetenekli Olan ve Olmayan Ergenlerde Benlik Saygısı Başkalarının Algılaması ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Craparo, G. (2011). Internet Addiction, Dissociation, and Alexithymia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1051 – 1056.
- Cristini, F., Scacchi, L., Perkins, D. D., Santinello, M. ve Vieno, A. (2011). The Influence of Discrimination on Immigrant Adolescents’ Depressive Symptoms: What Buffers its Detrimental Effects? *Psychosocial Intervention*, 20 (3), 243-253.
- Cruz, L. F., Jassi, A., Krebs, G., Clark, B. ve Cols, D. M. (2015). Phenomenology and Treatment Outcomes in Children and Adolescents from Ethnic Minorities with Obsessive–Compulsive Disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 4, 30–36.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çam, E. ve İşbulan, O. (2012). A New Addiction for Teacher Candidates: Social Networks. *Tojet: The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 11(3), 14-19.
- Çetin, H. (2004). *Yetiştirme Yurtlarındaki Adölesanların Psikolojik Belirtileri ve Benlik Saygıları*. Yayımlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çetinkaya, M. (2013). *İlköğretim Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının İncelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Çivitçi, A., Türküm, A. S., Duy, B. ve Hamamcı, Z. (2014). *Okullarda Akılcı Duygusal Davranış Terapisine Dayalı Uygulamalar*. Ankara: Pegem Akademi.

- Dalbudak, E. ve Evren, C. (2014). The Relationship of Internet Addiction Severity with Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms in Turkish University Students; Impact of Personality Traits, Depression and Anxiety. *Comprehensive Psychiatry*, 55, 497-503.
- Dalbudak, E., Evren, C., Topçu, M., Aldemir, S., Coşkun, K. Ş., ... Canbal, M. (2013). Relationship of Internet Addiction with Impulsivity and Severity of Psychopathology Among Turkish University Students. *Psychiatry Research*, 210, 1086–1091.
- Davis, R.A. (2001). A Cognitive-Behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.
- DiNicola, M.D. (2004). *Pathological Internet Use Among College Student: The Prevalance Pathological Internet Use ve Its Correlates*. Unpublished doctoral dissertation. Ohio University The Faculty of The College of Education.
- Döner, C. (2011). *İlköğretim Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Durak Batıgün, A ve Kılıç, N. (2011). İnternet Bağımlılığı ile Kişilik Özellikleri, Sosyal Destek, Psikolojik Belirtiler ve Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 1-10.
- Düzgün, Ş.(1995). *Lise Öğrencilerinin Anne Baba Tutumları ile Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkiler*. Yayınlanmamış doktora tezi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erkan, S. ve Kaya, A. (2009). *DeneySEL Olarak Sınanmış Grupla Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Erözkan, A. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Reddedilme Duyarlılıkları ile Sosyal Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 85-98.
- Erözkan, A. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılık ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*, 14, 129-155.

- Ersoy, E. (2013). *Ortaokul Öğrencilerinin Algıladıkları Anne Baba Tutumları İle Benlik Saygısı ve Depresyon Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (İstanbul İli Fatih İlçesi Örneği)*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Fatih Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Essau, C. A., Olaya, B., Psha, G., O’Callaghan, J. ve Bray, D. (2012). The Structure of Anxiety Symptoms Among Adolescents in Iran: A Confirmatory Factor Analytic Study of the Spence Children’s Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 26, 871–878.
- Gökalp, M. (2010). *Bakıma Muhtaç Çocukların Ailelerinde Karşılaştıkları Sosyal-Psikolojik Sorunlar ve Psikolojik Belirtiler*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Grant, J. E., Brewer, J. A. ve Potenze, M. N. (2006). The Neurobiology of Substance and Behavioral Addictions. *CNS Spectr*, 11(12), 924-930.
- Güçray, S. S., Çekici, F. ve Çolakkadıoğlu, O. (2009). Psiko-eğitim Gruplarının Yapılandırılması ve Genel İlkeler. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1), 134-153.
- Greenberger, D. ve Padesky, C. A. (2013). *Evinizdeki Terapist*. (Çev. Z. Armay). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and Computer “Addiction” Exist? Some Case Study Evidence. *Cyberpsychology & Behavior*, 3(2), 211-218.
- Griffiths, M. (2001). Sex on the Internet: Observations and Implications for Internet Sex Addiction. *The Journal of Sex Research*. 38(4), 333-342.
- Grohol, J. M. (2012). Internet Addiction Guide. <http://psychcentral.com/netaddiction/> adresinden erişilmiştir.
- Gross, E. F. (2004). Adolescent Internet Use: What We Expect, What Teens Report. *J. Appl Dev Psycho*, 1(25), 633- 649.
- Gülcez, Ö. E. (2007). *Lise Öğrencilerinin Olumsuz Risk Alma Davranışlarının Psikolojik Belirtiler, Yaş ve Cinsiyet Değişkenleri Açısından İncelenmesi. Ankara Örneği*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Günüç, S. (2009). *İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Bazı Demografik Değişkenler ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gürün, O. A. (1991). *Psikoloji Sözlüğü*. İstanbul: İnkılap Kitapevi.
- Güven, İ. G. S. ve Güçray, S. S. (2009). Ergenlerin Psikolojik Belirtileri ve Genel Sağlık Örüntüleri. *M. Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 30, 119-136.
- Güzel, M. (2006). Küreselleşme, İnternet ve Gençlik Kültürü. *Küresel İletişim Dergisi*, 1, 1-16.
- Hançerlioğlu, O. (1988). *Ruhbilim Sözlüğü*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Hocaoğlu, Ç. (2001). Paranoid Semptomlar ve Sendromlar. *Psikiyatri Dünyası*, 5, 97-104.
- Huang, X., Li, M. ve Tao, R. (2010). Treatment of Internet Addiction. *Curr. Psychiatry Rep*, 12, 462-470. DOI: 10.1007/s11920-010-0147-1.
- İnan, A. (2010). *İlköğretim II. Kademe ve Ortaöğretim Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Jie, T., Yizhen, Y., Yukai, D., Ying, W., Dongying, Z. ve Jiaji, W. (2014). Prevalence of Internet Addiction and Its Association with Stressful Life Events and Psychological Symptoms Among Adolescent Internet Users. *Addictive Behaviors*, 39, 744-747.
- Johansson, A. ve Götestam, G. (2004). Internet Addiction: Characteristics of a Questionnaire and Prevalence in Norwegian Youth (12-18 Years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 223-229.
- Kalkan, M. ve Kaygusuz, C. (2013). *İnternet Bağımlılığı*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Karaca, M.(2007). Aileyi Tehdit Eden Yeni Bir Tehlike: Sanal İlişkiler. *e-Journal of New World Sciences Academy*, 2(3), 131-143.

- Karakaş, S. (2009). *Çalışan Gençlerde Depresyon ve Anksiyetenin Yordayıcısı Olarak Kişilik Özellikleri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kaya, A. (2011). *Öğretmen Adaylarının Sosyal Ağ Sitelerini Kullanım Durumları ve İnternet Bağımlılığı Düzeyleri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Kebapçı, E.G. ve Hamamcı, Z. (2010). Aile işlevi ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü. *Klinik Psikiyatri*, 13, 127-136.
- Kesebir, S. (2004). Depresyon ve Somatizasyon. *Klinik Psikiyatri*, 1, 14-19.
- Khatib, Y., Bhui, K. ve Stansfeld, S. A. (2013). Does Social Support Protect Against Depression ve Psychological Distress? Findings From the RELACHS Study of East London Adolescents. *Journal of Adolescence*, 36, 393–402.
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M. Y., Yeun, E. J., Choi, S. Y., ... Nam, B. W. (2006). İnternet Addiction in Korean Adolescents and its Relation to Depression and Suicidal Ideation: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 185–192.
- Kim, J. (2008). The Effect of a R/T Group Counseling Program on The İnternet Addiction Level and Self-Esteem of İnternet Addiction University Students. *International Journal of Reality Therapy*, 27(2), 4-12.
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Liu, S. C., Huang, C. F ve Yen, C. F. (2009). The Associations Between Aggressive Behaviors and İnternet Addiction and Online Activities in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44, 598–605.
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. S., Yeh, Y. C. ve Yen, C. F. (2009). Predictive Values of Psychiatric Symptoms for İnternet Addiction in Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 163(10), 937-943.
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S. ve Chen, C. C. (2012). The Association Between İnternet Addiction and Psychiatric Disorder: A Review of the Literatüre. *European Psychiatry*, 27, 1–8.
- Ko, C-H., Liu, T-L., Wang, P. W., Chen, C. S., Yen, C-F. ve Yen, J-Y. (2014). The Exacerbation of Depression, Hostility, and Socia Anxiety in The Course of

- Internet Addiction Among Adolescent: A Psorspective Study. *Comprehensive Psychiatry*, 55, 1377-1384.
- Kocatürk, U. (1986). *Açıklamalı Tıp Terimleri Sözlüğü*. (3. Baskı). Ankara: Sevinç Matbaası.
- Kubey R, Csikszentmihalyi M. (2002). Television Addiction is no mere Metaphor. *Sci Am*, 286, 74–80.
- Kuss, D. j., Rooij, A. J. V., Shorter, G. W., Griffiths, M. D., Mheen, D. V., (2013). Internet Addiction in Adolescents: Prevalence and Risk Factors. *Computers in Human Behavior*, 29, 1987–1996.
- La Greca, A. M. ve Harrison, H. M. (2005). Adolescent Peer Relations, Friendships, and Romantic Relationships: Do They Predict Social Anxiety and Depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 49–61.
- Lincoln, T. M., Wilhelm, K. ve Nestoriuc, Y. (2007). Effectiveness of Psychoeducation for Relapse, Symptoms, Knowledge, Adherence and Functioning in Psychotic Disorders: A Meta-Analysis. *Schizophrenia Research*, 96, 232–245.
- Liu, Q. X., Fang, X. Y., Yan, N., Zhou, Z. X., Yuan, X. J., Lan, J. ve Liu, C. Y. (2015). Multi-Family Group Therapy for Adolescent Internet Addiction: Exploring the Underlying Mechanisms. *Addictive Behaviors*, 42, 1–8.
- Luciana, R.P. (2010). One Minute More: Adolescent Addiction for Virtual World. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 3706–3710.
- Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J. J. M., Franken, İ. H. A. Garretsen, H. F. L. (2010). Is Compulsive Internet Use Related to Sensitivity to Reward and Punishment, and Impulsivity? *Computers in Human Behavior*, 26, 729–735.
- Melo-Carrillo, A., Oudenhove, L. V. ve Lopez-Avila, A. (2012). Depressive Symptoms Among Mexican Medical Students: High Prevalence and the Effect of a Group Psychoeducation Intervention. *Journal of Affective Disorders*, 136, 1098-1103.
- Mitchell, P. (2000). Internet Addiction: Genuine Diagnosis or not? *The Lancet*. 355. 632.

- Morokuma, I., Shimodera, S., Fujita, H., Hashizume, H., Kamimura, N., ... Inoue, S. (2013). Psychoeducation for Major Depressive Disorders: A Randomised Controlled Trial. *Psychiatry Research*, 210, 134-139.
- Orth, U., Robins, R. W. ve Soto, C. (2010). Tracing the Trajectory of Shame Guilt and Pride Across the Life Span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(6), 1061-1071.
- Özdemir, İ. (2013). *Aile Yanında Yaşayan ve Ailesinden Ayrı Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Algılanan Sosyal Destek, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Kaygı Düzeyleri ve Psikolojik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özen, Y., Gülaçtı, F.ve Çakılı, Y. (2004). Eğitim Bilimleri ve İnternet. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, 52-57.
- Özer, M. (2011). *Suçluluk-Utanç, Bağlanma, Algılanan Ebeveynlik (Anne) Tarzı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kara Harp Okulu, Savunma Bilimleri Enstitüsü.
- Özkan, Ö. (2013). *İnternet Kullanımıyla İlgili Değişkenlerin Cinsiyet, Kişilik Özellikleri, Yaşam Doyumu ve Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özkara, N. (2010). *Ortaöğretim Son Sınıf Öğrencilerinin Ahlaki Yargı Yetenek Düzeyleri Sosyal Destek Algıları ve Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Plotnik, R. (2009). *Psikolojiye Giriş*. (Çev. T. Geniş, S. Çiftçi ve H. Dağ). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Eserin Orijinali 2007'de yayımlandı).
- Prinstein, M. J., Spirito, A., Boergers, J., Little, T. D. ve Grapentine, W. L. (2000). Peer Functioning, Family Dysfunction, and Psychological Symptoms in a Risk Factor Model for Adolescent Inpatients' Suicidal Ideation Severity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(3), 392-405.

- Purdon, C. ve Clark, D. A. (2013). *Takıntularla Başa Çıkma*. (Çev. A. Gündoğdu, P. İşcen). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Eserin orijinali 2005'te yayımlandı).
- Raes, F. ve Van Gucht, D. (2009). Paranoia and Instability of Self-esteem in Adolescents. *Personality and Individual Differences*, 47, 928–932.
- Rahmani, S. ve Lavasani, M. G. (2011). The Relationship Between Internet Dependency with Sensation Seeking and Personality. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 272 – 277.
- Roth, W. T ve Yalom, İ. D. (2012). *Anksiyete Terapisi*. (Çev. B. Büyükdere). İstanbul: Prestij Yayınları.
- Rummel-Kluge, C., Pitschel-Walz, G.ve Kissling, W. (2009). Psychoeducation in Anxiety Disorders: Results of a Survey of All Psychiatric Institutions in Germany, Austria and Switzerland. *Psychiatry Research*, 169, 180–182.
- Sağduyu, A. (2001).Somatizasyon ve İlişkili Sendromların Biyolojisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(3), 211-224.
- Sarı, C. (2008). *Ergenlerin Psikolojik Belirti Düzeyleri ve Uyumlarını Yordayan Bazı Değişkenler*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Savaşır, I. ve Şahin, N.H. (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Savi, Firdevs. (2008). *12–15 Yaş Arası İlköğretim Öğrencilerinin Davranış Sorunları ile Aile İşlevleri ve Anne-Baba Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Saygılı, S. (2006). *Ruh Hastalıkları ve Korunma Yolları*. İstanbul: Elit Kültür Yayınları.
- Schraedley, P. K., Gotlib, I. H. ve Hayward, C. (1999). Gender Differences in Correlates of Depressive Symptoms in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 25, 98–108.

- Shapira, N. A., Goldsmith, T. D., Keck, P. E., Khosla, U. M. ve McElroy, S. L. (2000). Psychiatric Features of Individuals with Problematic Internet Use. *Journal of Affective Disorders*, 57, 267-272.
- Shapira, N. A., Lessing, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., ... Stein, D. J. (2003). Problematic Internet Use: Proposed Classification and Diagnostic Criteria. *Depression and Anxiety*, 17, 207-216.
- Shaw, M. ve Black D. W. (2008). Internet Addiction. *CNS Drugs*, 22(5), 353-365.
- Solomon, A. (2005). *Depresyon atlası*. (Çev. B. Çapçı, G. Dedeoğaç ve F. Tatar). İstanbul: Okuyan Us Yayıncılık. (Eserin orijinali 2001’de yayımlandı).
- Soykan, Ç. (t.y). Öfke ve Öfke Yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2), 19-27. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/21/114/800.pdf>. adresinden erişilmiştir.
- Sönmez, S. (2009). *Şizofreni Hastalarında Psiko-eğitim Grup Çalışmasının Pozitif ve Negatif Belirtiler, Sosyal İşlevsellik, Yeti Yitimi, İçgörü ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkilerinin Araştırılması*. Tıpta uzmanlık tezi. Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi 2. Psikiyatri Birimi.
- Steinberg, L. (2007). *Ergenlik*. (Çev: F. Çok). İstanbul: İmge Yayınları.
- Stice, E. ve Bearman, S. K. (2001). Body-image and Eating Disturbance Prospectively Predict Increases in Depressive Symptoms in Adolescent Girls: Agrowth Curve Analysis. *Developmental Psychology*, 37(5), 597-607.
- Suler, J. (2004). Computer and Cyberspace “Addiction”. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1 (4), 359-362.
- Sun, J., Li, Z., Buys, N. ve Storch, E. A. (2015). Correlates of Comorbid Depression, Anxiety and Helplessness with Obsessive–Compulsive Disorder in Chinese Adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 174, 31–37.
- Sungur, M. Z. (1997). Fobik Bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 5-11.
- Sürücü, Ş. (2013). *Üstün Yeteneklilerin Psikolojik Belirtileri, Stres Kaynakları ve Stres Karşısındaki Tepkileri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Swetts, P. (1998). *Ergen Çocuğunuzla Konuşma Sanatı*. (Çev. B. Atlamaz). İstanbul: Varlık/Özel Yayınları. (Eserin orijinali 1997’de yayımlandı.).
- Şahin Hisli, N. Batıgün Durak, A. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler İçin Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik ve Faktör Yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 125-135.
- Şahin, M. (2011). *İlköğretim Okulu Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şahin, H. (2005). Öfke Denetiminin Kuramsal Temelleri. *SDÜ-Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(10), 1-21.
- Taçyıldız, Ö. (2010). *Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre Yordanması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., ve Li, M. (2009). Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction. *Addiction*, 105, 556–564.
- Tatlıdil, E. ve Turan, E. (2007). Paranoid Kişilik Bozukluğu [Abstract]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci*, 3(12), 17-23.
- Temel, Z. F. ve Aksoy, A. B. (2001). *Ergen ve Gelişimi Yetişkinliğe İlk Adım*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Te Wildt, B. T., Kowalewski, E., Meibeyer, F. ve Huber, T. (2006). Identity and Dissociation in Cyberspace. A Case of Dissociative Identity Disorder Associated with Internet Role Playing. *Nervenarzt*, 77(1), 81-84.
- Thompson-Hollands, J., Abramovitch, A., Tompson, M. C. ve Barlow, D. H. (2015). A Randomized Clinical Trial of a Brief Family Intervention to Reduce Accommodation in Obsessive-Compulsive Disorder; a Preliminary Study. *Behavior Therapy*, 46, 218-229.
- Tonioni, F., D’Alessandris, L., Lai, C., Martinelli, D., Corvino, S., ... Bria, P. (2012). Internet Addiction: Hours Spent Online, Behaviors an Psychological Symptoms. *General Hospital Psychiatry*, 34, 80–87.

