

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ
BİREYLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA
DÜZEYLERİNİN TEKNOLOJİ BAĞIMLILIK EĞİLİM
DÜZEYİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Eda ERTÜRK

İstanbul
Eylül-2020

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ BİREYLERİN
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA DÜZEYLERİNİN TEKNOLOJİ
BAĞIMLILIK EĞİLİM DÜZEYİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Eda ERTÜRK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Azize Nilgün CANEL

İstanbul
Eylül-2020

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim dalı YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Doç. Dr. Azize Nilgün CANEL

.....

Üye Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem DEMİR ÇELEBİ

.....

Üye Dr. Öğr. Üyesi Enver ULAŞ

.....

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Prof. Dr. Ali GÜNEŞ

Enstitü Müdürü

.....

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Çocukluk Çağı Travma Düzeylerinin Teknoloji Bağımlılık Eğilim Düzeyine Etkisi**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Eda ERTÜRK

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın yürütülmesinde başından sonuna kadar desteğini esirgemeyen sadece bir hoca olmanın çok ötesinde hayatıma rol model aldığım, araştırma sürecinde beni hoşgörü ile karşılayan ilgilenen sevgili tez danışmanım Doç. Dr. Azize Nilgün CANEL'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Lisans eğitimim süresince beni destekleyen mesleğimi bana sevdiren Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümündeki değerli hocalarıma teşekkürlerimi sunuyorum.

Varoluşumun sebepleri olan her koşulda benim yanımda ve her kararımın arkasında duran beni koşulsuz seven güvenen canım aileme; beni motive eden, bana cesaret ve güven veren yolumu aydınlatan canım Babama; her anımda beni hiç yalnız bırakmayan aldığım kararlarda destekçim olan cesaret ve motive kaynağım canım Abim Emre ERTÜRK'e sonsuz teşekkür ederim. Bana hala sevgisini tattıran hayatıma sevgi ve neşe katan hayatımın en güzel hediyesi minik yeğenim Elif ERTÜRK'e teşekkür ederim. Her anımda, her adımda koruyucu meleğim, araştırmam boyunca beni destekleyen akademik hayatım boyunca benimle mücadele eden beni teşvik eden hayatımı anlamlı ve değerli kılan Anneme sonsuz teşekkür ediyorum.

Araştırma süresince beni destekleyen ve motive eden arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Bu çalışmanın ortaya çıkmasına sebep olan Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde yolumun kesiştiği herkese teşekkürlerimi sunuyorum. Bu süreçte moral depom olan elimi uzattığımda hep bulduğum el olup daima destekçim kız kardeşim sevgili Tansu ARSLAN'a sonsuz teşekkür ediyorum.

Eda ERTÜRK
Eylül-2020

ÖZET

**BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ BİREYLERİN
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA DÜZEYLERİNİN TEKNOLOJİ
BAĞIMLILIK EĞİLİM DÜZEYİNE ETKİSİ**

Eda ERTÜRK

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Tez danışmanı: Doç. Dr. Azize Nilgün CANEL

Eylül, 2020 - 123 Sayfa

Bu araştırma beliren yetişkinlik döneminde çocukluk çağı travma düzeylerinin teknoloji bağımlılık eğilim düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapılmış olup bu değişkenlerin demografik değişkenler ve alt boyutlar bağlamında nasıl değişiklik gösterdiğinin belirlenmesi hedeflenmektedir. Araştırmanın örneklemini amaçlı örnekleme yolu ile belirlenen 401 Beliren yetişkinlik döneminde olan birey oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak “Sosyodemografik Bilgi Formu, Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizi istatistiksel veri analizi uygulamaları IBM SPSS V22 ve R Project yazılımları ile gerçekleştirilmiştir. Öncelikle çalışmada kullanılan demografik faktörlere yönelik frekans analizi yapılmış; daha sonra ölçek sorularının güvenilirliğini test etmek için Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerine yönelik Cronbach Alfa güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Güvenilirlik analizi istatistiklerine göre Cronbach Alfa katsayıları SAK, ANMES ve ÇİOY alt boyutları için sırasıyla 0.819, 0.822 ve 0.920 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgulara göre üç alt boyutun da güvenilirlik düzeyleri oldukça yüksek bulunmuştur. Hipotez testlerinin seçiminde normallik aşaması sonrasında demografik değişkenlerin grup sayıları göz önüne alınarak iki gruplu veriler için Mann-Whitney testi, ikiden fazla grup sayısına sahip veriler için de Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Çok gruplu veriler için çoklu karşılaştırma testlerinde Bonferonni düzeltmeli Dunn testi baz