- Tsai, H. F., Cheng, S. H., Yeh, T. L., Shih, C. C., Chen, K. C., ... Yang, Y.K. (2009). The Risk Factors of Internet Addiction—A survey of University Freshmen. *Psychiatry Research*, 167, 294–299.
- Türkiye Bilimler Akademisi Raporları. (2005). *Ergen ve Ruhsal Sorunları: Durum Saptama Çalışması*. Ankara: Tübitak Matbaası.
- URL 1 <http://www.internetsociety.org/internet/what-internet/history-internet/brief-history-internet> adresinden 03/06/2015 tarihinde erişilmiştir.
- URL 2 <http://www.internetworldstats.com/stats.htm> adresinden 03/06/2015 tarihinde erişilmiştir.
- URL 3 <http://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> adresinden 03/06/2015 tarihinde erişilmiştir.
- URL 4 <http://info.pacificquest.org/blog/bid/311172/Internet-Addiction-Help-Do-Digital-Detox-Programs-Really-Work> adresinden 26/02/2015 tarihinde erişilmiştir.
- URL 5 <http://www.dpsikiyatri.com/tedaviler1229.asp> adresinden 26/02/2015 tarihinde erişilmiştir.
- URL 6 <http://www.batem34.com/internet.asp> adresinden 01/07/2015 tarihinde erişilmiştir.
- Velezmore, R., Lacefield, K. ve Roberti, J. W. (2010). Perceived Stress, Sensation Seeking, and College Students' Abuse of The Internet. *Computers in Human Behavior*, 26, 1526–1530.
- Warman, D. M., Phalen, P. L. ve Martin, J. M. (2015). Impact of a Brief Education About Mental Illness on Stigma of OCD and Violent Thoughts. *Journal of Obsessive-Compulsive Related Disorders*, 5, 16-23.
- Whang, L. S-M., Lee, S. L. ve Chang, G. (2003). Internet Over-Users' Psychological Profiles: A Behavior Sampling Analysis on Internet Addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 6(2), 143-150.
- Widyanto, L. ve Griffiths, M. (2006). Internet Addiction': A Critical Review. *Int J Ment Health Addict*, 4, 31–51.

- Yao, M, Z. ve Zhong, Z. J. (2014). Loneliness, Social Contacts and Internet Addiction: A Cross-Lagged Panel Study. *Computers in Human Behavior*, 30, 164–170.
- Yavuzer, H. (2002). *Çocuk Psikolojisi*. (22. baskı) İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yeh, Y-C., Ko, H-C., Wu, J. W-Y ve Cheng, C-P. (2008). Gender Differences in Relationships of Actual and Virtual Social Support to Internet Addiction Mediated Through Depressive Symptoms Among College Students in Taiwan. *Cyberpsychology & Behavior*, 11(4), 485-487.
- Yellowlees, P. M ve Marks, S. (2007). Problematic Internet Use or Internet Addiction? *Computers in Human Behavior*, 23, 1447–1453.
- Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Chen, C. S ve Chen, C. C. (2009). The Association Between Harmful Alcohol Use and Internet Addiction Among College Students: Comparison of Personality. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 63, 218–224.
- Yıldırım, Ü. (2011). *Orta Öğretim Öğrencilerinin Psikolojik Belirtilerinin Sosyal Destek Algısı ve Akademik Erteleme Açısından İncelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, T., Atlı, A. ve Çitil, C. (2014). Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Aramaya Gönüllülükleri ile Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişki. *e-International Journal of Educational Research*, 5(2), 89-104.
- Yılmaz, F. (2010). *Ortaöğretim Öğrencilerine Sosyal Karşılaştırma ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Young, K. (2009). Understanding Online Gaming Addiction and Treatment Issues for Adolescents. *The American Journal of Family Therapy*, 37, 355-372.
- Young, K. (1999). Internet Addiction: Symptoms, Evaluation and Treatment. *Innovations in Clinical Practice*, vol. 7.
<http://netaddiction.com/articles/symptoms.pdf> adresinden erişilmiştir.
- Young, K. (1997). What Makes the Internet Addictive.
http://www.icsao.org/fileadmin/Divers_papiers/KYoung-internetaddiction4.pdf adresinden erişilmiştir.

- Young, K. S. (1996). Internet Addiction: Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K., Pistner, M., O'mara, J ve Buchanan, J. (1999). Cyber Disorder: The Mental Health Concern for the New Millennium. *Cyber Psychology & Behavior*, 2(5), 475-479.
- Young, K. S. ve Rogers, R.C. (1998). The Relationship Between Depression and Internet Addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1), 25-28.
- Yörükoğlu, A. (1986). *Gençlik Çağı*. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Zhao, Y. ve Zhao, G. (2015). Emotion Regulation and Depressive Symptoms: Examining the Mediation Effect of School Connectedness in Chinese Late Adolescents. *Journal of Adolescence*, 40, 14-23.

EKLER

EK- 1

PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ AZALTMAYA YÖNELİK PSİKO-EĞİTİM PROGRAMININ İNTERNET BAĞIMLILIĞINA ETKİSİ KAPSAMINDA GERÇEKLEŞTİRİLEN OTURUMLARIN ÖZETLERİ

1. OTURUM

Programa Giriş

Amaç: Tanışmak, grup kurallarını belirlemek, üyelerin programdan beklentilerini belirlemek, amaçları belirlemek, grup üyelerinin psikolojik belirtiler hakkında genel olarak bilgi sahibi olmalarını sağlamak.

Hedef Davranışlar:

- 1-Grup üyelerinin bir birleri ile tanışması.
- 2-Üyelerin gruba katılma amaçlarını ve beklentilerini ifade etmesi.
- 3-Grup kurallarının oluşturulması.
- 4-Program hakkında bilgi sahibi olma.
- 5-Bireysel amaç belirleme.
- 6-Psikolojik belirtiler hakkında (somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, anksiyete, fobik anksiyete, sosyal fobi, öfke ve düşmanlık/hostilite, paranoid düşünce, psikoz) ana hatlarıyla bilgi verme.

Materyaller

Kalem, Kâğıt, Grup Kuralları Formu, Grup Amaçları Formu, Bireysel Amaç Belirleme Formu.

UYGULAMA

1.Tanısmak

Grup üyelerine “hoş geldiniz” denilerek ilk oturum başlatılmış ve grup üyelerine isimlerinin yazılı olduğu yaka kartları dağıtılmıştır. Tüm üyelere yaka kartlarını yakalarına asmaları istenmiştir. Daha sonra tanışma etkinliğine geçilmiştir.

2. Grup kurallarının belirlenmesi

İlk oturum ve daha sonra yapılacak olan oturumlardan üst düzeyde verim alınabilmesi için belli kurallara uyulması gerektiği grup üyelerine söylenmiştir. Daha sonra üyelere grup kuralları formu (Form 1) dağıtılmıştır. Üyelerle grup kuralları tartışılmış ve eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuştur. Üyeler herhangi bir şey eklemek istemedikleri ifade etmişlerdir. Grup kuralları formda yazılı olan haliyle kabul edilmiştir.

3. Grup amaçlarının belirlenmesi ve gönüllü katılım formunun imzalanması

Programın amacı grup üyelerine açıklanmıştır. Programın amacının psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığına etkisini araştırmak olduğu üyelere ifade edilmiştir. Üyelere grup amaçları formu (Form 2) dağıtılmıştır. Grup amaçları formu ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Grup amaçları hakkında bilgi verildikten sonra üyelere gönüllü katılım formu (Form 3) dağıtılmıştır. Üyelerden gönüllü katılım formunu okumaları ve katılmak istemeyenlerin bunu belirtmesi istenmiştir.

4. Grup üyelerinin bireysel amaç oluşturmalarına yardımcı olma

Üyelere katıldıkları bu çalışmadan verim alabilmeleri için bireysel amaç belirlemenin ne kadar önemli olduğu açıklanmıştır. Oturum başında bireysel amaç belirlemenin onlara oturumun ne kadar faydalı olduğu konusunda fikir vereceği belirtilmiştir. Bu amaçla bireysel amaç belirleme formu (Form 4) dağıtılmıştır. Bireysel amaç belirleme formunu grup amaçları formundan esinlenerek doldurmaları istenmiştir. Üyelerden, oturumlar bittiğinde hangi yönlerinin gelişmesini istediklerini düşünmeleri ve bu doğrultuda bireysel amaç belirlemeleri istenmiştir.

5. Psikolojik belirtilerin ana hatlarıyla açıklanması

Depresyon, anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk, somatizasyon, fobik anksiyete, kişilerarası duyarlık, paranoid düşünceler ve psikotizm kavramları hakkında üyelerin

bilgisinin olup olmadığı, daha önce duyup duymadıkları sorulmuştur. Daha sonra bütün kavramlar tanım şeklinde ana hatlarıyla kısaca açıklanmıştır.

6- Oturumun sonlandırılması

Oturumun sonunda oturumunun genel özeti yapılmış ve oturumda yapılanlarla ne amaçlandığı bir kez daha ifade edilmiştir. Üyelerden ev ödevleri yapmaları istenmiş ve bunun onlara ne katacağı ifade edilerek oturum sonlandırılmıştır.

7. Ev ödevi

Grup üyelerinden bireysel amaç oluşturma formu üzerinde daha ayrıntılı düşünceleri ve eklemek veya çıkarmak istedikleri amaçları belirleyerek değişiklik yapmaları istenmiştir. Ayrıca grup amaçları ile ilgili düşünceleri istenmiştir.

1. Oturum özeti

Grup lideri kendi tanıtarak oturumu başlatmıştır. Grup üyelerine oturumun amacı, oturumların ne kadar süreceği ve toplam kaç oturum olacağı açıklanmıştır. Bazı grup üyeleri bu etkinliğin dersleri engelleyip engellemediğini sormuş ve bu konuda endişeleri olduğunu ifade etmiştir. Bu sorun, oturum saatlerinin öğle aralarına denk geleceği ifade edilerek, aşılmaya çalışılmıştır. Grup üyelerine kalem, kâğıt ve isimlikleri dağıtılarak sonra tanışma etkinliğine geçilmiştir. Tanışma etkinliğinde her üyeden ismini, isminin anlamını, ismi ona kimin verdiğini, isminden memnun olup olmadığını ve eğer değiştirseydi hangi ismi almak istediğini açıklaması istenmiştir. Tanışma etkinliğinden sonra grubun hala gergin olduğu görüldüğünden başka bir tanışma etkinliği olan araba metaforu etkinliği yapılmıştır. Araba metaforu etkinliği her üyenin kendisiyle ilgi farkında olmadığı özelliklerinin farkına varmasını sağlayan ve kredisini nasıl tanımladığını ortaya çıkaran bir etkinliktir. Etkinlikte araba bir bütün olarak düşünülür ve “eğer üye arabanın bir parçası olsaydı hangi parçası olurdu” sorusuna cevap vermeye çalışır. Bununla bireyin bütün için olan önemi ortaya konmaya çalışılır. Her üye tek tek eğer arabanın bir parçası olsalardı hangi parçası olurlardı sorusunu cevaplandırmıştır. Böylece üyelerin gruba ısınması sağlanmaya çalışılmıştır.

Grup kurallarından bahsedilmiştir. Her üyeye grup kuralları formu (Form 1) dağıtılmıştır. Grup lideri her kural üzerinde durarak ayrıntılı bir şekilde açıklama yapmıştır. Grup üyeleri kendilerine dağıtılan formdan takip etmişlerdir. Grup üyelerinden farklı görüşü olanlardan görüş alınmıştır. Grup kuralları hakkında her

hangi bir sorun yaşanmamış ve her kes kuralları kabul ettiğini beyan etmiştir. Üyeler bu beyandan sonra kendilerine dağıtılan formun altına ad ve soyadlarını yazarak imza atmışlardır. Böylece üyeler kuralları kabul ettiklerini yazılı olarak ta beyan etmişlerdir.

Grup amaçları formu (Form 2) her bireye dağıtılmıştır. Grup amaçları üzerinde ayrıntılı durulmuş ve üyelerden kendilerine dağıtılan formdan takip etmeleri istenmiştir. Her amaç üzerinde tek tek durularak üyelerinde fikri alınmıştır. Böylece üyelerin amaçları içselleştirmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Üyelere eklemek istedikleri amaç olup olmadığı sorulmuştur. Üyeler amaçlara eklemek istedikleri bir şey olmadığını ifade etmişlerdir.

Grup üyelerine gönüllü katılım formu (Form 3) dağıtılmıştır. Üyelerden gönüllü katılım formunu okumaları ve itirazı olmayanların imzalamaları istenmiştir. Her üye formu okuduktan sonra imzalamıştır.

Grup üyelerine bireysel amaç belirleme formu (Form 4) dağıtılmıştır. Üyelerden grup amaçlarına bağlı olarak bireysel amaçlar oluşturmaları istenmiştir.

Psikolojik belirtiler hakkında giriş niteliğinde bir açıklama yapılmıştır. Her psikolojik belirti tek tek açıklanıp üyeler bu kavramları daha önce duyup duymadıkları sorulmuştur. Üyelerin çoğu bazı kavramları (depresyon, anksiyete ve fobi) duydukları belirtmişlerdir. Onlardan da fikirleri alınmıştır. Ancak genel olarak üyelerin psikolojik belirtilere yabancı olduğu gözlenmiştir.

Grup lideri tarafından oturum özeti yapılmış ve sonraki hafta görüşme saati ve yeri belirtilmiştir. Üyelerden üzerinde uzlaşılan grup amaçlarından esinlenerek, bireysel amaç oluşturma formu üzerinde tekrar düşünmeleri ve eklemek istedikleri amaçları eklemeleri ev ödevi olarak verilmiş ve oturum sonlandırılmıştır.

2. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri kavrama, Psikolojik belirtilerin doğasını anlama, Beş alan modelini kavrama ve psikolojik belirtilerle ilişkisini kurabilme.

Hedef Davranışlar:

- 1-Beş alan modeli hakkında bilgi sahibi olma.
- 2-Depresyon hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını anlama.
- 3-Anksiyete hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını anlama.

Materyaller:

Kalem, kâğıt, psikolojik belirtiler bilgi formu, beş alan modeli formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz” diyerek 2. oturumu başlatmıştır. Grup lideri geçen haftadan bu yana yaşadığımız ve paylaşmak istediğiniz bir yaşantınız var mı? Sorusunu sormuştur. Daha sonra geçen haftanın özeti yapılmış ve üyelere eklemek istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuştur. Üyelere ev ödevleri hakkında sorular sorulmuş ve ödevlerini yapan üyeler pekiştirilmiş diğer üyeler teşvik edilmiştir. Ev ödevlerini yapmanın ve paylaşımlarda bulunmanın onları geliştireceği ifade edilmiştir. Bu oturumda ele alınacak kavramlar hakkında genel bilgi verilmiştir.

2- Beş alan modeli ile ilgili bilgi verilmesi

Üyelere beş alan modeli formu (Form 5) dağıtılmış ve ayrıntılı bir şekilde incelemeleri istenmiştir. Üyeler formu incelerken grup lideri beş alan modeli ile ilgili bilgi vermiş ve günlük hayatta yaşadığımız problemlerle ilişkilendirmiştir.

3- Psikolojik belirtiler (depresyon ve anksiyete) hakkında kuramsal bilgi verilmesi

Grup üyelerine sırasıyla depresyon (Form 6) ve anksiyete (Form 7) bilgi formları dağıtılmış ve kuramsal bilgi üyelerle paylaşılmıştır.

4- Oturumun sonlandırılması

Oturumun genel özeti yapılarak ev ödevleri verilmiş ve ev ödevlerini yapmalarının onlara sağlayacağı katkılar ifade edilmiştir. Oturum üyelere teşekkür edilerek sonlandırılmıştır.

5- Ev ödevi:

Depresyon vaka örneği oluşturma formu.

Anksiyete vaka örneği oluşturma formu.

2. Oturum özeti

Oturum grup liderinin “hoş geldiniz” karşılaması ile başlamış ve geçen bir hafta boyunca yaşadığımız paylaşmak istediğiniz bir yaşantınız var mı? Sorusuyla sürdürülmüştür. Grup üyeleri paylaşmak istedikleri bir şeylerinin olmadığını ancak gruba katılmak isteyen başka arkadaşlarında olduğunu ifade ettiler. Lider grup üye sayısının yeterli olduğunu belirterek başka bir çalışma için yardımcı olabileceğini ancak bu oturumlara alamayacaklarını ifade etmiştir. Daha sonra geçen hafta dağıtılan bireysel amaç belirleme formu, grup kuralları formu, grup amaçları formu tekrar hatırlatıldı ve bireysel amaç belirleme formunda eksikliği olanın olup olmadığı soruldu. Bireysel amaç belirleyenler pekiştirilip, henüz tüm amaçlarını belirlemeyen 2-3 kişide belirlemeleri için teşvik edilmiştir.

Daha sonra bilişsel davranışçı terapinin temel kavramlarından olan beş alan modeli formu (Form 5) üyelere dağıtılmıştır. Form beş alanla ilgili kısa bilgileri ve modeli içermektedir. Üyelerden formu 2-3 dakika gözden geçirmeleri istenmiştir. Herkes formu inceledikten sonra formdaki beş alan ile ilgili bilgiler verilmiştir. Grup lideri formu grup üyelerine göstererek açıklamalar yapmaya devam etmiştir. Lider tarafından günlük yaşamda karşılaşılabilecek günlük bir sorun ele alınarak bu sorun beş alan modeli etrafında analiz edilmiştir. Bu örnekten sonra grup üyelerinden başka bir sorunu nasıl analiz edecekleri sorulmuştur. Duygular, düşünceler, davranışlar, bedensel tepkiler ve çevre grup iyice açıklandıktan sonra bu kavramların iyice anlaşılması için grup tarafından ifade edilmesi sağlanmıştır.

Beş alan modeli tanıtıldıktan sonra depresyon kavramına geçilmiştir. Lider depresyon ile ilgili grubun ön bilgi düzeyini araştırdıktan sonra depresyon ile ilgili bilgilendirici formlar (Form 6) üyelere dağıtılmıştır. Formda depresyon ile ilgili

temel bilgiler, küçük bir test sorusu ve vaka örneği bilgisi bulunmaktadır. Grup üyeleri 2-3 dakika formu inceledikten sonra depresyon ile ilgili bilgiler grup lideri tarafından açıklanmıştır. Depresyon ile beş alan modeli arasında bağ kurulmaya çalışılmıştır. Üyelerin beş alan modelini depresyona uyarlamaları sağlanmaya çalışılmıştır. Depresyonun bilişsel, duygusal, davranışsal ve fiziksel belirtileri beş modele uyarlanmaya çalışılmıştır. Daha sonra formun altında yer alan test sorusunu her kesin okuması istenmiştir. Grup üyeleri geçmişte yaşadıkları bir sorunu düşünerek bu sorunu yaşadıkları anda zihinlerinde geçen kendileriyle ilgili olumsuz cümleleri yazmaları istenmiştir. Her kes yazdıktan sonra paylaşmak isteyenler paylaşımlarda bulunmuşlardır.

Üye 1: Geçmişte yaşadığım bir olay var. Onu hatırladığımda utanıyorum ve öfkeleniyorum,

Şeklinde paylaşımda bulunmuş ancak yaşadığı olayı aktarmak istemediğini ifade etmiştir.