alınmıştır. Yapısal eşitlik modellemesi (YEM) aşamasında Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerindeki alt boyutlara ve maddelere ait standardize yol katsayıları (Beta-SZbeta), test istatistikleri (Z) ve anlamlılık değerleri (p) verilmiştir. Son olarak modelin geçerliliğini test etmek üzere uyum iyiliği ölçülerine bakılmıştır. Araştırmada yapısal eşitlik modeline göre çocukluk çağı travmaları ile teknoloji bağımlılığına eğilim arasında anlamlı ölçüde ilişki çıkmış olup uyum iyiliği ölçülerinde bu sonucu geçerli kıldığı tespit edilmiştir. Araştırmanın hipotezlerinden Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travma düzeyleri ile teknoloji bağımlılık eğilimi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır hipotezi doğrulanmıştır. Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travmaları teknoloji bağımlılık eğilim düzeyini çeşitli demografik değişkenler bakımından etkilemektedir. (toplam ve tüm alt boyutlar bağlamında) hipotezi bazı demografik değişkenler bağlamında doğrulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Teknoloji Bağımlılığı, Beliren Yetişkinlik.

ABSTRACT
THE EFFECT OF INDIVIDUALS IN CHILDHOOD TRAUMA
LEVEL ON THE TECHNOLOGY ADDICTION TENDENCY
LEVEL

Eda ERTÜRK

Master, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Azize Nilgün CANEL

September, 2020 -123 Pages

This study was conducted to examine the effect of childhood trauma levels on the technology addiction tendency level in emerging adulthood, and it is aimed to determine how these variables change in the context of demographic variables and sub-dimensions. The sample of the study consists of 401 emerging adult individuals who are determined by easy sampling. "Sociodemographic Information Form, Technology Addiction Scale and Childhood Trauma Scale" were used as data collection tools in the study. Data analysis statistical data analysis applications were carried out with IBM SPSS V22 and R Project software. First of all, frequency analysis was made for the demographic factors used in the study; Then, Cronbach Alpha reliability analysis was applied to Technology Addiction and Childhood Trauma scales to test the reliability of the scale questions. According to the reliability analysis statistics, Cronbach's Alpha coefficients were calculated as 0.819, 0.822 and 0.920 for SAK, ANMES and ÇİÖY sub-dimensions, respectively. According to these findings, reliability levels of all three sub-dimensions were found to be quite high. In the selection of hypothesis tests, after the normality stage, taking into account the group numbers of demographic variables, the Mann-Whitney test was used for two-group data, and the Kruskal-Wallis test was used for data with more than two groups. For multi-group data, Dunn's test with Bonferonni correction was used in multiple comparison tests. In the structural equation modeling (SEM) stage, standardized path coefficients (Beta-SZbeta), test statistics (Z) and significance values (p) of sub-

dimensions and items in Technology Addiction and Childhood Trauma scales were given. Finally, the goodness of fit measures were examined to test the validity of the model. According to the structural equation model, a significant relationship was found between childhood traumas and the tendency to technology addiction in the study, and it was determined that the goodness of fit measures validate this result. One of the hypostases of the study, the hypothesis that there is a significant relationship between childhood trauma levels of individuals in adulthood and the level of technology addiction tendency was confirmed. Childhood traumas of individuals in emerging adulthood affect the technology addiction tendency level in terms of various demographic variables. (in terms of total and all sub-dimensions) hypothesis has been validated in the context of some demographic variables.

Keywords: Childhood Trauma, Technology Addiction, Emerging Adulthood.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	x
BİRİNCİ BÖLÜM	
GİRİŞ	1
1.1.Problem	4
1.2. Amaç	7
1.3.Araştırmanın Önemi.....	8
1.4. Varsayımlar	8
1.5. Sınırlılıklar	8
1.6. Tanımlar	9
1.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	9
İKİNCİ BÖLÜM	
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI	11
2.1.Çocukluk Çağı Travmaları.....	11
2.1.1.Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimleri	13
2.1.2.Fiziksel İstismar	14
2.1.3. Cinsel İstismar.....	15
2.1.4. Duygusal İstismar.....	16
2.1.5 İhmal	16
2.1.6.Çocukluk Döneminde Travma Tarihi	17
2.1.7.Çocukluk Döneminde Travmanın Sonuçları.....	19
2.2.Bağımlılık	20
2.2.1.Bağımlılık Klinik Belirtileri ve Sınıflandırması	21
2.2.2.Davranışsal Bağımlılık.....	21
2.2.3.İnternet Bağımlılığı.....	22