Üye 2: Benimde ciddi pişmanlık yaşadığım ve kendisini suçladığım bir olay var.

Şeklinde paylaşımda bulunmuş ancak olayı anlatmamıştır.

Üye 3: geçmişte yaşadığım bir sorun var onu düşündüğümde öfkeleniyorum,

Şeklinde paylaşımda bulunmuştur. Üyeler olaylarla ilgili yaşadıkları duygu ve düşünceleri ifade etmelerine rağmen yaşadıkları olayları anlatmamışlardır. Bunun nedeninin oturumların daha yeni başlamış olması ve güvenin tam olarak oluşmamış olduğu düşünülmektedir.

Grup lideri anksiyete ile ilgili olarak grubun ön bilgi düzeyini araştırmıştır. Daha sonra anksiyete bozuklukları bilgi formunu üyelere dağıtılmıştır. Grup üyeleri formları gözden geçirdikten sonra grup lideri formdaki bilgileri ayrıntılı bir şekilde açıklamıştır. Beş alan modeli ile anksiyete arasında ilişki kurulmaya çalışılmıştır. Formdaki bazı bilgiler grup üyelerine okutulmuştur. Bu okutmanın grubun dikkatini çekmesi açısından faydalı olduğu gözlenmiştir.

Oturumun genel bir özeti yapıldıktan sonra ev ödevleri verilmiştir. Ev ödevi olarak her üyenin öncelikle depresyonlu bir üyenin tasvirini yapmaları istenmiştir. Depresyonlu bireyin duygu, düşünce, davranış ve fizyolojisinin nasıl olacağının profilini çıkarmaları istenmiştir. İkinci ev ödevi olarak ta anksiyete yaşayan bireyin

tasviri istenmiştir. Anksiyete yaşayan bireyin duygu, düşünce, davranış ve fizyolojisinin nasıl olacağının profilini çıkarmaları istenmiştir.

Oturum bir sonraki oturumun yeri saati ve tarihi hatırlatılarak ve üyelere teşekkür edilerek sonlandırılmıştır.

3. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri kavrama, psikolojik belirtilerin doğasını anlama.

Hedef davranışlar:

- 1-Fobik Anksiyete hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.
- 2-Somatizasyon hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.
- 3-Obsesif Kompulsif Bozukluk hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, psikolojik belirtiler bilgi formu, psikolojik belirtiler vaka örneği oluşturma formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özetini gruptan birinin yapmasını istemiştir. Grup genel olarak geçen oturumda ele alınan kavramlardan bahsetmiştir. Ev ödevleri ile ilgili dönüt alınmış üyelerin büyük bir kısmının ev ödevlerini yapmadığı gözlenmiştir. Ev ödevlerini yapan 2-3 kişi pekiştirilip diğerleri de ödev yapma konusunda teşvik edilmiştir. Şimdiki oturumda üzerinde durulacak konular hakkında bilgi verilmiştir.

2- Psikolojik belirtiler (fobik anksiyete, somatizasyon ve obsesif kompulsif bozukluk) hakkında kuramsal bilgi verilmesi

Grup üyelerine sırasıyla fobik anksiyete bilgi formu (Form 8), somatizasyon bozukluğu bilgi formu (Form 9), obsesif kompulsif bozukluk bilgi formu (form 10) dağıtılmıştır. Her bilgi formu üzerinde ayrıntılı durulmuş ve örneklerle açıklanmıştır.

3- Oturumun sonlandırılması

Oturumun genel bir özeti yapılmış ve üyelere ev ödevleri verilmiştir. Ev ödevlerinin onlara katkısı bir daha anlatılmış ve her üyenin ev ödevini yapması istenmiştir.

4- Ev ödevi:

Somatizasyon vaka örneği oluşturma formu.

Fobik anksiyete vaka örneği oluşturma formu.

Obsesif kompölsif bozukluk vaka örneği oluşturma formu.

3. Oturum özeti

Lider grup üyelerine paylaşmak istedikleri bir şey olup olmadığını sorarak oturumu açmıştır.

Üye 1: İşlediğimiz bu kavramların internetle bağlantısını anlamadım, bunları işlemek internet kullanımını nasıl engelleyecek anlamadım.

Üye 2: Benim de bu konuda kafamda soru işaretleri var.

Grup lideri bu durumun diğer üyeler için de söz konusu olabileceğini düşünerek gruba amaçlarla ilgili tekrar bilgi vermiştir.

Grup lideri: Oturumların başında amaçlarımızı açıklarken anlatmıştır. Amacımız bizde var olan bu sorunları kavrayarak onların azalmasını sağlamak böylece internet bağımlılığını azaltmaktır. Çünkü biz internet bağımlılığının oluşma sebebinin bu sorunlar olduğunu düşünüyoruz. İnternet bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve diğer bozukluklar arasındaki ilişki somut örneklerle anlatıldı.

Bu açıklamadan sonra grup üyelerinde daha aktif katılım gözlenmiştir. Grup lideri 2. Oturumun özetini yaptıktan sonra ödevleri yapıp yapmadıklarını sormuştur. Bu oturumda da birkaç üye dışında genel olarak ödevlerin yapılmadığı gözlenmiştir. Ödevlerin yapılmama nedeni ile ilgili olarak görüş belirtmek isteyeninin olup olmadığı sorulmuştur. Ancak bu konuda kimse söz almak istememiştir. Grup lideri ödevlerin katkısından bahsettikten sonra bu oturumda neler üzerinde durulacağını açıklamıştır.

İlk önce anksiyete ile olan bağlantısı nedeniyle fobik anksiyete konusu ele alınmıştır. Her üyeye fobik anksiyete bilgi formu (Form 8) dağıtılmıştır. Üyelerden birkaç dakika göz atmaları istenmiştir. Sonra grup üyelerine söz verilerek fobik anksiyete ile ilgili bildikleri örnek olup olmadığı soruldu, varsa örnekleri hatırlamaları istendi.

Üye 3: Pütürlü yüzeylere dokunma ile ilgili fobim var. Pütürlü yüzeylere kesinlikle dokunamam.

Üye 4: Bende de aynı sorun var. Dokunduğum şeyin düm düz pürüzsüz olması lazım.

Grup lideri: Pürüzlü yüzeylere dokunmak sizde kaygı uyandırıyor mu? Anksiyete yaşıyor musunuz?

Üyeler: Evet.

Üye 5: Bende de fırtınaya karşı fobi var. Fırtınalı havalardan çok korkarım.

Grup lideri: Fırtına çıktığında anksiyeten artar mı? Sizce bu hangi fobi türüne girer?

Üyeler: İkincisi doğal çevre fobisi...

Üye 5: Evet çok korkarım.

Üye 6: Ben de su fobisi var sanırım. Sudan korkuyorum ama nedenini biliyorum. Ben daha önce boğulma tehlikesi geçirmiştım. O günden bu yana suya karşı fobim oluştu sanırım.

Grup lideri: Korkularımızın oluşmasında geçmiş yaşantılarımızın etkisi olabilir.

Üye 7: Benimde bir arkadaşım da kedi ve köpek fobisi var.

Fobiler ayrıntılı bir şekilde örneklendirildikten sonra ikinci olarak obsesif kompulsif bozukluk bilgi formu (Form 9) üyelere dağıtılmıştır. Üyeler ona göz attıktan sonra lider OKB ile ilgili ayrıntılı bilgi vermiştir. Obsesyonlar ve kompülsiyonlar ayrı ayrı ele alınmıştır ve kompülsiyonların ortaya çıkma mantığı açıklanmıştır. Üyelerden örnekler vermeleri istenmiştir.

Üye 2: Derste herhangi bir öğretmen bir şeyler anlatmaya başladığında zihnimde sürekli olarak onu tokatlama görüntüleri gelip geçiyor.

Grup lideri: Bu görüntüler elinde olmadan, istemsiz mi gelip gidiyor yoksa sen dövmek mi istiyorsun?

Üye 2: Elimde olmadan birden zihnimde canlanıyor.

Üye 6: Ben eskiden ellerimi yıkarken çok iyi bir şekilde kurutmam lazım diye ellerim kızarana kadar havlu kullanmaya devam ediyordum. Ama artık bu bende yok. Fakat şimdi şöyle bir şey oldu. Şimdi de kaldırım taşlarına eşit bir şekilde basıyorum. Her taşa eşit düzeyde basmazsam dengemin bozulacağını düşünüyorum.

Grup lideri: Yeterince anlaşılmayan ve gerekli tedavi uygulamaları yapılmayan rahatsızlıklar başka bir şekilde ortaya çıkabilir. Örneğin arkadaşınızda el kurulama ile başlayan kompulsif davranışlar şekil değiştirerek başka bir takıntı şeklinde ortaya çıkmıştır.

Üye 6: Bu durumla baş etmek için yürürken havaya bakmaya çalışıyorum. Taşlara bakmamaya çalışıyorum.

Bu örnekler üzerinde iyice durulduktan sonra obsesif kompulsif konusunun iyice oturduğu görülmüştür. Üçüncü olarak somatizasyon bozukluğu konusu ele alınmıştır. Somatizasyon bilgi formu (Form 10) üyelere dağıtılmıştır. Üyelerden forma birkaç dakika göz atmaları istenmiştir. Daha sonra lider somatizasyon hakkında daha ayrıntılı bilgi vermiştir. Üyelere dağıtılan bilgi formundan takip etmeleri istenmiştir. Somatizasyon belirtileri ele alındıktan sonra üyelere varsa örnek vakalar getirmeleri istenmiştir.

Üye 8: Benim dedem tam da bu tanıma uyuyor. Sanırım onda da somatizasyon bozukluğu var. Sürekli ağrılarım var diyor ancak doktora gittiğimizde herhangi bir rahatsızlık bulamıyoruz.

Grup lideri: Somatizasyon bozukluğunun daha çok kimlerde görüldüğü ile ilgili bilgi vermiştir. Özellikle ilgi ihtiyacı hissedenlerde daha fazlaydı değil mi?

Oturumun genel özeti yapıldı ve üyelere ödevleri verildi. Üyelere söylemek istedikleri bir şey olup olmadığı soruldu. Ödevlerin öneminden tekrar bahsedildikten sonra haftaya görüşmek dileğiyle oturum sonlandırıldı.

4. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri kavrama, psikolojik belirtilerin doğasını anlama.

Hedef davranışlar:

- 1-Paranoid düşünceler hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.
- 2-Hostalite/Öfke ve düşmanlık hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.
- 3-Psikotizm hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.
- 4-Kişilerarası duyarlılık hakkında bilgi sahibi olma ve doğasını kavrama.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, psikolojik belirtiler bilgi formu, psikolojik belirtiler vaka örneği oluşturma formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özeti grup lideri tarafından yapılmıştır. Ev ödevleri sorulmuş ve yine genelinin yapmadığı gözlenmiştir. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir.

2- Psikolojik belirtiler (paranoid düşünceler, hostilete/öfke ve düşmanlık psikotizm ve kişilerarası duyarlık) hakkında kuramsal bilgi verilmesi

Grup üyelerine sırasıyla paranoid düşünceler bilgi formu (Form 11), hostilete/öfke ve düşmanlık bilgi formu (Form 12), kişilerarası duyarlık bilgi formu (form 13) ve psikotizm bilgi formu (Form 14) dağıtılmıştır. Her bilgi formu üzerinde ayrıntılı durulmuş ve örneklerle açıklanmıştır.

3- Oturumun sonlandırılması

Oturumun genel bir özeti yapılmış ve üyelere ev ödevleri verilmiştir. Ev ödevlerinin onlara katkısı bir daha anlatılmış ve her üyenin ev ödevini yapması istenmiştir. Oturum bir sonraki oturumun yeri saati belirlenerek sonlandırılmıştır.

4- Ev ödevi

Paranoid düşünceler vaka örneği oluşturma formu.

Hostilite/öfke düşmanlık vaka örneği oluşturma formu.

Psikotizim vaka örneği oluşturma formu.

Kişilerarası duyarlık vaka örneği oluşturma formu.

4. Oturum özeti

Oturum geçen haftanın değerlendirilmesi ile başlamıştır. Grup üyelerine verilen ödevler kontrol edilmiştir. Ödevlerini yapmayanlar ödevlerini yapmaları yönünde teşvik edilmiştir. Daha sonra geçen haftadan bu yana yaşadıkları ve paylaşmak istedikleri bir yaşantıları olup olmadığı sorulmuştur. Her hangi bir üye bir paylaşımda bulunmayınca şimdi yapılacak oturum hakkında bilgi verilerek oturuma geçilmiştir. Grup üyelerine paranoid düşünceler bilgi formu (Form 11) dağıtılmıştır. Üyelerden paranoid düşünceler bilgi formunu birkaç dakika incelemeleri istenmiştir. Grup lideri paranoid düşüncelerle ilgili gruba ayrıntılı bilgi vermiş ve gerekli açıklamalarda bulunmuştur. Paranoid düşünce grup lideri tarafından canlandırılarak daha iyi kavramaları sağlanmaya çalışılmıştır. Ayrıca paranoid düşüncelere sahip bireyler tasvir edilerek örneklerle açıklanmıştır. Grup üyelerine açıklamalar yapılırken, üyelerden kendilerini de gözden geçirmeleri istenmiştir. Ayrıca çevrelerinde bu şekilde düşünen kimse olup olmadığı sorulmuştur.

Üye 4: Sanırım paranoid düşüncelerle ilgili olacak ama emin değilim. Bir örnek vardı. Adam şey diyor bana ördek demek istedin diyor.

Grup lideri: Evet. Paranoid düşüncelerle ilgili böyle bir örnek var. Biri diğerine hava da bulutlu galiba yağmur yağacak diyor, diğeri sen bana ördek demek istedin diye düşünüp almıyor. Böyle örnekler çoğaltılabilir.

Daha sonra ikinci kavrama geçilmiş ve üyelere hostilite/öfke ve düşmanlık bilgi formu (Form 12) dağıtılmıştır. Üyelerden forma birkaç dakika göz atmaları istenmiştir. Grup lideri hostilite kavramı ile ilgili ayrıntılı bilgi verdikten sonra bu özelliğin kişilere nasıl yansıdığını örneklerle açıklamaya çalışmıştır. Öfke duygusu ve sağlıklı bir şekilde ifade edilmesi ile ilgili örneklerde verilmiştir.

Üye 9: Öfkelendiğimde önümde ne varsa kırıp dökmek istiyorum. Gözüm hiçbir şeyi görmüyor. Önümdeki şey isterse çok pahalı bir şey olsun fark etmez.

Grup lideri: Hepimiz zaman zaman öfkelenebiliriz. Çok istediğimiz bir şey elimizden alındığında veya ulaşmak istediğimiz bir şeye ulaşmamız engellendiğinde öfkelenebiliriz. Öfkenin ruh halimizi, düşüncelerimizi ve davranışlarımızı nasıl etkilediği açıklamıştı. Burada asıl sorun öfkelenmenin ötesinde onun ifade edilmiş tarzında. Arkadaşımızın verdiği örnek sizce sağlıklı bir öfke ifade şekli mi yoksa sağlıksız mı?

Üyeler: Sağlıksız...

Üyelere Kişilerarası duyarlılık/olumsuz benlik bilgi formu (Form 13) üyelere dağıtıldı. Diğer formlarda olduğu gibi bu formu da birkaç dakika gözden geçirmeleri istenmiştir. Grup lideri olumsuz benliğe sahip bireyin duygu ve düşünceleri üzerinde durarak üyelerin anlamasını sağlamaya çalışmıştır. Kendini değersiz hissedenden birey örneklerle somutlaştırılmıştır. Üyelere kendini bu şekilde hissedenden var mı? Diye sorulmuştur. Paylaşımında bulunmak isteyenlere söz hakkı verilmiştir.

Üye 2: Kendimi zaman zaman değersiz hissediyorum ve hiçbir şeyi başaramayacağımı düşünüyorum. Hayatım hep böyle devam edecekmiş gibi geliyor.

Üye 1: Bende zaman zaman benzer duygular yaşıyorum.

Grup lideri: Yaşadığınız bu duygular genel ruh halinizi mi yansıtıyor yoksa nadiren yaşanan duygular mı?

Üye 2: Genel duygularım böyle.

Üye 1: Az değil ama sürekli de değil...

Grup üyelerine psikotizm bilgi formu (Form 14) dağıtılmıştır. Üyeler formu gözden geçirdikten sonra lider tarafından açıklamalar yapılmıştır. Grup üyelerinin daha iyi kavramaları için psikotik belirtiler somutlaştırılmıştır. Psikotik bireylerin davranışsal özellikleri belirtilerek örnekler verilmiştir. Üyelerden söz almak isteyenlere söz hakkı verilmiştir.

Üye 6: Ben şizofren isimli bir kitap okumuştum ve çok sevmiştim. Bahsettiğiniz şeyler gibi şeyler vardı orda da.

Grup lideri: Bu kavramlarla ilgili olarak başka kaynaklarda var. Arkadaşınız psikotik belirtiler yaşayan bir kişinin kitabını okumuş. Sizler de ilginizi çekerse başka kaynaklardan da yararlanabilirsiniz.

Oturumun genel bir özeti yapıldıktan sonra üyelere ev ödevleri verilmiştir. Sonraki oturumun yeri zamanı belirtildikten sonra üyelere teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

5. OTURUM

Amaç: Gevşeme tekniklerini öğrenme ve günlük hayatta kullanma.

Hedef davranışlar:

- 1-Gevşeme tekniklerini öğrenerek kaygıdan uzaklaşma.
- 2- Doğru nefes almayı öğrenme ve günlük hayatta kullanma.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, dinlendirici müzik.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özeti grup lideri tarafından yapılmıştır. Ev ödevleri sorulmuş ve yine genelinin yapmadığı gözlenmiştir. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra oturum başlatılmıştır.

2- Doğru nefes alma, gevşemeyi ve rahatlama tekniklerini öğrenme

Üyelere doğru nefes alma ile ilgili ne bildikleri soruldu. Üyelerin ayrıntılı bilgi sahibi olmadığı görüldükten sonra üyelere doğru nefes alma ve gevşeme (Form 15) ile ilgili bilgi verildi. Daha sonra uygulamaya geçildi. Doğru nefes alma ile gevşeme ve rahatlama teknikleri üyelere öğretildi.

3- Oturumun sonlandırılması

Oturumun genel bir özeti yapılmış ve üyelere bu oturumda ne hissettikleri ile ilgili duyguları alınmıştır. Ev ödevleri verildikten sonra bir sonraki oturumun yeri saati belirlenerek oturum sonlandırılmıştır.

4- Ev ödevi

İnternet kullanım saatleri ve o saatlerdeki duygu düşünce ve davranışlarını belirlemeleri istenmiştir.