2.2.3.1. İnternet Bağımlılığı ve Aşırı İnternet Kullanımı	24
2.2.3.1. İnternet Bağımlılığının Etyolojisi	24
2.2.4. Nörobiyolojik Teori	25
2.2.5. Bilişsel Davranışçı Teori.....	25
2.2.6. Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi.....	25
2.2.7. Kültürel Mekanizma Teori.....	26
2.2.8. İnternet Bağımlılığının Tedavisi	26
2.2.8.1. Farmakoterapi	26
2.2.8.2. Psikoterapi.....	27
2.3. Teknoloji Bağımlılığı.....	27
2.3.1. Sosyal Ağ Bağımlılığı.....	29
2.3.2. Anlık Mesajlaşma Bağımlılığı	29
2.3.3. Çevrimiçi Oyun Bağımlılığı	30
2.3.4. Web Siteleri Bağımlılığı	31
2.4. Bağımlılık ve Çocukluk Çağı Travmaları	31
2.5. Beliren Yetişkinlik ve Psikolojik Travma.....	34
2.6. Yurt İçi ve Yurt Dışında Yapılmış Çalışmalar.....	36
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	37
3.1. Araştırmanın Modeli	37
3.2. Evren ve Örneklem	37
3.3. Veri Toplama Araçları	39
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	39
3.3.2. Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği	39
3.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	40
3.4. Araştırma Süreci.....	41
3.5. Verilerin Analizi.....	42
3.5. Verilerin Yorumlanması.....	76
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	
ARAŞTIRMA BULGULARI.....	43
4.1. Demografik Bilgiler	43
4.2. Güvenirlilik Analizi Sonuçları	45

4.3. İstatiksel Hipotez Testleri	48
4.4. Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmalarına Yönelik Yapısal Eşitlik Modeli Uygulaması	69
BEŞİNCİ BÖLÜM	
DEĞERLENDİRME VE TARTIŞMA	74
5.1.Genel Değerlendirme ve Tartışma	74
5.1.1. Anne-baba Medeni Durumuna Göre Bulguların Tartışılması.....	74
5.1.2. 0-6 Yaş Arası Bakım Veren Kişi Gruplarına Bulguların Tartışılması.....	76
5.1.3. Gelir Düzeyi Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması	77
5.1.4. Sosyal Medya Geçirilen Süre Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması	78
5.1.5. Sosyal Ağları Kullanma Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması.....	80
5.1.6. Yapısal Eşitlik Modeline Göre Bulguların Tartışılması	81
5.2.Sonuç ve Öneriler.....	82
5.2.1. Sonuçlar	82
5.2.2. Öneriler	86
5.2.2.1. Araştırmacıya Öneriler.....	86
5.2.2.2. Uygulayıcıya Öneriler.....	87
KAYNAKÇA	88
EKLER.....	101
ÖZGEÇMİŞ.....	103

TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1: Demografik Faktörlere Yönelik Frekans Analizi Sonuçları.....	38
Tablo 4.1: Demografik Faktörlere Yönelik Frekans Analizi Sonuçları.....	38
Tablo 4.2: Sosyal Ağ ve Anlık Mesajlaşma Programlarına Yönelik Frekans Analizi....	44
Tablo 4.3: Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği Alt Boyutları İçin Güvenirlik Analizine İlişkin İstatistikler	46
Tablo 4.4: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyutları İçin Güvenirlik Analizine İlişkin İstatistikler	47
Tablo 4.5: Anne-Baba Medeni Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Kruskal-Wallis Testi Sonuçları	49
Tablo 4.6: 0-6 Yaş Arası Bakım Yapan Kişi Gruplarına Göre Skor Puanlarına Ait Kruskal-Wallis Testi Sonuçları	51
Tablo 4.7: Gelir Düzeyi Gruplarına Göre Skor Puanlarına Ait Kruskal-Wallis Testi Sonuçları	53
Tablo 4.8: Sosyal Medyada Geçirilen Süre Gruplarına Göre Skor Puanlarına Ait Kruskal-Wallis Testi Sonuçları	55
Tablo 4.9: İnstagram Kullanıcı Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	57
Tablo 4.10: Facebook Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	58
Tablo 4.11: Youtube Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	59
Tablo 4.12: Twitter Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları	60
Tablo 4.13: LinkedIn Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	61
Tablo 4.14: Swarm Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları	62
Tablo 4.15: Google Plus Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	62
Tablo 4.16: Tumblr Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları	63

Tablo 4.17: Whatsapp Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	64
Tablo 4.18: Facebook Messenger Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları	65
Tablo 4.19: Facetime Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	66
Tablo 4.20: Hangsout Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	66
Tablo 4.21: Skype Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları	67
Tablo 4.22: Snapchat Kullanım Durumlarına Göre Skor Puanlarına Ait Mann-Whitney Testi Sonuçları.....	68
Tablo 4.23: Teknoloji Bağımlılığı Gizil Değişkenine Ait Alt Boyut ve Ölçüm Modeli İstatistikleri.....	70
Tablo 4.24: Çocukluk Çağı Travmaları Gizil Değişkenine Ait Alt Boyut ve Ölçüm Modeli İstatistikleri	70
Tablo 4.25: TB, ÇÇT gizil değişkenine ait alt boyut ve yapısal ilişki istatistikleri	71
Tablo 4.26: Yapısal eşitlik modeline ait uyum iyiliği ölçüleri.....	72

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1: Yapısal Eşitlik Modeli Grafiği.....70

Şekil 4.1: Yapısal Eşitlik Modeli Sonucu74



KISALTMALAR LİSTESİ

YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli
SPSS	: (Statistic Packets For Social Sciencences) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
Akt	: Aktaran
Çev	: Çeviren
Ed	: Editör
sf	: Sayfa
vd	: Ve Diğerleri
SAK	: Sosyal Ağ Kullanımı
ANMES	: Anlık Mesajlaşma
ÇİOY	: Çevrimiçi Oyun Oynama
FİH	: Fiziksel İhmal
DİH	:Duygusal İhmal
FİS	:Fiziksel İstismar
DİS	:Duygusal İstismar
ÇÇCİS	: Çocukluk Çağı Cinsel İstismar

“Canım Aileme”



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

İnsanların bireysel hayatlarında gelişim dönemlerinden beklenen roller vardır. Sosyal rol değişimleri ise genel olarak ergenliğin sonuna doğru keşfedilir. Henüz reşit olmamış çocukların bireyselliğine, hayatına, gelişmesine ya da güven hissini olumsuz etkilemesiyle cinsel, psikolojik, fiziksel ve duygusal yönden ihmal ve istismar edilmeleri, yıkıcı davranışlar yaşatılması ve gerekli ilgiyi görmemeleri gelişim dönemlerinde ergenlikten yetişkinliğe geçişte birçok gelişim krizlerini meydana getirmektedir. Bu dönemde yaşanan ve çocuğu etkileyen olaylar ilerleyen zamanlarda yetişkin bir birey olduğunda da kişiyi olumsuz etkilemektedir. Travma geçmişi olan çocuklar, fiziksel ve psikolojik olarak olumsuz etkileri hayatları boyunca hissetmektedirler. Düşük sosyoekonomik seviye, alkol ve madde kullanımı, ebeveynin psikiyatrik hastalığının olması, genç yaşta anne olmak, ebeveynin travma mağduru olması çocuk istismarı riskini arttırmaktadır (Runyan ve ark, 2002:15-18). Teknolojinin gelişimi ve kullanımının çok büyük hızla arttığı günümüz dünyasında teknolojiye dair problemler ve bu problemlerden en önemlisi olarak ifade edilebilecek teknoloji bağımlılığının nedenleri ile beraber incelenmesi ve açıklanmasının önemli olacağı düşünülmektedir. Bireyler ifade edemedikleri duygularını ve memnuniyetsizlik duydukları kimliklerini internet ortamında yeniden organize etme ve ifade etme fırsatı bulabilmekte olup özellikle sosyal medya ortamında gerçek kimliklerine karşı hissettikleri kaygı ile yeni bir kimlik oluşturma süreci yaşadıkları düşünülmektedir. Bu çerçevede düşünüldüğünde insanların duygularını, kimliklerini ve öz saygılarını yoğun düzeyde etkileyebilen travmatik yaşantıların teknoloji bağımlılığına eğilimi ve bağımlılığı tetikleyebileceği düşünülebilir. Araştırmada beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler baz alınmış olup bu gelişim döneminin temel özelliklerine bakıldığında kimlik arayışı, istikrarsızlık, kendine odaklanma, arada kalmışlık hissi, sonsuz olanaklara sahip olma ihtiyacı görülmekte bu gelişim dönemindeki bireylerin gizil şekilde ergenlik dönemi özellikleri taşıdıkları varsayılmaktadır. Bu doğrultuda gelişim özellikleri dikkate alındığında bu dönemdeki bireylerin bağımlılık eğilimlerinin daha yoğun olduğu düşünülmüştür. Çocukluk çağı travmalarının duygusal süreçleri zedelediği ve bireyin çok önemli bir kimlik bileşenini olumsuz etkilediği yeni yaşantıları deneyimleme

konusunda kaygı yarattığı varsayılmaktadır. Travmatik yaşantılardan dolayı bireyin kendini gerçek dünyada ortaya koyamadığı bunun sonucunda teknolojik araçlara sıkı sıkıya bağlı hale gelebileceğinin bir sonuç olacağı düşünülmektedir. Bu anlamda bu çalışma çağımızın en önemli problemlerinden biri olan teknoloji bağımlılığı ile erken yaşam dönemlerinde maruz kalınan çocukluk çağı arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlar. Çocuk travması ile ilgilenen ilk kişi olan Kempe (1972), çocuk travmasını "ebeveynler veya çocuktan sorumlu olanlar tarafından yapılan veya yapılmayan eylemler nedeniyle çocuklardan kazara zarar" olarak tanımlamıştır. Çocukluk travması, ailelerde çok farklı sebepleri ve ciddi neticeleri olan ve çocuğun tıbbi, yasal, psikososyal ve gelişimsel yönlerini etkileyen ciddi bir sorundur (Kara vd., 2004:55-56). "Çocukların sömürülmesi, imhası ve kötüye kullanımı" olarak anlaşılabilir bu kavramlar yerine, "çocuk istismarı" terimi yaygın olmasına rağmen küresel bir tanım oluşturmak zordur (Herman, 2007:13-19).