5. Oturum özeti

Oturum gruba paylaşmak istedikleri bir şey olup olmadığı sorusuyla başlatılmıştır. Bu aşamadan sonra grup lideri doğru nefes alma ile ilgili bilgileri gruba paylaşmıştır. Normal nefes alma ile sağlıklı nefes alma arasındaki farklar belirtilmiştir. Sağlıklı, doğru nefes almanın duygular ve fizyolojik yapımız üzerindeki etkisi hakkında konuşulmuştur. Doğru nefes alma ile ilgili bilgiler verildikten sonra uygulamaya geçilmiştir. Üyelerden rahat oturmaları ancak bacak bacak üstüne atmadan oturmaları istenmiştir. Uygulamalar tekrar tekrar yapılmıştır. Üyelerler doğru nefes almayı kavrayana kadar bu işlem tekrarlanmıştır.

Daha sonra gevşeme egzersizlerine geçilmiştir. Gevşeme egzersizleri ile ilgili bilgi verilmiştir. Gevşeme egzersizlerinin günlük hayatımız üzerindeki etkileri, nerede kullanılacağı hakkında konuşulmuş ve uygulamaya geçilmiştir. Gevşeme egzersizleri doğru nefes alma etkinliği ile birlikte uygulanmıştır. Egzersizlerden sonra grup üyelerine tek tek söz hakkı verilmiş ve her bireyden duygu ve düşüncelerini tek kelime ile ifade etmeleri istenmiştir.

Üyeler: rahatladık, uykum geldi, sakinleştim.

Şeklinde benzer cevaplar vermişlerdir.

Daha sonra rahatlama egzersizine geçilmiştir. Gevşeme egzersizinin bir devamı niteliğinde olan bu uygulama ile grup üyelerinin rahatlama sağlanmaya çalışılmıştır. Rahatlama egzersizi dinlendirici müzik eşliğinde yapılmıştır. Rahatlama egzersizinden sonra grup üyelerine duygu ve düşünceleri sorulmuştur. Her birey tek tek, tek kelime ile duygusunu ifade etmeye davet edilmiştir. Üyeler benzer cevaplar vermişlerdir.

Üyeler. Rahatladım, gözlerimi açamıyorum, mutluyum.

Şeklinde kelimelerle kendilerini ifade etmişlerdir.

Duygular paylaşıldıktan sonra üyelere yeni ev ödevleri verilmiştir. Bu ev ödevi üyelerin düşünmesine ve farkındalık kazanmalarına yönelik bir ev ödevi şeklinde olmuştur. Bu ev ödevi ile üyelerin internet başında iken hangi psikolojik belirtileri gösterdiklerini kavramaları sağlanmaya çalışılmıştır. Sonraki oturumun saati ve günü hatırlatılarak oturum sonlandırılmıştır.

6. OTURUM

Amaç: Olay ve olayın düşünce, duygu ve davranış üzerindeki etkileri hakkında bilgi sahibi olma, olumsuz düşünceleri kavrama ve psikolojik belirtiler ile ilişkisini kurabilme, olumsuz düşüncelerin internet bağımlılığına etkisi hakkında bilgi sahibi olma.

Hedef davranışlar:

- 1- Olay-düşünce ve davranış, tutum arasındaki ilişkiyi kavrayabilme.
- 2- Olumsuz düşünceleri (bireyin kendisi, dış dünyası ve olası durumlarla ilgili düşünceleri) öğrenme.
- 3- Olumsuz düşünceler ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi kavrama.
- 4- Olumsuz düşünceler, psikolojik belirtiler ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi kavrama.
- 5-Bireylerin düşüncelerinin farkına varmasını sağlayarak internet bağımlılığına yol açan tetikleyicileri tanımasını sağlama.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, Olumsuz düşünceler formu, Örnek vaka Ahmet ile Murat'ın öyküsü formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özeti grup lideri tarafından yapılmıştır. Ev ödevleri sorulmuş ve yine genelinin yapmadığı gözlenmiştir. Geçen oturumda verilen ev ödevi üzerinde düşünmenin sorun olarak algıladıkları internet kullanımını kısıtlamaya katkı sağlayacağı tekrar belirtilmiştir. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra oturum başlatılmıştır.

2- Olay-düşünce ve davranış, tutum arasındaki ilişki hakkında bilgilendirme

O-E-D (olay, etki, davranış) harfleri üyelere gösterilerek merak uyandırılmaya çalışılmıştır. Grup üyelerine Ahmet ile Murat'ın Öyküsü anlatılmıştır. Öyküden sonra öykünün vermek istediği mesaj üyelere sorulmuş ve fikirleri alınmıştır.

3- Olumsuz düşünceler hakkında bilgi verilmesi

Her üyeye olumsuz düşünceler formu dağıtılmıştır. Daha sonra olumsuz düşünceler üzerinde tek tek durulmuştur. Böylece üyelerin olumsuz düşünceler hakkında bilgi sahibi olmaları sağlanmaya çalışılmıştır.

4- Olumsuz düşünceler ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki hakkında bilgi verilmesi

Olumsuz düşünceler tek tek açıklanırken, hangi Olumsuz düşüncenin daha çok hangi psikolojik belirtiyeye eşlik ettiği üzerinde de durulmuştur. Zaman zaman üyelere sorular sorularak bağlantıyı kurmaları sağlanmaya çalışılmıştır.

5- Oturumun sonlandırılması

Grup lideri oturumun genel bir özetini yapmıştır. Ev ödevleri verildikten sonra, sonraki haftanın yeri ve saati tekrar hatırlatılarak oturum sonlandırılmıştır.

6- Ev ödevi

İnternet bağımlılığı kişisel envanter formu, olumsuz düşünceler ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi kurma çalışması.

6. Oturum özeti

Oturum grup liderinin geçen haftadan bu yana yaşadığınız, paylaşmak istediğiniz bir yaşantı var mı sorusuyla başlatılmıştır. Grup üyesi bir paylaşımda bulunmak istediğini ifade etmiştir.

Üye 6: Hafta sonu ilkokul arkadaşlarımla görüştim. Çok mutlu oldum.

Daha sonra verilen ödevler sorulmuştur. Ancak yine grubun çoğunluğunun yapmadığı görülmüştür. Bazıları evde unuttuğunu bazıları oturumdan çıkar çıkmaz unuttuklarını ifade etmişlerdir. Üyelere OED hakkında bilgi vermek için Ahmet ile Murat'ın öyküsü isimli bir öykü anlatılmıştır. Öykü olay, olayı yorumlama şekli ve sonucu hakkında bilgi vermektedir. Asıl verilmek istenen mesaj olayların yorumlanma şeklinin ruh halimiz üzerindeki etkisinin üyeler tarafından

anlaşılmasıdır. Üyelerin öyküden etkilendikleri gözlenmiştir. Öykünün daha iyi analizi için üyelere sorular sorulmuştur. Öyküden ne anladıkları? Öykünün neden öyle sonuçlandığı? Öykünün başka nasıl sonuçlanabileceği? Şeklinde sorular sorulmuştur.

Üye 3: Öykünün bu şekilde sonuçlanması daha önceden işlediğimiz psikolojik sorunlarla ilgili olabilir.

Üye 1: Öyküye bakıyorum da gerçekten de olay değil olayın yorumlanma şekli bizi daha çok etkilemektedir.

Daha sonra olay, olayı yorumlama şekli ve sonuçlar olumsuz düşünceler ile ilişkilendirilmeye çalışılmıştır. Bu sırada olumsuz düşüncelerin yazılı olduğu form (Form 18) üyelere dağıtılmıştır. Üyelerden formda belirtilen olumsuz düşüncelere göz atmaları istenmiştir. Olumsuz düşünceler tek tek incelenerek üyelere ayrıntılı bilgi verilmiştir. Her bireyden ele alınan her bir olumsuz düşünceleri düşünmeleri ve kendisinde olup olmadığını sorgulamaları istenmiştir. Her madde de bireylere söz hakkı verilmiş ve kendilerini ifade etmeleri istenmiştir. Okunan her madde için bireyler günlük hayattan örnekler bularak katkı sağlamaya çalışmışlardır.

Daha sonra üyelere olumsuz düşüncelerle psikolojik belirtiler arasında ilişki kurmaları istenmiştir. İlk örneği grup lideri verdikten sonra üyelere örnekler istenmiştir.

Üye 8: Falcılık çarpıtması, geleceği olumsuz yorumlama ile ilgilidir. Aynı durum depresyonda da vardı.

Grup lideri: Evet, arkadaşımız güzel bir örnek verdi. Depresyonda birey kendisi, hayat ve gelecekle ilgili olumsuz düşüncelere sahiptir.

Diğer üyelere örnek bulmaları için teşvik edildiler. Üyelere kendilerine dağıtılan olumsuz düşünceler formunda her çarpıtmanın sonunda bir parantez olduğu ifade edildi. Onlardan istenen şeyin bu parantezin içine, olumsuz düşünceler hangi psikolojik belirtiyeye eşlik ediyorsa onun ilk harflerini yazmaları olduğu belirtilmiştir.

Oturum sonunda genel bir özet yapılmıştır. Üyelere ev ödevleri verilmiştir. Evde de bilişsel belirtiler ile olumsuz düşünceler arasındaki ilişkiyi çalışmalarını istenmiştir. Ayrıca verilen diğer ev ödevinin de yapılmasının gerekliliği üzerinde durulmuştur. Oturum bir sonraki oturumun saat ve yeri tekrar hatırlatılarak sonlandırılmıştır.

7. OTURUM

Amaç: Özsaygı kazanma, kendini değerli hissetme.

Hedef davranışlar:

- 1-Kendi olumsuz/olumlu özelliklerini görebilme ve benlik saygısını geliştirebilme.
- 2-Bütün insanlar gibi kendilerinin de ilgi ve sevgiye ihtiyacı olduğunu fark edebilme.
- 3-Diğerlerini değersizleştirerek değil, onlara değer vererek kendi değerini fark edebilme.
- 4-Gruptan aldığı sosyal destek ve onay sonucu değerli olduğu duygusunu hissedebilme.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, beş özeleştirme ve cevabı formu, özsaygı kazandırma uygulaması formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özeti grup lideri tarafından yapılmıştır. Ev ödevlerinin yapılıp yapılmadığı sorulmuştur. Yapanlar pekiştirilmiştir. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra oturum başlatılmıştır.

2- Kendi olumsuz/olumlu özelliklerini görebilme ve özsaygı kazandırabilme

Gruptaki her bireyin insan olduğu bu nedenle olumsuz özellikleri olduğu gibi olumlu özelliklerinin de olduğu üyelere gösterilmeye çalışılmıştır. Üyelere beş öz eleştiri ve cevabı formu dağıtılarak bu yapılmaya çalışılmıştır. Benlik değerinin hayatlarına nasıl yansıdığını fark etmeleri sağlanmaya çalışılmıştır.

3- Özsaygıyı geliştirmeye katkıda bulunacak öğeleri fark edebilme

Grup üyelerine bazı sorular sorularak kendilerini değerli hissetmek için nelere dikkat etmeleri gerektiği gösterilmeye çalışılmıştır. Bunun için bazı temel sorular sorulmuştur.

4- Oturumun sonlandırılması

Oturum sonunda genel bir özet yapılmıştır. Ev ödevleri verilmiş ve üyelere yapmaları istenmiştir. Sonraki oturumun yer ve saati hatırlatıldıktan sonra oturum sonlandırılmıştır.

5- Ev ödevi

Üyeler internete girdiklerinde kendilerine “ben niçin internetteyim” sorusunu soracak ve amaçsız girmemeye çalışacaklar.

Her üye yapmak istediği ancak yapmaktan korktuğu için, kendini değersiz gördüğü için yapmaya teşebbüs etmediği şeylerin listesini hazırlayıp, en az riskli olanı, en basiti yapmaya başlayacak.

7. Oturum özeti

Oturum grup liderinin geçen haftadan bu yana yaşadığımız ve paylaşmak istediğiniz bir şey var mı? Sorusu ile başlatılmıştır. Geçen haftanın ev ödevleri sorulmuş grubun yarısının ödevleri yapmadığı görülmüştür. Geçen haftanın kısa bir özeti yapıldıktan sonra oturuma geçilmiştir. Oturumun amaçları grup üyelerine açıklanmıştır. Oturum grup liderinin kendini değersiz hisseden var mı sorusuyla başlatılmıştır. Bu şekilde direk sormanın amacı grup üyelerini biraz kendine getirmek, dikkatlerini çekmektir.

Üye 8: Zaman zaman kendimi değersiz hissediyorum.

Üye 1: Ben de kendimi çoğunla değersiz hissediyorum.

İki üyenin ifadelerinden sonra diğer bazı üyelere kendilerini değersiz hissettiklerini ellerini kaldırarak ifade etmişlerdir. Daha sonra üyelerin kendilerini daha iyi tanımalarına katkıda bulunmak için üyelere beş özeleştirme formu (Form 19) dağıtılmıştır. Formda üyelerin kendilerini eleştirirken kullandıkları beş cümleyi yazmalarını isteyen bir bölüm ile bu eleştirilere karşı kendilerini nasıl savunacaklarının sorulduğu ikinci bir bölüm yer almaktadır. Herkese biraz düşünceleri ve akabinde özeleştirme yaparak beş tane kendilerine yönelik özeleştirme yazmaları istenmiştir. Herkes yazdıktan sonra paylaşmak isteyenlerden özeleştirme ve cevapları alınmıştır.

Üye 6: Kendimi çok saf biri olarak görüyorum, hemen her şeye inanıyorum. Bu eleştiriyeye karlı savunma geliştirmeyeceğim. “Evet, öyleyim” diyeceğim. Eleştiriyeyi bana yöneltilenle tartışmaz köşeme çekilirim.

Üye 4: Aşırı kıskanç biriyim. Ama bu durumdan kurtulmak istiyorum. Bana bu eleştiriyi yapana karşı cevabım kişiye göre değişir. Eğer sevdiğim biri bu eleştiriyi yapıyorsa rahatsız olmam “evet öyleyim” derim. Samimi olmadığım biri bana bu eleştiriyi yaparsa sana ne derim onunla tartışırım.

Üye 8: Aşırı hırslı biriyim. Bu durum beni bile zaman zaman rahatsız ediyor. Bu konuda beni eleştiren kimseye herhangi bir savunma yapmam.

Grup lideri: Görüldüğü üzere hepimizin eleştirilecek tarafları var. Bazen biz bunun o kadar farkındayız ki kendimizi savunma ihtiyacı bile hissetmiyoruz. Bu etkinlikteki amaçlarımızdan biri de kimsenin mükemmel olmadığını görmenizi sağlamaktır.

Daha sonra grup lideri grup üyelerine; “kendimizi neden sevmeliyiz? Neden değerliyiz? Değerli olmamızın koşulu var mı?” sorularını sormuştur. Verilebilecek muhtemel cevaplar grupta birlikte oluşturulmuştur. Bunlar; “başarılı olduğum için değerliyim”, “yakışıklı/güzel olduğum için değerliyim”, “tek çocuk olduğum için değerliyim”, şeklindedir. Grup lideri bireyin bütün bunların ötesinde, birey olduğu için, evrenin bir parçası olduğu için değerli olduğunu ifade etmiştir. Bireyin değerinin dış etkenlerden bağımsız olması gerektiği ifade edilmiştir. Herhangi bir birey bu etkenlerle kendi değerini açıklıyorsa, bu unsurlar ortadan kalktığında kendini değersiz hissedeceği ifade edilmiştir.

Grup lideri daha sonra öz saygı kazandırma uygulamasına (Form 19) geçmiştir. Üyelerden çocukluklarını düşünmelerini istemiştir. Üyelerden çocukken ki düşüncelerinin hangileri olduğunu tespit etmelerini istemiştir. Çocukların sorgulamaksızın kendilerini değerli gördüklerini ve kendilerine güvendiklerini ifade etmiştir. Bu durumu test etmek için üyelere çocukken ne olmak istediğini sormuştur. Çocukların olmak istedikleri şeyin önünde herhangi bir engeli dikkate almadan, olmak istedikleri her şeyi olabileceklerini düşündüğünü ifade etmiştir. Dışsal etkenlerin onların öz değerlerine ve öz güvenlerine zarar vermediğini ve bu halin en doğal ve olması gereken hal olduğu grup üyelerine açıklanmıştır. Üyelerden daha önce kendilerine dağıtılan formun arkasına beğendikleri özellikleri yazmalarını istenmiştir. Her kes yazdıktan sonra paylaşmak isteyenlerin bunu paylaşmalarını istenmiştir.

Üye 5: Çevrimiçi oyunlarda inanılmaz başarılıyım. Cömertim, iyilikseverim.

Grup lideri: Arkadaşımız cömert olduğunu, iyiliksever olduğunu ifade etmektedir. Bu durumu grupta bulunan arkadaşları da desteklemektedir.

Üye 8: Arkadaşlarım beni yardımsever olarak tanımlarla ve ben bir işe odaklandığım zaman onu bitiririm.

Grup lideri: Arkadaşımızda iyi bir şekilde odaklanıyor ve yardımsever biri olduğunu ifade etti.

Daha sonra grup lideri, üyelerin ellerindeki formun arkasına çocukluklarından bu yana başardıkları işleri yazmalarını istemiştir. Bunun için üyelere kısa bir zaman verilmiştir. Tüm üyeler yazdıktan sonra paylaşmak isteyenlerden bunu paylaşmaları istenmiştir.

Üye 6: İstanbul'da yapılan slogan yarışmasında il 2. oldum.

Grup lideri: Arkadaşınızın bu başarısından haberi olan var mı? Güzel bir başarı değil mi?

Böylece grubun başarıdan haberdar olması sağlandı ve üye başarılarından dolayı takdir edilmiştir.

Üye 6: Ayrıca 7. Sınıfta okul birincisi oldum.

Bu başarıda grup lideri tarafından pekiştirildikten sonra diğer üyelere söz hakkı verilmiştir.

Üye 4: Anadolu Lisesini kazanmamız hepimiz için bir başarı örneğidir.

Grup lideri: Evet, bu başarı hepimizin ortak başarısıdır. Çünkü bu bir yarışma ve az insan buralara yerleşmektedir.

Son olarak üyelere ev ödevleri verildi. Ev ödevi olarak geçmişten buna yapmak istedikleri ancak öz değer düşüklüğünden dolayı yapma girişiminde bulunmadıkları işlerin listesini oluşturmaları ve bu listenin en basit maddesini yapmaya çalışmaları istendi. Ödevin daha iyi kavranması için örnekler verildi.

Grup lideri: “Ben futbol oynamak istiyorum ancak başaramam, kimse beni beğenmez diye oynamak istemiyorum. Bunu aşarak en yakın zamanda, hafta sonu arkadaşlarımla futbol oynamaya başlayacağım”.

Şeklinde örnek vererek grubun daha iyi kavramasını sağlamaya çalışmıştır. Bir sonraki oturumun yer ve saati hatırlattırılarak ve gruba teşekkür edilerek oturum sonlandırılmıştır.