Örneğin bir hukuk bilimiyle ilgilenen biri çocukluk çağı istismarını istismar edenin niyetine göre değerlendirirken, bir sağlık personeli istismarın çocuğun bedensel bütünlüğüne verdiği zararın sonuçları ile ilgilenmektedir. Kültürler arası yapılan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda evrensel bir istismar tanımı yapmak kültürlerin çocuğa verdiği değer farklılığından kaynaklı olarak olanaksızdır. Çocukluk çağı travması, bireylerin 18 yaşından önce maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal kötüye kullanım ve ihmalin yanı sıra ebeveyn ya da bakım verenin kaybı, boşanma, ayrılıklar, göç, şiddete tanıklık, kazalar ve doğal afetler şeklinde olabilir (Polat, 1999:22-24). Şiddetli çocukluk çağı travması ise bireylerin çocukluk çağında, sık ya da çok sık meydana gelen ya da şiddetli ya da çok şiddetli olarak bildirilen fiziksel ve duygusal kötüye kullanım ve ihmaller, bir kez bile olsa cinsel travma, erken ebeveyn kaybı, boşanma, hayati tehdidin olduğu kazalar ve doğal afetler olarak tanımlanmaktadır (Eroğlu, 2004:32-36).

ABD'yi ve dünyayı şekillendiren toplumsal sorunlar hakkında kamuoyu yoklaması yapan ABD merkezli bir düşünce kuruluşu olan PEW'in yapmış olduğu bir araştırmaya göre Amerikan vatandaşlarının %87'si internet kullanımına sahip, %90'ından fazlası cep telefon kullanıcısı, %58'i akıllı telefon kullanıcısıdır (PEW, 2014:1-7). Ulusal İngiltere İstatistik Ofisinin teknoloji hakkındaki verilerine bakıldığında genç yetişkinlerin %95'inden fazlası internet kullanıcı olup yetişkinlerin %82'si internet kullanıcı ancak bunlardan %70'inin internet erişiminin cep telefonu

ve akıllı telefon üzerinden sağladıkları bilgisine ulaşılmıştır (ONS,2016:21-23). Türkiye İstatistik Kurumu hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması 2017 verilerine göre; 16-74 yaş arası bireylerde bilgisayar kullanımı %56,6 iken internet kullanım oranı %66,8 olmuştur. Teknoloji kullanımının cinsiyet dağılımına bakıldığında erkeklerde %65,7 iken kadınlarda %58,7 olarak bulunmuştur. Genişbant internet erişim imkanına sahip hanelerin oranı ise %78,7; buna göre hanelerin %40'ı sabit internet kullanırken %72,4'ü mobil internet kullanıcısı olarak verilere ulaşılmıştır (TÜİK,2017:11-13). Bu veriler dikkate alındığında teknolojinin insan yaşamındaki yerinin oldukça büyük bir paya sahip olduğu ve insanların temel ihtiyaçlarını teknoloji yoluyla dolaylı olarak karşılayabildiği gibi psikolojik ihtiyaçlarında dolaylı yoldan karşılandığı anlaşılmıştır. DSM 5'e göre maddenin kötüye kullanımı ile ilgili bağımlılık yönleri tanımlanırken davranışsal ve fiziksel yöne vurgu yapılır. Davranışsal bağımlılıkta madde arayışına yönelik genellikle patolojik kanıtlar dikkate alınırken fiziksel bağımlılığı vurgulayan tanımlarda genellikle fiziksel etkilere bakılırken bunun bağımlılık tanımıyla neredeyse aynı olduğu görülür. Sınıflandırma kriterlerinde tolerans ve geri çekilme ortaya çıkar. İnternet bağımlılığı bilgi teknolojisi üzerine psikolojik bir bağımlılık türü iken bu türün sınıflandırma kriteri ise hoşgörü, yoksunluk belirtileri ve yinleme gibi unsurlardır. İnternet ve cep telefonu kullanımı genellikle alışkanlık olarak da adlandırılabilirken aşırı kullanımı aralıklı özlem ile karakterizedir. (Nalva ve Anand,2003:653-656) İnternet bağımlılığı internet ile ilgili aktivitelere aşırı harcanan zaman olarak tanımlanırken problemlili davranışlar çevrimdışı olduğunda gerçek ilişkiyi reddetme ile çevrimiçi olmanın etkilerine karşı toleransı artırmak olarak tanımlanmaktadır. Griffiths'e göre birçok davranışı bağımlılık olarak gören bir dizi hareketler vardır. Bunlar; kumar, cinsellik, internet kullanımı, oyun, teknoloji v.s. Tüm bağımlılıklar tükenme, duygu durum değişikliği, geri çekilme, hoşgörü, çatışma ve nüksetme gibi ortak biyopsikososyal değişkenden oluşmaktadır. Bağımlılık, herhangi bir faaliyette herhangi bir davranışla ilişkilendirilen fizyolojik ve psikolojik ödüllerin, sosyal ve kültürel çevrenin aşırı katılım düzeyini belirlemede rol oynar. Bağımlılık yapıcı aktivite en önemli etkinlik haline geldiğinde kişinin hayatını ve düşüncelerine hâkim olur. Bağımlılık bireyin sosyalleştirilmiş davranışlarının bozulmasına bilişsel çarpıtmalar yapmasına neden olur (Griffiths,1995:14-14). Ayrıca, sigara içme (nikotin) ve alkol tüketme gibi bazı bağımlılık davranışlarının,