8. OTURUM

Amaç: Ulaşılabilir amaç oluşturma ve amacı doğrultusunda çalışmaya başlama.

Hedef davranışlar:

- 1-Geleceğe yönelik amaçlar oluşturabilme.
- 2-Bu amaçlara ulaşmak için planlama yapabilme.
- 3-Başarı öyküleriyle özdeşim kurabilme.
- 4-Potansiyellerinin farkına varmalarını sağlama.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, başarı öyküleri, amaçlara ulaşmak için formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Grup üyelerinden geçen oturumun özetini yapmaları istenmiştir. Ev ödevlerinin yapılıp yapılmadığı sorulmuştur. Yapanlar pekiştirilmiştir. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra oturum başlatılmıştır.

2- Üyelere amaç oluşturma, amaçlılık ve amaçsızlık hakkında bilgi verilmesi

Üyelere yaşamda bir amacın olması ile olmaması arasında nasıl bir fark var sorusu yöneltilmiştir. Bu soruyla tartışma ortamı yaratılmaya çalışılmıştır. Bireyin amaç sahibi olması psikolojik belirtilerde azalma yaratabileceğinden bu etkinlik seçilmiştir.

3- Üyelerin başarı öyküleri ile içindeki potansiyelin farkına varabilme

Üyelere önceden hazırlanmış gerçek hayattan alınan başarı öyküleri anlatılmıştır. Başarı öyküleri özellikle buldukları ortam ve sahip oldukları imkân açısından grup üyelerinden daha geride olanlar arasından seçilmiştir. Böylece bireylere içinde buldukları ortamı değerlendirebilmek için yeni bakış açıları kazandırılmaya çalışılmıştır.

4- Oturumun sonlandırılması

Oturumun özeti yapılmıştır. Gruba ödevleri verilerek ve sonraki oturumun yeri ve zamanı kararlaştırılarak oturum sonlandırılmıştır.

5- Ev ödevi

Üyelerden ulaşılabilir bir amaç oluşturmaları, bu amaca ulaşmayı engelleyen engellerin tespit edilmesi ve bu engellerle nasıl baş edeceklerini gösteren bir program yapmaları istenmiştir.

8. Oturum özeti

Oturum geçen haftanın kısa bir özeti yapılarak başlamıştır. Grup üyelerinden oturumu özetlemeleri istenmiştir.

Üye 6: Geçen oturumda sahip olduğumuz olumlu özelliklerimizden bahsettik.

Üye 4: Aynı zamanda özeleştirimizi de yaptık ve sahip olduğumuz beş olumsuz özelliğimizden bahsettik.

Grup lideri: Evet, arkadaşlar. Bunlara ek olarak başarı kavramından bahsettik, benlik değerimizden ve değerimizin kaynağından bahsettik. Ayrıca olumlu özelliklerimizin bir listesini yaptık ve benlik değeri konusunda çocuk gibi düşünmemiz gerektiğinden bahsettik.

Grup lideri bu oturumda nelerden bahsedileceğini belirttikten sonra oturum başlamıştır. Grup üyelerine bir insanın yaşamda bir amacının olması gerektiği cümlesinden ne anladıkları sorulmuştur. Ayrıca yaşamda bir amacın olması ile olmaması arasında nasıl bir fark olduğu sorulmuştur.

Üye 4: Meslek olarak bir amacım var. Ben deniz hukuku üzerinde uzmanlaşmak istiyorum.

Üye 7: Güzel sanatlara ilgim var. Grafiker olmak istiyorum. Bu doğrultuda planlarda yapıyorum ve planlarım konusunda öğretmenlerim beni destekliyor.

Grup lideri: İki arkadaşımız gelecekle ilgili bir amaç belirlemişler. Onları tebrik ediyoruz. Başka bir amacı olan var mı? Herhangi bir amacı... ?

Üyelerin büyük çoğunluğunun bir amacının olmadığı görülmüştür. Amaç sahibi olmanın bireye kazandıracakları açıklandıktan sonra üyelere amaçlarına ulaşmak için çabalayan ve amaçlarına ulaşan gerçek hayat hikâyeleri anlatılmıştır. İlkokul

haricinde üniversiteye kadar bütün eğitim kademelerini dışarıdan bitiren ve istedikleri üniversitelerde okuyan iki kişinin hikâyesi anlatılmıştır. Böylece bir amaç sahibi olmanın kişiyi ne kadar motive ettiği ortaya konmaya çalışılmıştır. Üyelere bu anlatılan hikâyelerden ne anladıkları sorulmuştur.

Üye 1: Her iki hikâyede de gördüğüm ortak şey ikisinin de bir amacının olması.

Grup lideri: Çok güzel bir tespit. Eğer her iki arkadaşında bir amacı olmasaydı bu kişiler başarılı olabilirler miydi?

Üyelerin ev ödevleri konusunda isteksiz oldukları görüldüğünden amaç formu (Form 21) oturumda doldurtulmuştur. Amaçlar formu grup üyelerine dağıtılmış ve her üyeden formdaki bilgileri gözden geçirmeleri istenmiştir. Her kesten bir amaç oluşturmaları istenmiştir. Üyelere formu doldurmaları için yeterince zaman verilmiştir. Form doldurulduktan sonra paylaşmak isteyenlere söz hakkı verilmiştir.

Oturumda amaçlılık ile amaçsızlık arasındaki fark tekrar edilmiş ve genel bir özet yapılmıştır. Daha sonra üyelere ev ödevleri verilerek oturum sonlandırılmıştır.

9. OTURUM

Amaç: İnternet bağımlılığının yaratabileceği fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak, internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki etkileşim hakkında bilgi sahibi olmak.

Hedef davranışlar:

- 1-İnternet bağımlılığının yarattığı fiziksel sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak.
- 2-İnternet bağımlılığının yarattığı sosyal sorunlar hakkında bilgi sahihi olmak (sosyal olmayan birinin daha da kötüleşerek toplumdan ayrılması).
- 3-İnternet bağımlılığının yarattığı ruhsal sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak.
- 4-İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki döngüsel ilişki hakkında bilgi sahibi olmak.

Materyaller:

Kâğıt, kalem, internetin yarattığı sorunlar formu.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özeti grup lideri tarafından yapılmıştır. Ev ödevlerinin yapılıp yapılmadığı sorulmuştur. Yapanlar pekiştirilmiştir. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra oturum başlatılmıştır.

2- İnternet bağımlılığının yarattığı fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlar hakkında bilgi verilmesi

İnternet bağımlılığının insan hayatını çeşitli yönlerden olumsuz şekilde etkilediği belirtilmiştir. Aşırı internet kullanımının fiziksel, ruhsal ve toplumsal bazı sonuçlarının olduğu anlatılmış ve örneklerle bilgi pekiştirilmeye çalışılmıştır.

3- İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki döngüsel ilişki hakkında bilgi verilmesi

Özellikle internet bağımlılığının psikolojik bazı belirtileri nasıl beslediği ve bu durumun nasıl döngüsel bir şekilde devam ettiği açıklanmıştır. Psikolojik belirtilerde ortaya çıkan olumsuz düşünceler katılarak internet bağımlılığı ile olan ilişkisi ele açıklanmıştır.

4- Oturumun sonlandırılması

Oturum gelecek haftanın yeri ve zamanı belirtilerek ve yapılacak oturumun son oturum olacağı hatırlatılarak sonlandırılmıştır.

9. Oturum özeti

Oturum geçen haftanın özeti yapılarak başlatılmıştır. Daha sonra grup üyelerine geçen haftadan bu yana yaşadıkları paylaşmak istedikleri bir şey olup olmadığı sorulmuştur.

Üye 5: Geçen hafta okulda bir kaza geçirdim ve kısa süreli hafıza kaybı yaşadım. Daha sonra beni doktora götürmüşler. Kendime geldiğimde akşamdı ve ben kaza anından akşamın o saatlerine kadar ne olup bittiğini hatırlamıyorum.

Grup lideri: Geçmiş olsun. Arkadaşınızın bu durumundan haberdar mıydınız? Sanırım sadece sınıf arkadaşları haberdardı.

Üyeler: Evet.

Üye 3-4: Bizde hafta sonu bir alışveriş merkezinde ders çalıştık.

Grup lideri: Zor olmadı mı?

Üye 3-4: Hayır eğlenceliydi. Biz kalabalığın ortasında da ders çalışabiliyoruz.

Daha sonra önceki iki oturumunda kısa bir özeti şeklinde bireyin sahip olduğu değerden ve amaçlılıktan tekrar bahsedilmiştir. Bireyin sahip olduğu amaçların onun kendini ne kadar değerli gördüğüyle doğrudan ilişkili olacağı ifade edilmiştir. Kendini değerli hissetme ile benimsenen amacın büyüklüğü arasındaki ilişki bir kez daha ifade edilmiştir. Bu açıklamalardan sonra internet bağımlılığının neden olduğu fiziksel, sosyal ve ruhsal sorunlar formu (Form 22) ayrıntılı bir şekilde üyelere okunarak açıklanmıştır. Her madde üzerinde tek tek durularak sorunlar

somutlaştırılmaya çalışılmıştır. Üyelerin bilmediği rahatsızlıklar üyelere açıklanmıştır.

Daha sonra internet bağımlılığının psikolojik belirtileri nasıl beslediği ve aralarında nasıl bir döngü olduğu açıklanmaya çalışılmıştır. Daha önce üzerinde durulan psikolojik belirtilerin internet bağımlılığına etkisinden çok, internet bağımlılığının psikolojik sorunları (depresyon, anksiyete, somatizasyon, psikotizm, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık...) nasıl beslediği açıklanmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda ruhsal, sosyal ve fiziksel sorunlar daha anlaşılır bir hale getirilmeye çalışılmıştır.

Oturum bir sonraki oturumun yer ve saati hatırlatılarak ve o oturumun son oturum olacağı bu nedenle herkesin özellikle orada olması gerektiği belirtilerek sonlandırılmıştır.

10. OTURUM

Amaç: Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığına etkisi eğitim programının genel değerlendirmesinin yapılması.

Hedef davranışlar:

- 1-Psikolojik belirtileri tanıma.
- 2-Psikolojik belirtilere ilişkin içgörü kazanma.
- 3-Psikolojik belirtilerin muhtemel sonuçlarını tahmin etme.
- 4- İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki hakkında özet bilgi sunabilme.
- 5- İnterneti etkin kullanma.

Materyaller:

Formlar, kalem ve kâğıt.

UYGULAMA

1- Önceki oturumun özetinin yapılması, ödevlerle ilgili dönüt alınması ve şimdiki oturum hakkında bilgi verilmesi

Grup lideri “hoş geldiniz ” diyerek oturumu başlatmıştır. Bir önceki oturumun özeti grup lideri tarafından yapılmıştır. Bu oturumda işlenecek konular hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra oturum başlatılmıştır.

2- Psikolojik belirtileri tanıma ve psikolojik belirtiler hakkında içgörü sahibi olma

Grup üyelerinin programın başından beri sunulan psikolojik belirtiler hakkında genel bir özet yapmalarını sağlanmaya çalışılmıştır. Bu doğrultuda söz isteyenlere söz hakkı verilmiştir. Zaman zaman da gruptan herhangi bir üyeye herhangi bir kavramın kendisine ne hatırlattığı şeklinde sorular sorulmuştur.

3- Psikolojik belirtilerin muhtemel sonuçlarını tahmin etme

Grup üyelerinin programda sunulan psikolojik belirtilerin sonuçları hakkında bilgi ve tahminlerini sunmalarını sağlanmaya çalışılmıştır. Bu doğrultuda söz isteyenlere söz

hakkı verilmiştir. Zaman zaman da gruptan herhangi bir üyeye bir psikolojik belirti örneği verilerek kendisine ne hatırlattığı sorulmuştur.

4- İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki hakkında genel özet bilgi sunabilme

Grup üyelerinin internet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki hakkında özet bilgi sunmaları sağlanmaya çalışılmıştır. Üyelere söz hakkı verilmiş kendilerini ifade etmeleri istenmiştir.

5- İnterneti etkin kullanma

Grup üyelerinin etkili ve verimli internet kullanımı hakkında fikirlerini ifade etmeleri sağlanmaya çalışılmıştır.

6- Oturumun sonlandırılması

Grup üyelerine programın başından beri aksatmadan programa katıldıkları için teşekkür edilmiştir. Programla ilgili fikir beyan etmek isteyenlerden görüşleri alınmış ve tekrar teşekkür edilerek program sonlandırılmıştır.

10. Oturum özeti

Oturum grup üyelerine hoş geldiniz denilerek başlatılmıştır. Bu oturumda ele alınacak konular hakkında bilgi verildikten, oturumun sonra son oturum olduğu ifade edilerek oturum başlatılmıştır.

Üyelere psiko-eğitim programının genel bir özetinin yapılacağı belirtilmiştir. Psikolojik belirtiler hakkında gruptan bilgi istenmiş ve konuşmak isteyen üyelere söz hakkı verilmiştir. Oturumda özellikle üyelere bilgi istenmiş böylece psikolojik belirtileri ne kadar kavradıkları anlaşılmasına çalışılmıştır. Karışık bir şekilde üyeler kavramları açıklamışlardır. Bazı yerlerde grup lideri gerekli hatırlatmalarda bulunmuştur. Psikolojik belirtilerin muhtemel sonuçları hakkında üyelere fikirleri alınmıştır.

İnternet bağımlılığı ile psikolojik belirtiler, benlik değeri ile amaç sahibi olma arasındaki ilişki konusunda üyelere fikir alınmış kendilerini ifade etmeleri sağlanmaya çalışılmıştır.

Ayrıca etkili ve verimli internet kullanımının nasıl olması gerektiği hakkında üyelerden düşüncelerini söylemeleri istenmiştir. Üyeler etkin internet kullanma ile ilgili görüşlerini ifade etmişlerdir.

Daha sonra grup lideri tarafından kısa genel bir özet yapılmıştır. 10 hafta boyunca programa katıldıkları için grup üyelerine teşekkür edilmiştir. Oturum iyi dileklerle sonlandırılmıştır.

EK- 2

FORM 1: GRUP KURALLARI FORMU

- Grup oturumları 50 dakika olacaktır.
- Grup oturumlarının belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
- Grupta paylaşılanların grup dışına çıkmamasına özen gösterilecektir.
- Uygulamalara katılım konusunda isteksizlik olabilir. Üyelerin bu isteklerine saygı duyulacak ve üyeler kendini açmaya zorlanmayacaklardır.
- Gruptaki tüm üyeler gönüllülük ilkesi göz ardı edilmeden teşvik edilecektir.
- Lider ve üyeler her oturuma zamanında katılmaya özen gösterecek, zorunlu haller dışında tüm oturumlara katılacaklardır.
- Üyelerden ciddi sebeplerden dolayı bir sonraki oturuma katılmama durumu söz konusu olanlar en az 48 saat önceden bunu bildireceklerdir.
- Grup oturumları kapalı grup şeklinde olacaktır. Sonradan üye alınmayacaktır.
- Grup üyeleri etkinliklere aktif katılacak ve duygularını paylaşma konusunda özen göstereceklerdir.
- Herkes birbirine yardımcı olmaya çalışmalıdır. Üyeler özellikle birbirine destek olmaya özen göstermelidir.
- Üyeler, başkaları hakkında değil kendileri ile ilgili konuşmaya dikkat edeceklerdir.
- Paylaşımlar sırasında konuşan üye sözünü bitirene kadar dinlenecektir. Grupta tartışma ya da kavga olmaz.
- Grup paylaşımları sırasında entelektüel konuşmalardan kaçınılacaktır.
- Grup üyeleri ev ödevlerini yapmakla yükümlüdürler.
- Grup oturumları sırasında cep telefonları kapalı tutulacaktır.
- Grup oturumlarına dinleyici veya gözlemci sıfatıyla grup dışından kimse kabul edilmeyecektir.
- Gruba katılan tüm üyeler eşit haklara sahiptir.

Yukarıda belirtilen kurallara bağlı kalacağıma SÖZ VERİYORUM.

Adı Soyadı

İmza

Tarih

EK- 3

FORM 2: GRUP AMAÇLARI FORMU

- Grup üyelerinin öncelikle kendilerini tanımalarına ve anlamalarına yardımcı olmak.
- Grup üyelerinin birbirlerini tanıyıp anlamalarına yardımcı olmak.
- Grup üyelerinin duygu ve düşüncelerini rahat bir şekilde ifade edebilecekleri güvenli bir ortam oluşturmak.
- Grup üyelerinin yaşadıkları psikolojik belirtiler (somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, anksiyete, fobik anksiyete, sosyal fobi, öfke ve düşmanlık/hostilite, paranoid düşünce, psikoz) konusunda bilgilenmelerini sağlamak ve bu konuda yalnız olmadıklarını görmelerini sağlamak.
- Grup üyelerinin internet kullanım alışkanlıkları, internet kullanımı sırasında ortaya çıkan duygu ve düşünceleri hakkında farkındalık kazanmalarını sağlamak.
- İnternet bağımlılığının sosyal ve kişisel hayatta yarattığı sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak.
- Grup üyelerinin internetin aşırı kullanımına etki eden psikolojik belirtileri (somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişiler arası duyarlılık, anksiyete, fobik anksiyete, sosyal fobi, öfke ve düşmanlık/hostilite, paranoid düşünce, psikoz) hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak.
- İnternet bağımlılığının yarattığı problemler hakkında bilgi sahibi olmak.
- Üyelerin psikolojik belirtileri ortaya çıkaran ve sürdüren otomatik düşünceler, olumsuz düşünceler hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak, bu çarpıtma ve otomatik düşüncelerin internet bağımlılığına etkisini kavramak.
- Üyelerin normal makul bir internet kullanımı için kontrollü olmalarını sağlamak.
- Özetle; gruptaki temel hedefimiz internet kullanımını ortadan kaldırmak değildir. İnternet bağımlılığının yarattığı problemleri asgariye düşürmektir. Aynı zamanda internet bağımlılığını etkileyen psikolojik belirtiler hakkında bilgi sahibi olarak onların etkisini düşürmeye çalışmaktır.

EK- 4

FORM 3: ÖĞRENCİ GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Psikolojik belirtileri azaltmaya yönelik psiko-eğitim programının internet bağımlılığına etkisi konulu grup çalışmasına gönüllü olarak katıldım. Oturumlar boyunca grup kurallarına uyacağıma, grubun işleyişine katkı sağlayacağıma, oturumlardan daha fazla kazanım elde etmek için çaba sarf edeceğime söz veriyorum.

Adı Soyadı

İmza

EK- 5

FORM 4: BİREYSEL AMAÇ BELİRLEME FORMU

Bu grup oturumları sonlandığında şu anda yapamadığım ya da yapmakta zorlandığım neleri yapmak istiyorum.