diğer faaliyetlerle eşzamanlı olarak gerçekleştirilebilecek aktiviteler olduğu ve bu nedenle bir bağımlı kişinin düşüncelerine hâkim olma veya toplam meşguliyete yol açma eğiliminde olmadıklarına dikkat edilmelidir. Örneğin, bir sigara içicisi sigaralarını taşıyabilir ve yine de diğer günlük aktivitelere katılabilir. Ancak, bu kişi uzun bir süre sigara içemediği bir durumda (24 saatlik bir uçak uçuşu gibi), sigara içmek o kişinin hayatındaki en önemli şey olur ve düşüncelerini ve davranışlarına tamamen hâkim olur. Bu, alışkanlık yapan aktivitenin, kişinin davranışında yer almasının engellenmesi durumunda, kişinin yaşamındaki en önemli şey haline gelmesiyle "tersine sallanma" olarak adlandırılabilir (Griffiths,2005:191-197).

1.1.Problem

Çocukluk çağında yaşanan zihinsel travma deneyimlerinin yetişkinler için zihinsel olarak etkilediği görüşü çocukluk travmasını birçok çalışmanın ana konusu haline getirmiştir (Hermann, 2007:33-38). Durmuşoğlu ve Doğru (2006:35-36)da, çocukluk çağı travmalarından fiziksel ve duygusal istismarın benlik saygısını anlamlı düzeyde düşürdüğü saptamışlar; ancak benlik saygısı ile cinsel istismar arasında anlamlı bir ilişki bulamamışlardır. Depresyon ile ilişkisi incelendiğinde ise fiziksel, duygusal ve cinsel istismarın depresif belirtiler ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, Özen ve diğerlerinin (2007), çocukluk çağındaki travma yaşantılarının, genç erişkinlik çağına gelmiş olan ve artık toplumda yeni statüler kazanmaya hazırlık yapan üniversite son sınıf 62 öğrencilerindeki, umutsuzluk, depresif mizaç ve negatif benlik algısı üzerinde etkilerinin olduğunu göstermişlerdir. Deniz (2006:12-13), yaptığı çalışmada çocukluk döneminde fiziksel istismara, duygusal istismara ve cinsel istismara uğrama ile ergenlerde saplantılı bağlanma geliştirme arasında anlamlı düzeyde bir ilişkinin varlığını göstermiştir. Ayrıca bağlanma stillerinden korkulu bağlanmada utanç duygusunun arttığı görülmüş; güvenli bağlanma stilinde ise utanç duygusunun azaldığı saptanmıştır. Çocuklukta travma deneyimi her kültür, sosyal sınıf, etnik grup ve sosyoekonomik düzeyde görülebilir (Bostancı, Albayrak, Bakoğlu ve Çoban, 2006:189-195). Ebeveynler çocuklarını yetiştirdiklerinde, bazen istismar ve bazen şiddet ile gelişimlerini etkileyebilecek davranışlarının farkında değildirler (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009:51-65). Ebeveyn veya bakıcı gibi bir yetişkinin önderliğindeki çocukluk travması ve profesyoneller tarafından uygunsuz veya zararlı olarak kabul edilen, çocuk gelişiminin yanı sıra fiziksel, zihinsel veya cinsel veya sosyal zarar, sağlık ve

güvenliğe maruz kalmayı önleyen veya sınırlayan sosyal düzenlemeler nedeniyle çocuk istismarı veya ihmali konusunda çocuğun güvenlik riski ortaya çıkmaktadır (Taner ve Gökler 2004: 82-86). Kötü muamele gören, ihmal edilen çocuklar ve bakım veren ebeveynleri bilişsel bozukluklar, madde bağımlılığı ve saldırgan tutum geliştirme riski altındadır (Aral ve Gürsoy, 2001:36-39). Çocuğa yönelik ihmal ve istismarın bulunduğu ailelerde çocuk yetiştirmeye yönelik tutumların farklı olduğu, ebeveynlerin çocuk istismarı geçirdiği ve şizofreni, depresyon, alkolizm ve anksiyete bozuklukları gibi zihinsel bozukluklardan muzdarip olabileceği görülmektedir (Polat, 2007: 54-57).

Aile bozukluklarının varlığı ve ailede alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, aile üyeleri arası ve sosyal çevre ilişkilerini etkileyerek çocuk istismarı ve ihmali riskini artıran faktörlerdir. Duygusal ergenlik ve erken eğitim, çocukla duygusal bağlar kurma ve çocuğun istismarına ve ihmaline neden olmada da sorunlara neden olmaktadır (Polat, 2006: 12-15). Her zaman ağlayan, gıda sorunlarından muzdarip, hasta, sorumsuz ve agresif olan, ebeveynleriyle iyi ilişkilere sahip olmayan, zihinsel veya fiziksel gelişim bozukluklarına sahip olan ve istismara karşı daha savunmasız olan çocuklarda erken dönemde olumsuz yaşam deneyimleri görülebilir (Jenzen ve Haris, 1986: 39-53). Çocukluk travmasının deneyimlerinden biri olan istismarın özellikle fiziksel ve cinsel boyutu, bireysel öz farkındalığı olumsuz etkilediği ve ikili ilişkilerde kendine güven problemleri olduğu ortaya çıkıyor. Olumsuz kişisel farkındalık, insanların yetişkinlikte olumlu ilişkiler geliştirmelerini engelleyebilir (Durmuşoğlu, 2006: 237-247). İhmal edilmiş ve istismara uğramış çocuklarda depresyon ve davranış belirtileri bozukluklar, öğrenme ve anlamada güçlükler, sık alkol alımı ve bağımlılık yapıcı madde tüketimi, bireyin kendine zarar verme ve diğerleri gibi davranışlar, düşük benlik saygısı ve öz-farkındalık gözlenebilir. Çocuğa yönelik ihmal ve istismarın çocuğun gelişimi üzerinde negatif yönde bir etkisi vardır. Kişilik gelişim döneminde olumsuz yaşam deneyimi bulunan çocukların geleceği de risk altındadır (Aral ve Gürsoy, 2001: 36-39). Travma sonrası en önemli bilişsel değişikliklerden biri temel inançlardaki değişiktir. Dünyanın iyi bir yer olduğu, bireyin değeri olduğu, dünyanın önemli olduğu ve insanların güvenilir ve anlamlı olduğu inancı şok edici etkide yıkılmaktadır (Özkan ve Ordu 2007).

Değişen bir toplumda internet, yeni dinamikler ve yeni alışkanlıklar ortaya çıkarmakla beraber internet günlük hayatımıza girdiğinde, hayatımızın

dinamiklerinde meydana gelen değişiklikler ve gençler bu değişiklikler için en hızlı ayarlanan ortaklar olarak tanımlanmıştır. Müzik dinlemek ve oyun oynamak gibi eğlenceli aktivitelerin yanı sıra gençler artık online alışveriş ihtiyaçlarını da teknoloji üzerinden karşılamaktadır (İnan, 2010: 25-32). Arı Apakgün'e (2015: 56-61) göre internet açık yaygın ve birbirine bağlı ve yaygınlığı gün geçtikçe artan bir iletişim ağıdır. İnternet, görsel-işitsel verilerin dünyanın herhangi bir yerinden en uzak noktaya insanların sosyal alışverişini sağlayan bir iletişim ağı olarak görülmektedir.

İnternetin tanıtımı ve yaygın kullanımını insanlar arasında farklılaştırılmasına neden olmuştur. Bu nedene bağlı olarak insanlar internette şu faktörlerle zaman geçirmektedir.

- Sosyal iletişim,
- Makaleler ve teknik raporlar gibi bilgi kaynaklarına sınırsız erişim,
- Herkesin kullanabileceği ücretsiz yazılımlar kullanın.
- Kitap ve konferans gibi etkinlikler hakkında bilgi almak,
- Arşivlere kolay erişim,
- Her türlü satın alma,
- Seyahat ve bilet seçenekleri bilgileri
- Bankacılık, hisse senedi ticareti,
- Bazı resmi soru ve işlemleri tamamlamak için,
- TV, gazete, haberler, filmler veya eğlence.(İnan,2010).

Kendi kuralları, dili ve günlük iletişim yolu sayesinde, internet iletişim araçlarının çağımızda vazgeçilmez bir parçası haline gelmektedir. Önceki dönemlerde bilgileri bir yerden başka bir yere aktarmak zor olsa da, bugün internet bilgileri aktarabilmekte ve bunun yanında bunu çok hızlı bir şekilde aktarabilmektedir. Günümüzde bilgiye hızlı erişim insanların memnuniyetini yarattı, insanları mutlu etti ve bu memnuniyet bireylerde internet kullanım sürelerinin artmasına neden olmuştur (Akınoğlu, 2002). İnternetin bir taraftan hayatı kolaylaştırdığı yadsınamaz gerçeği ortada olduğu gibi öte yandan internet bir taraftan hayatı kolaylaştırırken insanları birbirine bağladığı da bir gerçektir. İnternet kullanımını kısıtlayabilen kişilerle sosyal, ailevi ve bireysel sorunlar olmamasına rağmen, İnternet'i sona erdiren veya kısıtlayan insanlar aile, sosyal ve bireysel sorunlarla karşılaşabilmektedir (Işık, 2007). Aşırı internet kullanımının kişilere zarar verdiği bulunmuştur. Özellikle,