Bu gruba katılarak aşağıda belirtmiş olduğum hedeflere ulaşmak istiyorum.

1-

2-

3-

4-

5-

6-

7-

8-

9-

10-

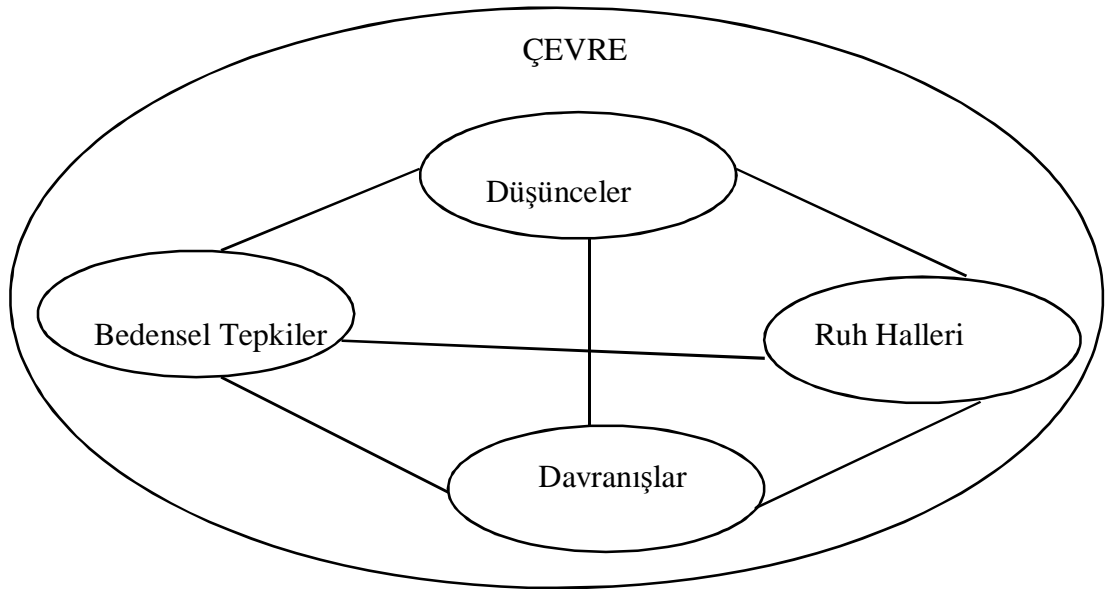
Adı Soyadı

İmza

EK- 6

FORM 5: BEŞ ALAN MODELİ FORMU

Her sorunun beş farklı bileşeni vardır. Bunlar çevre, fiziksel/bedensel tepkiler, düşünceler, ruh halleri ve davranışlardır. Bu beş alanın hepsi de bir biri ile bağlantılıdır. Örneğin davranışlardaki değişimler düşünce biçimimizi ve kendimizi nasıl hissettiğimizi (hem fiziksel hem de duygusal olarak) etkiler. Davranışlardaki değişimler aynı zaman da çevremizde de değişimlere yol açabilir. Benzer şekilde düşüncelerimizdeki değişimlerde davranışımızı, ruh halimizi, bedensel tepkilerimizi etkileyebilir.



Çevre/yaşam durumları: Son zamanlarda her hangi bir değişiklik yaşadım mı? Geçtiğimiz birkaç yıl içinde benim için en stresli olaylar hangileriydi? Çocukluğumda benim için en stresli olaylar hangileriydi. Uzun dönemli ya da sürekli yaşadığım güçlükler var mı?

Bedensel tepkiler: Enerji seviyesinde uykuda, iştahta, azalma ya da artış, kalp atış hızında iniş çıkışlar, mide ağrıları, terleme, sersemlik, nefes alma güçlüğü, ya da ağrı gibi rahatsız edici belirtiler yaşıyor muyum?

Ruh halleri: Ruh halimi hangi sözcük en iyi ifade ediyor? (üzgün, gergin, sinirli, suçlu, utanç)

Davranışlar: Okulda, arkadaşlarımla ya da yalnız olduğum zamanki davranışlarım arasında değiştirmek veya geliştirmek istediklerim var mı? Benim yararına olabilecek ortamlardan ya da kişilerden kaçınıyor muyum?

Düşünceler: Şiddetli, olumsuz ruh halleri içindeyken kendim hakkında, diğerleri hakkında ve geleceğim hakkında neler düşünüyorum? Yapmak istediğim ya da yapmam gerektiğini düşündüğüm şeyleri yapmamı engelleyen düşünceler neler? Aklıma hangi anılar veya zihinsel görüntüler geliyor?

EK- 7

FORM 6: DEPRESYON BİLGİ FORMU

Depresyonlu bireyin düşünme tarzının bilişsel üçlü tarafından yönlendirildiği kabul edilir. Bilişsel üçlü, bireyin kendisi, gelecek ve hayat hakkındaki olumsuz düşüncelerini içerir.

Bireyin **kendisi** hakkındaki olumsuz düşünceler: “Bu berbat şeylerin başıma gelmesi için çok değersiz biri olmam gerekiyor”, “hem bir birey olarak hem de bir öğrenci olarak yeterince iyi değilim”, “Eğer iyi biri olsaydım bunlar (...) başıma gelmezdi”. Bu temel ifadelerin altında yatan temel inanç “ben değersizim”, “ben iyi değilim ” şeklindedir.

Bireyin **hayat** hakkında olumsuz düşünceleri: Depresif birey başına gelen olayları, çevresindeki kişileri değerlendirirken sürekli negatif yönlerini tanır. Depresif birey genelde başkalarını, olumsuz, art niyetli ya da eleştirel olarak algılar.

Bireyin **gelecek** hakkındaki düşünceleri: Depresif birey **geleceği** tamamen olumsuz algılar ve gelecek hakkında umutsuzdur. “Her şeyi mahvedeceğim”, “oradaki kimse benden hoşlanmayacak”, “depresyondan hiçbir zaman çıkamayacağım”, “o işte iyi olamayacağım”, “denemenin hiçbir faydası yok, hiçbir zaman iyi olamayacağım ”

Depresyonun **bilişsel belirtileri**, kendini eleştirmeyi, umutsuzluğu, intihar düşüncelerini, dikkati toplama güçlüğü ve genel bir olumsuzluk halini içerir. Depresyonla ilişkili **davranışsal değişiklikler**, diğer insanlardan uzaklaşma, keyif veren aktiviteleri eskisi kadar sık yapamama ve aktivitelere başlamada güçlük çekmek olarak sıralanabilir. Depresyonla ilgili **fiziksel belirtiler**, uykusuzluğu, normalden daha az ya da daha çok uyumayı, yorgunluğu, daha az ya da daha çok yemek yemeyi ve kilo değişimlerini içerir. Depresyona eşlik eden **duygusal belirtiler** ise, üzüntü, huzursuzluk, öfke, suçluluk ve sinirlilik hislerini içerir.

Kendinizi en depresif hissettiğiniz anı zihninizde canlandırın ve ne düşündüğünüzü hatırlayın ya da tahmin etmeye çalışın. Kendinizle ilgili olumsuz düşünceleriniz var mıydı? Eğer varsa aşağıya yazınız.

EK- 8

FORM 7: ANKSİYETE BİLGİ FORMU

Kaygı insanın yaşadığı en rahatsız edici duygulardan biridir. Anksiyete nedeni bilinmeyen, içten gelen korku, sıkıntı ve kötü bir şey olacakmış endişesi ile yaşanan bir duygudur. Korku ve anksiyete kavramları birbiri ile karıştırılır ancak kavramlar birbirinden farklıdır. Korkuda gerçek bir tehlike nesnesi (köpek, silahlı çatışma, kaza vb.) varken anksiyetede bireyin bilinç dışı dünyasında bir tehlikenin yani bir çatışmanın varlığı söz konusudur.

Bir kişide kaygı bozukluğu var diyebilmek için 6 ay boyunca endişeli günlerin endişesiz günlerden daha fazla olması ve endişeyi yaşayan kişiye denetlenmesi zor görünmesi gerekir. Anksiyetenin 10 dakikada doruğa ulaşması gerekmektedir. Aşağıdaki 6 belirtiden en az 3'ünün eşlik etmesi gerekmektedir. 1-Huzursuzluk ya da heyecan duygusu, 2-Kolayca bitkin düşme, 3-Konsantrasyon güçlüğü, 4-Sinirlilik, 5-Kaslarda gerginlik, 6-Uyku sorunları. Ayrıca anksiyetesi olanlar genellikle çevredeki tehlikelere karşı tetikte olurlar, erteleme, kontrol etme veya sevilen birini sürekli arayarak güvende olduğundan emin olma gibi gizli kaçınma davranışları da bulunur. **Anksiyetesi** olanlar endişenin felaketleri azalttığı yönünde gerçekçi olmayan bir bakış açısına sahiptirler. Onlar “eğer çok endişeli olursan olumsuz olay seni daha az etkileyebilir” inancına sahiptirler. Aynı zamanda endişeyi duygusal konulardan kaçınmak, olaylarla başa çıkmak veya olaylara hazırlanmak için kullanırlar.

Kaygı Profili

Bedensel tekiler

Avuç içlerinde terleme

Kas gerginliği

Hızlı kalp atışı

Yüzde sıcaklık/yanma

Baş dönmesi

Düşünceler

Tehlikenin gözde büyütülmesi

Baş etme becerisinin küçümsenmesi

Olası mevcut yardımın küçümsenmesi

Endişeler ve felakete yönelik düşünceler

Davranışlar

Kaygının ortaya çıkabileceği ortamlardan kaçınma
Kaygı belirmeye başladığında ortamları terk etme
Tehlikeyi önlemek için işleri mükemmel olarak
yapmaya çalışmak ya da olayları kontrol etmeye
çalışmak

Ruh halleri

Sinirli
Huzursuz
Kaygılı
Paniklemiş

Tipik Anksiyete Düşünceleri

“Birçok şeyin iyi gittiğinden şüpheliyim. Yanlış giden bir şeyler var. Birçok şeyi sabote etmeye çalışıyorum. Mutlu olamıyorum”, “İyi gideceğini düşündüğüm geçmişteki ilişkilerim hep başarısız oldu”, “Başımızda büyük bir felaket var.”
(bilişsel terapi uygulamaları kitabı)

Kendi kaygınızı daha iyi anlayabilmek için kaygı duymaya eğilimli olduğunuz olayları ve durumları yazınız:

-----kendimi kaygılı hissediyorum.

Ayrıca da kendimi kaygılı hissediyorum.

Ayrıca da kendimi kaygılı hissediyorum.

EK- 9

FORM 8: FOBİK ANKSİYETE

Fobi terimi Yunancada kaçış, **panik korkusu, dehşet,** anlamına gelen phobostan türemiştir. Bu da birinin düşmanlarına korku ve dehşet salan tanrı PHOBOS'tan gelmektedir. Fobi bazı belirli tipte nesnelere veya durumlara olan aşırı, neredeyse her zaman olan korku, geçerli sebepleri olmayan korkudur. Fobilerde bireyin temel öngörüsü fiziksel ya da psikolojik zarar göre bilirim şeklindedir.

Kişi yaşadığı güçlü ve sürekli korkunun aşırı ve mantık dışı olduğunun farkındaysa ve bu durumu belirli bir nesnenin veya durumun varlığı tetikliyorsa spesifik/özgül fobi tanısı konulabilir. Spesifik fobisi olanlar genellikle söz konusu durumla karşılaştıklarında panik atak benzeri anlık bir tepki gösterirler.

Spesifik fobilerin 5 alt tipine yer verilir: 1) Hayvan fobisi (örümcek, böcek, yılan, kuş), 2)Doğal çevre (yüksekler, fırtınalar, sular), 3) Kan-iğne-yara (kan ya da yara görme, enjeksiyon, tekerlekli iskemle kullanan birini görme), 4) Durumsal (köprü, tünel, asansör, uçak, araba, kapalı alan), 5) Diğer (nefessiz kalma, kusma, mekân fobisi, duvar ya da diğer destek unsurlarından uzak kaldığında düşme korkusu)

Fobisi olanlar fobik durumlardan sürekli kaçtıkları ve bu da kaygıyı azalttığı için bu durum aslında pekişmiş olur. Fobilerin yarattığı ikincil kazançlarda (sosyal destek, ilgi, sempati) durumu pekiştirip fobinin devamlılığını sağlayabilir. Önceden nötr olan, uyarıcılar (hayvan, fırtına, yara vb) travmatik ya da acı verici olaylarla eşleştğinde koşullanabilir. Bir çalışmada fobisi olanların % 58'i fobinin kaynağı olarak geçmişte yaşadıkları travmatik olayların fobi kaynağı ile eşleştiği yaşantılardan bahsetmişlerdir.

Örnekler:

Bir kişi bayılacağı ya da öleceği korkusuyla evden çıkmaya cesaret edemez.

Başka biri tanıştığı her adamın onu soyacağını, onunla kavga edeceğini ya da onu öldüreğinden korkmaktadır.

Bir başkası kendini asmayı ya da yüksekten atlamayı aklından geçirme korkusu yüzünden bir köprü üstünden geçmeye, bir havuzun, kayanın, dik bir tepenin yanına yaklaşmaya cesaret edemez

EK- 10

FORM 9: OBSESİF KOMPÜLSİF BOZUKLUK (OKB)

OKB istenmeyen ve zorlayıcı obsesif düşüncelerin ve rahatsız edici imgelerin ortaya çıkması şeklinde tanımlanır. Buna genellikle obsesif düşünceleri veya imgeleri nötrleştiren ya da korkulan bir durumu ya da olayı önlemeye yönelik kompulsif davranışlar eşlik eder. **Obsesyonlar**, rahatsız edici, uygunsuz, denetlenemez bir şekilde yaşanan sürekli ve tekrarlanan zorlayıcı düşünce, imge ya da itkilerdir. **Kompülsiyonlar** uzun ritüeller şeklinde gerçekleştirilen, açık, yinelenen davranışlar (el yıkama, kontrol etme, tekrar tekrar düzenleme) ya da gizli zihinsel ritüeller (sayma, dua etme, bazı sözcükleri sessizce tekrar etme) şeklinde olabilir. OKB olan kişi bu durumun kendi zihninin bir ürünü olduğunu bilir. Yaptığını mantıksız bulur.

Çoğu insan zaman zaman minör obsesif düşünceler sergiler. Defalarca kapıyı kontrol edebilir. Ancak OKB’de düşünceler aşırı, rahatsız edici ve süreklidir. Kompulsif davranışlar da günlük etkinlikleri önemli ölçüde etkiler.

Obsesif düşünceler çoğunlukla kirlenme korkuları, kendine ve başkalarına zarar verme korkuları ya da patolojik kuşkudan oluşur. Örnek: Eşini ve çocuklarını zehirleyebileceğini düşünen bir eş ya da annesini merdivenden iteceğini düşünen bir çocuk, şiddet ve saldırganlık içeren obsesyonlara örnektir.

Kompülsiyon ritüellerin beş temel türü bulunur. Temizlenme, kontrol etme, tekrarlama, düzenleme/dizme ve sayma. El yıkama görece hafif olan 15-20 dk. yıkamaktan eller kanatılana kadar yıkamaya kadar devam edebilen bir süreçtir.

Obsesif düşüncelerin bastırılmaya çalışılması ile ilgili bir çalışmada bastırmaya çalışanlar kendilerini rahat bırakanlara oranla iki kat daha fazla zorlayıcı düşüncelerin ortaya çıktığını bildirmişlerdir. Genellikle bir sonuç alınmamasına rağmen bu kişiler düşüncelerini kontrol etmeye devam etmektedirler.

*Kişi devamlı surette **güvenliği** için gerekli olan bir eylemi iyi yapıp yapmadığı konusunda şüphe içindedir.*

OKB sergileyen bireylerin en az üçte biri yaşamlarının bir döneminde majör depresyon yaşayabilir. % 80’inde depresif belirtiler görülür. Sosyal fobi, panik bozukluk, GKB ve TSSB diğer eşlik eden belirtilerdir. Beden dismorfik bozukluğu % 12 oranla eşlik eden bir diğer bozukluktur.

EK- 11

FORM 10: SOMATİZASYON

Soma beden anlamına gelmektedir. Somatizasyonda birey sanki ciddi bir tıbbi rahatsızlığı varmış gibi acı çeker veya felç olabilir. Ancak yaşadıkları felç ya da acının organik hiçbir nedeni tespit edilemez. Çünkü bedensel bir rahatsızlık yoktur aslında. Somatoform bozukluğu olanlar tipik olarak sağlık durumları hakkında ve organlarında olduklarını varsaydıkları çeşitli bozukluklar ve hastalıklar konusunda endişelenirler. Bu kişilerin başkalarını kandırmak gibi bir niyetleri yoktur. Çoğunlukla bedenlerinde bir şeylerin yanlış gittiğine kalpten inanırlar. Kişinin yaşam kalitesinde kayda değer biçimde bozulmaya neden olur. Somatizasyon dört alandaki belirtilerle ayırt edilir.

- 1- **Dört acı belirtisi:** En azından dört bölgede, baş, karın, sırt, eklemler rektumda ya da cinsel birleşme esnasında ya da idrar çıkarma da acı.
- 2- **Dört Sindirim sistemi belirtisi:** Acının dışında örneğin bulantı şişkinlik, ishal, ya da hamilelik sırasında olmayan kusmalar.
- 3- **Bir cinsel belirti:** acının dışında cinsel ilgisizlik ya da işlev bozukluğu, adet düzensizliği ya da hamilelik boyunca kusma
- 4- **Bir psödonörolojik belirti:** Elde istem dışı kasılma ya da duyum kaybı gibi motor ya da duyuşsal bozukluklara benzeyen çeşitli belirtilerin görüldüğü nörolojik bir durumu akla getirir.

Somatizasyon bozukluğu kadınlarda erkeklere oranla 3-10 kat daha fazladır. Majör depresyon, panik bozukluk, fobi bozuklukları ve genelleşmiş kaygı bozuklukları ile yaygın olarak görülür.

Belirli bir aileden gelen ve nörotisizmi yüksek olan kişilerin bedensel doyumları yanlış yorumlama eğilimi daha yüksek olmaktadır. Bu olasılık çocukların özellikle acıdan yakınan modellere çok sık maruz kaldığı ve fiziksel belirtilerden yakınmanın sempati ve ilgi kazanmayı (sosyal pekiştirme) hatta sorumluluktan kaçmayı sağlayabileceğini dolaylı olarak öğrenmesi durumunda yükselir.

FORM 11: PARANOİD DÜŞÜNCELER

Paranoid kelimesinin kökeni Yunancada sapık us anlamına gelen **paranoia** kelimesidir. Paranoidler hezeyanları dışında zekidir, akli yetenekleri yerindedir ve yüksek düzey zihinsel faaliyetlerde bulunurlar. Sadece hezeyanları, sabuklamaları zamanında aklın sınırları dışına çıkabilirler. Paranoid sürekli olarak aynı konuda sabuklar, inandığı düşünceyi kanıtlamak için kanıtlar ileri sürer, en küçük ayrıntıları işler ve aklında tutar, masallar uydurur. Paranoidler evden eve ülkeden ülkeye gidebilir ve gittikleri her yerde aynı hezeyanları ifade ederler. Paranoidler genellikle saldırgandır, çok konuşur ve herhangi bir şey için bıkip usanmadan savaşırlar. Çevredeki insanların gülüşlerin, en küçük hareketlerinden kendilerine yönelik düşmanca anlamlar çıkarırlar. Gazetede ki yazılardan, radyo ve televizyondaki konuşmalardan bile kendilerine yönelik düşmanca anlamlar çıkarırlar. Paranoiyadaki ayırt edici özelliklerden biride bu rahatsızlıkta kişi başkalarını suçlar. Kendisi mükemmel ve iyidir kötü ve çirkin olan hep başkalarıdır. Oysa psikotizmde hasta kendini suçlayabilmektedir.

Paranoya, kuşku, güvensizlik, kıskançlık, aşırı alınganlık ve gurur gibi karakter bozukluklarının yanı sıra, yanlış yargı oluşturma, az ya da çok sistemli sabuklamalara yol açan yorumlamalarda bulunma gibi belirtilerle ortaya çıkan süreğen bir durumdur. Paranoiyaya yakalanmış kişi güçlü bir muhayyile ve yük bir ikna kabiliyetine sahiptir. Paranoyakların hemen hepsi de haksızlığa uğradıklarını düşünür ve bu haksızlıkların intikamını kendileri almak isterler.

Paranoid kişilik bozukluğu olan kişiler başkalarına karşı yaygın kuşkuculuk ve güvensizlik sergilerler. Bu kişiler kendilerini suçsuz olarak görürler kendi hataları ya da başarısızlıkları için başkalarını suçlarlar. Hatta başkalarının kötü emeller taşıdığını düşünürler. Bu kişiler kronik olarak gergin ve savunma durumundadır. Sürekli olarak kendileri üzerinde oyunlar oynandığını düşünürler ve beklentilerini doğrularken aksi yöndeki tüm kanıtları göz ardı ederler. Çoğu zaman arkadaşların sadakati konusunda endişelere kapılırlar bu nedenle de başkalarına açılma konusunda isteksizdirler. Genel olarak kinci davranırlar, hakaretleri, ufak kusurları bağışlamayı reddeder, hemen öfkeli tepkiler verirler. Bazen de şiddet içerikli davranışlar sergilerler.

EK- 13

FORM 12: HOSTİLİTE/ÖFKE VE DÜŞMANLIK

Öfke Ve Düşmanlık/ Hostilite kolayca kızıp öfkelenme, bir şeyleri kırma dökme isteği, birini dövme zarar verme ve yaralama isteği gibi duygu ve düşünceleri kapsamaktadır.

Öfke, bireyin istek, ihtiyaç ve planlarının engellenmesi ve haksızlıklara uğraması karşısında, kendini olumlu yollardan ifade edememesi sonucunda yaşadığı duygu durumudur. Sık olarak yaşanan, küçük hayal kırıklıklarından yoğun hiddete kadar değişik süreçlerde ve yoğunluklarda var olan, fizyolojik ve biyolojik değişimlerin de eşlik edip etkide bulunduğu normal bir duygudur.

Genel olarak öfke doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen tepkidir. Öfke diğer duygular gibi son derece doğal, evrensel ve sağlıklı olarak ifade edildiğinde yapıcı ve kişilerarası iletişimi düzeltici olabilen bir duygudur. Ancak öfke kontrol edilemeyen ve yıkıcı bir biçimde davranışlara yansiyarak saldırgan ve son derece tahrip edici tepkilere dönüşme potansiyeline sahiptir.

Aile içi şiddet olgularında, çocuk taciz ve istismarlarında, sokak kavgalarında ve trafikte, sağlıklı olarak ifade edilemeyen öfke duygularının etkisi görülmektedir. Birçok bilimsel çalışma sağlıklı bir şekilde yönetilemeyen ve bastırılmaya çalışılan öfkenin kronik kalp damar hastalıklarına, baş ağrısına, yüksek tansiyona ve mide rahatsızlıklarına yol açtığını kişinin fiziksel sağlığı için ciddi tehlike oluşturduğunu ifade etmektedir. Öfkenin bastırılması ve inkâr edilmesi sağlıklı olmamaktadır. Sonuçta öfke kişiyi koruyucu veya harekete geçirici bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla öfke organizmayı bir problem olduğunda uyarır ve kendisine zarar verici veya saldırgan davranma eğiliminden kişiyi haberdar etmede etkin bir rol oynar. Öfkenin sağlıklı olarak kabul edilmesi, nedenlerinin ve biçiminin anlaşılması ve kesinlikle saldırgan biçimlerde ifadesinin kontrol edilmesi gereklidir.

Hostilite, öfke duygularını içermesine rağmen, diğer kişilere doğrudan zarar vermek amacıyla yapılan saldırgan davranışları da harekete geçiren bir anlama sahiptir. Öfke ve hostilite, daha çok duygu ve tutumlarla ilişkiliyken, saldırganlık, başka kişilere ya da objelere yönelik, tahrip edici ve zarar verici davranışları kapsamaktadır.

Öfke Profili

Düşünceler: Başkaları tehdit edici ve kırıcı, kurallar ihlal edildi, başkaları bana haksızlık yapıyor.

Bedensel tepkiler: Gergin kaslar, artan kas basıncı, hızlanan kalp atışı.

Davranışlar: Savunma/direnç, saldırma/tartışma, geri çekilmek (cezalandırmak ya da kendini korumak için).

Ruh halleri: Huzursuz, kızgın, aşırı öfkeli.

EK- 14

FORM 13: KİŞİLER ARASI DUYARLILIK/ OLUMSUZ BENLİK

Kişiler arası duyarlık, bireyin kendini başkaları ile karşılaştığında, kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak kişiler arası ilişkilerinde kendini küçük görmesi, zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi gibi olumsuz beklentileri ifade etmektedir.

Kişilerarası duyarlılık, kişilerarası ilişkilerde duyarlılığa sahip bireylerde kolaylıkla incinme ve kırılma, diğerleri tarafından önemsenip değer verilmediğine ve buna paralel kötü davranıldığına inanma, kendini diğerlerinden daha aşağı görme, diğerlerinin yanında iken yanlış bir şey yapmamaya özen gösterme gibi yaşantılara neden olarak kişilerarası ilişkilerde problemler yaşanmasına yol açan bir durumdur.

Kişilerarası ilişkilerde duyarlılığa sahip bireyler için diğerlerinin sözel ya da sözel olmayan iletişim biçimleri, duyguları, düşünceleri ve davranışları oldukça önemlidir. Kişilerarası duyarlılık; bir kişisel yetersizlik duygusu, sık sık diğerlerinin davranışlarını yanlış yorumlama ve kişilerarası kaçınma, güvenli olmayan davranış gibi diğerleri ile bir arada olunan ortamlarda huzursuzluk yaşanması ile şekillenmektedir.

FORM 14: PSİKOTİZM

Psikotizm, akıl hastalıklarının genel adıdır ve akli dengenin bozulmasını ifade etmektedir. Çıldırdı olarak ta ifade edilen bu hastalığın en önemli nedeni soyaçekimdir. Hastalığın kendisi anne babadan geçtiği gibi hastalığa eğilimde soydan gelir. Bireyin yaşadığı çeşitli toplumsal zorluklar, savaş, tutukluluk ve özellikle de entoksikasyon ve enfeksiyonların genleri bozması, bireyin yaşadığı ağır travmalar, metabolizma ve endokrin dizgisi bozuklukları psikotizme neden olabilmektedir. Psikotizm özellikle bilinç ve bellek bozuklukları ile belgindir. Bilinç bozukluğu bireyin kendisi, bulunduğu yer ve zaman ile ilgili gerçeklikten kopmasını ifade eder. Bellek bozuklukları özellikle yaşlılık psikoalarında belgindir. Psikotizmin belirtisi olan bellek bozuklukları bunamaya kadar ilerler.

Psikotizm bireyin toplumla olan bağlarının kopmasına neden olan çok derin bir akıl hastalığıdır. Psikoza yakalanan kişinin kendisi ile ve dış dünya ile bağları bozulmuştur. Psikotik kişinin davranışları son derece gariptir. Gerçek dünyaya son derece yabancı bir durumdadır.

Hezeyanlar, halüsinasyonlar, deorganize konuşma (sık sık konu dışı sapmalar gösterme), ileri derecede de organize ya da katatonik davranış belirtilerinden en az birinin birden başlaması bu bozukluğun başlıca belirtileridir.

Psikotikler gerçeklere yetersiz tepki gösterir. Kaygı görülebilir, ancak kaygıya tepki iç dünyalarına kapanma biçimindedir. Psikotiklerin düşüncesi karışıktır ve gerçekten önemli derecede sapmıştır. Psikotikler kendilerine gerçekten oldukça kopuk bir dünya inşa ederler gerçekler dünyası yerine otistik dünyalarında yaşarlar. Ayrıca psikotiklerde sıklıkla sanrı ve varsanı görülür.

EK- 16

FORM 15: GEVŞEME ÇALIŞMALARI*

Gevşeme çalışmalarının ilk basamağı nefesimizi kontrol altına almaktır. Bilindiği gibi solunum sistemimiz otonom, yani kendi kendine çalışan bir sistemdir. Fakat aynı zamanda biz iradi olarak da solunumumuzu kontrol edebiliriz. Nefesimizi tutabilir, verebilir ve alabiliriz. Nefes almayı, vermeyi ve tutmayı bir düzen içinde öğrenmek, gevşetme çalışmaları için çok önemlidir. Vücudun tamamen gevşemesi, ancak düzenli bir nefes pratiğinden sonra mümkün olur. Bu yüzden nefes egzersizlerine mutlaka ve aksatmadan yapmalısınız.

Akciğerlerimizi üç bölüm halinde düşünebiliriz. Üst kısım, orta kısım ve alt kısım. Derin nefes bu üç kısmın ortaklaşa çalışması ile mümkün olur. Derin nefes önce akciğerin alt kısmının hava ile dolması ile başlar. Mide ve kaburgaların alt kısmı genişler, sonra orta kısım hava ile dolar. Yani göğüsler genişler ve en son olarak da omuzlar hafifçe kalkar. İnsanların pek çoğu ciğerlerinin bir bölümünü çalıştırmamaktadır. Oysa sağlıklı bir nefes ciğerlerin üç kısmının da çalışması ile mümkündür. Sizde bu alıştırmaları yaparak ve öğrenerek zamanla ciğerlerinizin tümünü kullanabilirsiniz.

Nefes alma egzersizleri sırasında sakınmanız gereken davranışlar şunlardır:

Nefesinizi yavaş alın, ciğerlerinizi yavaş yavaş hava ile doldurun.

Ağızdan değil burnunuzdan nefes alın.

Nefes egzersizlerini arka arkaya tekrar etmeyin.

Her nefes alışınızın arasına 5-6 kere de normal nefes alış verişinizi koymanız gerekir. Bunu yapmadığınız takdirde kandaki oksijen miktarı artacağından, sizde baş dönmesi yaratabilir.

Nefes egzersizlerinden sonra kasların gevşetilmesine geçilecektir. Bu çalışma vücudumuzdaki kas gruplarının iradi olarak gerilmesini, sonrada gevşetilmesini içerir. Bir kas gergin olduğunda bu gerginlik ne derece yoğunsa kas serbest olduğunda yaşanacak olan gevşeme yanı ölçüde yoğun olacaktır.

Gevşeme tekniğini uygulamak için en elverişli ortam loş ışıklı, sakin bir odadır. Egzersiz böyle bir odada sırt üstü yatarak yapılmalıdır. Eğer yatarak yapılan çalışmalarda uykuya dalıyorsanız uygulamalarınızı rahat bir koltuğa oturarak

yapmayı tercih edin. Çünkü gevşeme tekniği ile amaçlanan uykuya dalmak değil, tersine en fazla uyanıklıkla en derin gevşemeye ulaşabilmektir. Bulduğunuz odada seslerin az olmasına dikkat edin. Ayrıca odanın ısısı sizi ne üşütmeli ne de terletmelidir.

Uygulama esnasında ayak ayak üstüne atmak, elleri ve parmakları kavuşturmak, üst üste koymak sakıncalıdır. Ellerinizi ve ayaklarınızı hafifçe iki yana açık olmalıdır. Alıştırmalar sırasında bedeni sıkıan kemer, ayakkabı ve dar elbiseler çıkarılmalıdır. Bu tür giysiler nefes alışımızı, kaslarımızı gevşetmenizi olumsuz yönde etkiler.

Size verilen egzersizleri sırayla yapmanız çok önemlidir. Verilen egzersizi yapmadan bir sonraki egzersize geçmeyin. Acele etmenize gerek yoktur. Egzersizleri mümkünse günde iki kez, bu mümkün olmaz ise mutlaka bir kez uygulamalısınız.

Çalışmayı yaparken çok uykulu ve yorgun dahi olsanız uyumayın. Eğer zihninizi başka konular üzerine kayarsa, söyleyeceğiniz şeyler üzerine dikkatinizi yoğunlaştırmaya çalışın. Alıştırmalar ilerledikçe giderek daha sakin, daha gevşemiş ve huzurlu bir hale geleceksiniz.

Gözlerinizi yavaşça kapayın... Sağ elinizi göbeğinizin üzerine, sol elinizi de göğsünüzün üzerine koyun. Nefes alıp verirken sol eliniz göğsünüzün inip kalktığını hissetsin. Şu anda ciğerlerinizin üst kısmı ile nefes alıyorsunuz demektir. Şimdi ciğerlerinizin alt kısmını hava ile doldurmaya, karnınızdan solunum yapmaya çalışın. Midenizin üzerindeki sağ eliniz inip kalkmaya başladıysa bunu başarıyorsunuz demektir.

Şimdi düşüncelerinizi tamamen nefes alıp vermeniz üzerinde odaklaştırın. Burnunuzdan havanın girip çıktığını hissedin. Yavaşça derin bir nefes alın, nefesinizi tutun ve nefesinizi verin. Kendinizi zorlamadan, gerilim duymadan oldukça rahat bir şekilde nefes alın.

Kısa bir alıştırmaya yapalım. Önce ciğerlerinizin bir balon gibi olduğunu hayal edin. Şimdi sönen bir balonda olduğu gibi yavaşça ve zorlamadan içinizdeki havayı boşaltın.

Örnek çalışma

Başlayabilirsiniz...

Artık ciğerleriniz boşaldı.

Nefes almadan iki saniye bekleyin.

Tekrar yavaşça derin derin nefes alın, tutun ve verin, bütün vücudunuzun gevşediğini hissedin... Çok güzel...!

...

Kaslarımızı gevşetme çalışmasına geçelim.

En rahat olduğunuz şekli alın, oturun veya sırt üstü yatın.

Başlangıçta bu çalışmayı sırt üstü yatar durumda yapmanız sizin için daha kolay olacaktır.

Yatar durumdayken kollarınızın iki yanda olmasına dikkat edin.

Bacak bacak üstüne atmayın.

.....

Şimdi son kez tüm vücudunuzu gereceksiniz.

Kollarınızı, bacaklarınızı, ayaklarınızı, dudaklarınızı, alınınızı hep birlikte gereceksiniz.

Tüm vücudunuz gerilmeli...

Başlayın...

İyice gerilin...

Şimdi artık gözlerinizi yavaşça açabilirsiniz

*<http://gundempsikiyatri.com/gevseme.htm> adresinden alınmıştır.

EK- 17

FORM 16: AHMET İLE MURAT'IN ÖYKÜSÜ (Olay—Etki—Davranış)

Ahmet bir lise öğrencisidir. Evi okula yakın olduğu için evden okula yürüyerek gidip gelmektedir. Ahmet okula Murat isimli bir arkadaşı ile gidip gelmektedir. Murat şen şakrak bir kişi olmasına rağmen Ahmet karamsar ve sürekli kötü şeyler olacağına inanan birisidir. Bir gün Ahmet ve Murat okula giderken yolda bir trafik kazasına tanık olurlar. Kaza hafif bir kaza olmasına rağmen yaralılar vardır. Yerlerde kan izleri bulunmaktadır. Yerdeki kanları gören Ahmet titremeye ve ağlamaya başlar. Murat ise “yerde az kan var galiba birinin burnu kanamış” diye düşünür ve olaydan pek etkilenmez. Her ikisi okula vardığında Ahmet olayı arkadaşlarına bir felaket gibi anlatırken, Murat basit bir kaza şeklinde anlatır.

Olayın aslı ise kazanın çok hafif bir kaza olmasıdır. Yaralananların hiç biri hastaneye bile gitmeden evlerine gitmişlerdir.

Her ikisi de aynı olayı görmelerine rağmen onların farklı davranmalarına neden olan şey nedir?

EK- 18

FORM 17: OLUMSUZ DÜŞÜNCELER

Olumsuz düşünceler daha çok psikolojik stres esnasında görülür.

Başkalarının zihnini olumsuz bir şekilde okuma: Kişi insanların kendisi ile ilgili olumsuz düşündüğünü varsayar. Örnek: “Benim başarısızın teki olduğumu düşünüyör”; “Benim yetersiz biri olduğumu düşünüyör”. ()

Geleceği daima olumsuz şekilde yorumlama: Bireylerin geleceği, her şeyin daha kötü olacağı şeklinde tahmin etmesi durumudur. ()

Yaşanmış ve yaşanacak olayları çok olumsuz şekilde değerlendirme: Bireyin olmuş ya da olacak olanın dayanılamayacak kadar kötü olacağına inanmasıdır.

Kendini veya başkalarını olumsuz vasıflarla etiketleme: Bireylerin genel olumsuz özellikleri kendine ya da başkasına yüklemesidir. Örnek: Ben istenilmeyen birisiyim, o tembelin tekidir... ()

Olumsuz olayı süzerek alma: Bireyin hem olumlu hem de olumsuz şeyler yaşadığı halde sadece olumsuz şeyleri filtreleyerek aramasıdır. ()

Sürekli başkasını suçlama: Bireyin olumsuz düşüncelerinin kaynağı olarak bir başkasını görmesi ve kendini değiştirme sorumluluğunu reddetmesi. ()

Olumsuz karşılaştırma: Bireyin olayları gerçekçi olmayan standartlar açısından değerlendirmesidir. Bireyin kendini başarılı kişilerle karşılaştırıp kendini kötü hissetmesi. ()

Duygusal değerlendirme: Bireyin duygularının gerçeği yorumlamasına rehberlik etmesine izin vermesidir. Örnek: Canım sıkılıyor, demek ki kötü not alacağım.()

Olumsuz yargı: Başkalarını ya da olayları basitçe tarif etmek, kabul etmek veya anlamak yerine bireyin kendisini iyi-kötü, üstün-aşağı değerlendirmeleri açısından değerlendirmesi. Birey sürekli kendisini ve başkalarını yetersiz bulur. Örnek: İstedğim kadar çalışayım okulda başarılı olamam. ()

Keyfi çıkarımlarda bulunma: Kişinin zorlu bir yaşantı sonrasında kendisine dair alakasız, negatif çıkarımda bulunmasıdır. Örnek: Yoğun bir iş gününde çalıştıktan sonra bir annenin “ben çok kötü bir anneyim” demesi. ()

Aşırı Genelleme: Bireyin bir veya birkaç bağımsız olaydan genel bir kural çıkarma ve bunu geniş bir şekilde bütün alakasız durumlara genellemesidir. Örnek: Bir öğrencinin kötü bir not aldıktan sonra, “değişen bir şey olmayacak bütün derslerden başarısız olacağım” diye düşünmesi. ()

Abartma ve değersizleştirme: Bir şeyi normalden daha fazla ve daha az değerli görme. Örnek: Bir öğrencinin kendi durumunu eğer sınıfta sınırlarime hâkim olamazsam felaket olur şeklinde değerlendirmesi. Ya da başka birinin aile fertlerinden birisinin hastalığını ciddi bir durum olmasına rağmen kabullenmemesi bunun yerine soğuk algınlığının olduğunu ve atlatacağını düşünmesi. ()

Kişiselleştirme: Bireyin dış olayları ortada nedensel bir bağ kuracak bir bulgu olmadan kendine isnat etmesidir. Bir kişinin kalabalık bir caddede karşı taraftaki bir tanıdığına el sallaması ve onun bunu görmemesi üzerine onu kıracak bir şey yaptığını düşünmesi buna örnektir. ()

EK- 19

FORM 18: KİŞİSEL İNTERNET KULLANIM ENVANTERİ

İnterneti neden azaltmalıyım?

İnterneti fazla kullandığımda aksattığım etkinlikler/sorumluluklar/görevler nelerdir?

Bu aksattığım etkinlikler benim için ne kadar değerlidir?

İnternette geçirilen zaman daha faydalı nasıl geçirilebilir?

Yoğun internet kullanımının olası fiziksel, duygusal ve düşünsel sonuçları nasıl olabilir?

Yoğun internet kullanımını sınırlandırmak için ne yapmalıyım? (Nasıl düşünmeli, nasıl hissetmeli ve nasıl davranmalıyım?)

EK- 20

FORM 19: BEŞ ÖZELEŞTİRİ VE CEVABI FORMU

Kendiniz ile ilgili düşünün ve aşağıya kendinizi eleştirirken kendinize söylediğiniz cümlelerden beş tanesini yazınız.

1-

2-

3-

4-

5-

Şimdi de yanınıza gelen herhangi bir arkadaşınızın yukarıda yaptığınız eleştirileri size yaptığını düşünün. Her bir eleştiri için onlara ne cevap verirdiniz? Bunları aşağıya yazınız.

1-

2-

3-

4-

5-

EK- 21

FORM 20: ÖZSAYGI KAZANMA UYGULAMASI

Bu etkinliğin büyük bir kısmı oturum esnasında yapılacaktır.

Çevremize gösterdiğimiz sevgi ya da şefkati kendimize de göstermeli miyiz?

Neden?

Kendinize sevgi gösteriyor musunuz? Göstermiyorsanız bundan sonra göstermeyi düşünüyor musunuz?

Çocukluğunuzu düşünün kendinizi nasıl hissederdiniz? (Çocuklar sorgulamaksızın kendilerine değer verir ve güvenirlir. İstedikleri her şey olabileceklerine inanırlar. Bu durum toplumsallaşmayla birlikte bozulmaktadır)

Beğendiğiniz özelliklerin listesini yapın? (Bu listeye arkadaşlarınızın da katkıda bulunmasını sağlayabilirsiniz)

Yalnızca kendiniz için bir şeyler yapın ve sadece kendinize zaman ayırın (Bu etkinliği internet ve cep telefonu olmadan yapınız).

Geçmişten bu yana başarılı olduğunuz işlerin listesini çıkarın. (Bu etkinliği yapmadaki asıl amaç stresin, yoğun kaygının ve baskının aklımızdan çıkardığı iyi yaptığımız işleri hatırlamaktır.)

Kendinize değer biçmeyi başkalarının eline bırakmayın. (Değerinizi başkası belirlemesin. Siz diğerlerinin onayına ve sizinle ilgili ne düşündüklerine bağlı olmaksızın değerli olduğunuza inanın.)

Kendinize güvenmediğiniz için yapmadığınız şeyleri yapın. (En basitinden en zora doğru kendinize güvenmediğiniz için yapamadığımız işlerin listesini yapın.)

EK- 22

FORM 21: AMAÇLARINIZA ULAŞABİLMEK İÇİN

Bir amaç seçin:

Amacınızı çok açık olarak belirtin:

Bu amaca ulaşabilmek için yapmanız gereken şeylerin bir listesini çıkartın:

Amaçlarınızın gerçekleşebileceği tarihi belirleyin:

Amacınıza ulaştığınızda kendinizi nasıl ödüllendireceğinizi belirleyin:

Yeni amaçlar belirleyin:

Amacınıza ulaşmanızı engelleyecek şeylerin listesini çıkartın:

İnternetin yoğun kullanımının bu engeller arasında nasıl bir rol oynadığını belirleyin:

“Düşünce sistemimiz nasıl davranacağımızı belirler, asıl olan yaşadıklarımız değil yaşadıklarımızı nasıl yorumladığımızdır” fikrinden yola çıkarak amaca ulaşmak için nasıl düşünmeniz gerektiğini belirleyin.

Yaşadığımız ruh hallerinin/psikolojik sorunların bu amaçları nasıl etkileyeceğini belirleyin:

Unutmayın başarı bir sonuç değil, bir süreçtir!

FORM 22: İNTERNET BAĞIMLILIĞININ YARATTIĞI FİZİKSEL RUHSAL VE SOSYAL SORUNLAR

FİZİKSEL SORUNLAR

- Fiziki aktivitenin giderek azalmasına bağlı obezite,
- Karpal tünel sendromu/el bileği sendromu: (Parmak uyuşması ; parmaklarda uyuşma, Bilek ağrısı ; bilekten kola uzanan ani ve keskin ağrı, Parmaklarda yanma hissi, daha çok sabahları görülen şişlik ve el krampları, başparmakta güç kaybı, el ve bilek ağrısıyla uyanma, elde uyuşma),
- Sırt, boyun, baş ağrısı ve postür bozuklukları (sürekli aynı pozisyonda durmaktan dolayı bireyin duruşunda bozukluklar ortaya çıkabilmektedir. Kamburluk vb) gelişebilir.
- Uyku sorunları, yeme sorunları, öz bakımda azalma, kişisel temizlik eksiklikler görülür. Uzun süre internet başında kalma epileptik nöbetler açısından da risk oluşturmaktadır.
- Yeme sorunları: Yemek yemeyi unutma ya da sağlıksız beslenmeye bağlı sorunlar.
- Gözlerde yorulma: Gözlerin hareketi göz küresini hareket ettiren 6 değişik kasla sağlanır. Ayrıca gözler yakına ve uzağa baktığında, görüntünün retinaya odaklaşmasını sağlamak için, göz merceğini bombeleştirip yassılaştıran göz içindeki kaslar çalışır. Sabit bir noktaya sürekli bakmak gözleri yorar. Ayrıca ekrandaki görüntü ve ışık ayarının iyi yapılmamış olması, monitör ışığının titreşimli olması da göz yorgunluğunda etkili olur. Bunlara uykusuzluk da eklenince uzun süre bilgisayar kullanan kişilerin gözlerinde yorgunluk hissi, kızarıklık ve yanma ortaya çıkar.

SOSYAL SORUNLAR

- Aile ilişkilerinde aksama: İnternet tutkunu, çocuğuna, arkadaşlarına, eşine vereceği zamanı sanal dünyaya verir. Ev işlerini ihmal eder. İşinde, okulda bilgisayarla ilgili hayaller kurar. Sanal dünyayı gerçek dünyadaki ilişkilere tercih

eder. Bilgisayar tutkunluğu nedeniyle çevreden eleştiri ve uyarılar alır. İstediği halde bilgisayara olan ilgisini sonlandıramaz ve ayrı kalamaz.

RUHSAL SORUNLAR

- Bilgisayardan ayrı kaldığında sinirlilik, çöküntü, neşesizlik
- Yalnızlık, değersizlik, mutsuzluk, öfke nöbetleri vb.

EK- 24

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere hazırlanan bu formda çeşitli sorular bulunmaktadır. Formda yer alan tüm soruları doğru ve samimi bir şekilde cevaplamanız rica olunur.

Katkılarınız için teşekkürler.

- 1) Cinsiyetiniz : Bay () Bayan ()
- 2) Yaşınız:
- 3) Bölümünüz/Alanınız: Sınıfınız:
- 4) Kardeş sayınız :
- 5) Size göre ailenizin gelir düzeyi nasıl? a) Yetersiz () b) Orta düzeyde () c) İyi ()
- 6) Anne-babanızın size karşı tutumlarını nasıl değerlendiriyorsunuz? a) İlgisiz ()
b) Demokratik () c) Otoriter () d) Koruyucu ()
- 7) Annenizin eğitim durumu nedir? a) Okur-yazar değil () b) İlkokul ()
c) Ortaokul () d) Lise () e) Üniversite () f) Lisansüstü ()
- 8) Babanızın eğitim durumu nedir? a) Okur-yazar değil () b) İlkokul ()
c) Ortaokul () d) Lise () e) Üniversite () f) Lisansüstü ()
- 9) Babanızın çalışma durumu nedir? a) İşçi () b) Memur () c) Esnaf ()
d) Diğer.....
- 10) Annenizin çalışma durumu nedir? a) Ev hanımı () b) İşçi () c) Memur ()
d) Esnaf () e) Diğer.....
- 11) Akademik başarı açısından kendinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? a) Yüksek ()
b) Orta düzey () c) Düşük ()
- 12) İnternete nereden bağlanıyorsunuz? a) Ev () b) Okul ()
c) İnternet Kafe () d) Diğer ()
- 13) Günde kaç saat internet kullanıyorsunuz?.....
- 14) İnternete daha çok hangi cihazla bağlanıyorsunuz? a) Bilgisayar () b) Cep Tlf ()
c) Tablet ()
- 15) İnterneti daha çok hangi amaçla kullanıyorsunuz? a) Oyun () b) Eğlence ()
c) Araştırma () d) Haber () e) Sohbet () Diğer.....

KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyin. Eğer fikrinizi değiştirirseniz ilk yanıtınızı silin. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:		Hic yok	Biraz var	Orta derecede var	Epey var	Cok fazla var
Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?						
1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	1	2	3	4	5
2	Baygınlık, baş dönmesi	1	2	3	4	5
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerini kontrol edebileceği fikri	1	2	3	4	5
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	1	2	3	4	5
5	Olayları hatırlamada güçlük	1	2	3	4	5
6	Çok kolay kızıp öfkelenme	1	2	3	4	5
7	Göğüs(kalp)bölgesinde ağrılar	1	2	3	4	5
8	Meydanlık(açık) yerlerden korkma duygusu	1	2	3	4	5
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri	1	2	3	4	5
10	İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	1	2	3	4	5
11	İştahta bozukluklar	1	2	3	4	5
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	1	2	3	4	5
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	1	2	3	4	5
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	1	2	3	4	5
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	1	2	3	4	5
16	Yalnızlık hissetmek	1	2	3	4	5
17	Hüzünlü, kederli hissetmek	1	2	3	4	5
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak	1	2	3	4	5
19	Ağlamaklı hissetmek	1	2	3	4	5
20	Kolayca incinebilme, kırılmak	1	2	3	4	5
21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	1	2	3	4	5
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	1	2	3	4	5
23	Mide bozukluğu, bulantı	1	2	3	4	5
24	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	1	2	3	4	5
25	Uykuya dalmada güçlük	1	2	3	4	5
26	Yaptığımız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	1	2	3	4	5
27	Karar vermede güçlükler	1	2	3	4	5
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	1	2	3	4	5
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak	1	2	3	4	5
30	Sıcak soğuk basmaları	1	2	3	4	5
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	1	2	3	4	5
32	Kafanızın bomboş kalması	1	2	3	4	5
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	1	2	3	4	5
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	1	2	3	4	5
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	1	2	3	4	5
36	Konsantrasyonda(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	1	2	3	4	5
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	1	2	3	4	5
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	1	2	3	4	5
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	1	2	3	4	5
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	1	2	3	4	5
41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği	1	2	3	4	5
42	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	1	2	3	4	5
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	1	2	3	4	5
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	1	2	3	4	5
45	Dehşet ve panik nöbetleri	1	2	3	4	5

46	Sık sık tartışmaya girmek	1	2	3	4	5
47	Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	1	2	3	4	5
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	1	2	3	4	5
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	1	2	3	4	5
50	Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları	1	2	3	4	5
51	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	1	2	3	4	5
52	Suçluluk duyguları	1	2	3	4	5
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	1	2	3	4	5

EK- 26**İNTERNET BAĞIMLILIĞI**

Değerli Öğrenciler; Elinizdeki form, sizlerin internet kullanma düzeyinizi belirlemek üzere geliştirilmiştir. Bu formda sıralanan maddelere yönelik düşüncenize 1)Hiçbir zaman, 2)Nadiren, 3)Bazen, 4)Sık sık ve 5)Her zaman olmak üzere yer alan kutucuklardan uygun olanı (X) işareti ile belirtiniz. Tüm maddeleri cevaplamayı unutmayınız. Verdiğiniz bilgiler kesinlikle saklı kalacak ve araştırmacılardan başka kimse görmeyecektir. Araştırmamıza katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.		1	2	3	4	5
1	İnternete bağlanmak için işimi/dersimi ihmal ederim.					
2	İnternet kullanımımı kontrol altına almak için başarısız girişimlerde bulunurum.					
3	İnternete bağlanmadığımda kendimi huzursuz hissederim.					
4	İnternete bağlandığımda, planladığımdan fazla kalırım.					
5	İnternete bağlanmak için çevremdeki kişileri ihmal ederim.					
6	Yapmam gereken başka işler varken, önce e-postalarımı kontrol ederim.					
7	Kendimi internete bağlanma zorunda hissederim.					
8	İnternete bağlanmayı çevremdeki gerçek kişilerle vakit geçirmeye tercih ederim.					
9	İnternete bağlanarak uzun zaman harcadığım için okula/işe geç kalırım.					
10	İnternete uzun süre bağlı kaldığım için, kendimi yorgun hissederim.					
11	İnternete bağlı olmadığım zamanlarda hayatın anlamsız olduğunu düşünürüm.					
12	İnternete bağlı olduğumda, başkaları tarafından rahatsız edildiğimde sinirlenirim.					
13	Geç saatlere kadar internete bağlı kaldığım için uykusuz kalırım.					
14	İnternete bağlandığımda kapatmam gerektiğini düşünüp “bir dakika daha” diyerek devam ederim.					
15	Bilgisayar karşısında durmak fiziksel olarak beni olumsuz etkilemesine rağmen internete bağlı kalmak için buna katlanırım.					
16	Boş zamanımı internete bağlanarak geçiririm.					
17	İnternette uzun süre bağlı kalmam uykusuz kalmama neden olduğu için derste/ işte uyuklarım.					
18	İnternete uzun süre bağlı kaldığım için zaruri ihtiyaçlarımı (tuvalet, yemek yeme, banyo gibi) ertelediğim olur.					
19	İnternette bağlanmama izin vermedikleri için ailemle tartışırım.					
20	Gece herkes uyurken internete bağlanabilmek için kalkarım.					
21	İnternete birkaç gün dahi bağlanmama düşüncesi beni olumsuz etkiler.					
22	İnternete bağlı olmadığım zamanlarda tekrar bağlanana kadar kendimi huzursuz hissederim.					
23	İnternete bağlanmak fikri olmaz ise hayattan zevk almam.					
24	Çevremdeki kişiler internette gezindiğim sürenin fazlalığından şikâyet eder.					
25	İnterneti hayatımdaki problemlerden kaçış yolu olarak görürüm.					
26	İnternet kullanım sürem hakkında çevremdeki kişilere yanlış bilgi veririm.					
27	İnternete bağlı olmadığım zamanlarda bağlı olacağım anı hayal ederim.					
28	İnternete bağlanmak için yaptığım planları değiştiririm.					

EK- 27

VALİLİK UYGULAMA İZİN YAZISI



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/44/5637780
Konu: Araştırma İzni

24/11/2014

Sayın: İbrahim TAŞ
Sakarya Üniversitesi Eğitim Bil. Enst.
Sakarya

İlgi: a) 10.11.2014 tarihli dilekçeniz.
b) Valilik Makamının 21.11.2014 tarih ve 5594598 sayılı oluru.

İlgi (a) dilekçeniz ile "*Kişilik Yapılarının Farkındalığını Artırmaya, Psikolojik Belirtileri Azaltmaya Yönelik Psiko-Eğitim Programının İnternet Bağımlılığına Etkisi (Ergenlerde)*" konulu tezinize dair araştırma çalışmanız hakkındaki ilgi (a) dilekçeniz ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılmasını, işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini rica ederim.

Murat ADALI
Şube Müdürü

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

Elektronik İmza Aali Sistemlerinde Mevcuttur	
Adı Soyadı:	M u a l l a C E L E R İ
Onvanı:	Bölüm Soru
Tarih:	24/11/2014
İmza:	

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-ı Ali Cad.No:13 Çağaloğlu
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 4e45-dcee-39f6-a0f7-a1f0 kodu ile teyit edilebilir.

ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

1979 yılında Şanlıurfa'da doğan İbrahimTAŞ, 2000 yılında İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik programından mezun olmuştur. 2011 yılında Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler yüksek lisans programını tamamlamıştır. 2012 yılında Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalında doktora öğrenimine başlamıştır.

2000 yılından bu yana Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Gaziantep Gazi Mustafa Kemal İlköğretim Okulu, Gaziantep Mimar Sinan Lisesi, Gaziantep Ali Süzer İşitme Engelliler İlköğretim Okulu, İstanbul Sultanbeyli Kız Teknik ve Meslek Lisesi, Sultanbeyli Rehberlik ve Araştırma Merkezi, İstanbul Üsküdar Rehberlik ve Araştırma Merkezi kurumlarında görev yaptı. Evli ve 1 çocuk babası olan İbrahim TAŞ halen Üsküdar Rehberlik ve Araştırma Merkezinde görev yapmaktadır.

İletişim Bilgisi: ibrahimtas34@gmail.com