bilgisayarın önünde omuzlara ve omurlara çok zaman harcıyor, bu da zayıf duruş, kuru gözler ve görme bozuklukları ile sonuçlanmaktadır. Arkadaşlarla zaman geçirmek veya spor yapmak gibi sağlık ve sosyal aktivitelerle uğraşma alanında internet bireyleri olumsuz yönde etkilemektedir. Kas ve eklem yaralanmalarının, bir kişinin bilgisayardan yaydığı radyasyon nedeniyle fiziksel olarak hasar gördüğü bilinmektedir (Jam, 2014: 21-44). Travmadan sonra insanlar birçok bilişsel zihinsel bozukluk ve duygusal değişiklik yaşarlar (Bayraktar, 2008). Travmatik çocukluk deneyimleri yetişkinlerde ruhsal bozuklukların görülme sıklığını artırır. Yetişkinlikte bağımlılık ile ilgili bozukluklar çocukluk dönemi olumsuz yaşam deneyimleri ve işlevsiz, sağlıksız aile modelleri ile ilişkilidir (Mırsal vd., 2004: 126-129).

Çocukluk travması birçok çalışmada alkolizm ve bağımlılık ile ilişkilendirilmiştir (Enoch vd., 2010:20-27). Çocukluk çağı travması öyküsü olan kişilerin kontrol grubundan daha fazla alkole ve maddeye bağımlı oldukları ve travmanın travmada olduğu gibi çoklu tüketime yol açabileceği bulunmuştur (Enoch vd., 2010: 20-27). Her çocukluk şoku yaşam boyu bağımlılık riskini% 16 artırır (Wu vd., 2010: 68-71). Fiziksel istismar yaşayan kişilerde anksiyete bozuklukları, alkolizm, bağımlılık ve ekspresyonu olmayanlara göre daha yaygın olduğu saptanmıştır (Afifi vd., 2006: 1095-1100). Çocuklukta fiziksel istismar bağımlılığı bulunan bireylerde bulunmayanlara göre 6 ila 12 kat daha fazla ve alkol kötüye kullanımı alkol bağımlılarına göre 18 ila 21 kat daha fazla olduğu ortaya konmuştur (Mırsal ve ark. 2004: 126-129). Roy (2003) çalışmasında intihar girişiminde bulunan bağımlı bireylerin çocukluk çağı travması ölçeğinde, tüm travma alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur (Roy, 2003: 267-271).

Bağımlılık ve olumsuz yaşam deneyimleri arasındaki ilişki üzerine yapılan son çalışmalar, vakaların büyük bir kısmının çocukluk çağında olumsuz yaşam deneyimlerine sahip olduğunu göstermektedir (Demir ve Tan, 2011: 21-27). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki araştırmalarda TSSB olan bireylerde, daha sık madde bağımlılığı öyküsü olduğu bulunmuştur (Mc Cauley vd., 2012: 283-304). Literatürde bağımlılık ve travma arasındaki ilişkiyi açıklayan çeşitli modeller bulunduğu bilinmektedir. Self Medikasyon teorisi Khantzian'ın (1997) ilk kez tarif ettiği kendi kendine ilaç, alkol / uyuşturucu kullanımı ve travma arasındaki ilişkiyi inceleyen teoriler arasındaki yoğun kabulünü vurgulamaktadır. Kendi kendine tedavi teorisine

göre, insanlar alkol / uyuşturucu bağımlılığı yoluyla acı verici deneyimler nedeniyle fiziksel ve psikolojik semptomları ve duygusal dalgalanmaları azaltır, bu da bağımlılık riskini artırır (Khantzian, 1997: 231-244). Alkol ve maddeler arasındaki ilişkiye ilişkin bazı modeller, daha ciddi koşullar ve acı verici deneyimler yaşadıklarını göstermektedir. Genellikle madde kullanımı kullanıcıları yüksek risk ve heyecan davranışına sahiptir. (Ögel, 2017: 87-157).

Alan yazına bakıldığında travma ile bağımlılığın ilişkili olduğu çalışmaların ancak teknoloji bağımlılığı ile çocukluk çağı travmalarının daha önce araştırılmadığı daha önce yapılan araştırmaların genel olarak ilişki araştırmaları olduğu literatürde değişkenler arasında etkiye bakılan bir araştırmaya rastlanılmadığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde çalışma grubu olarak beliren yetişkinlik döneminde çocukluk çağı travmaları ve teknoloji bağımlılığı değişkenleri ile yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Araştırmada bu bağlamda problem durumu olarak beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travma düzeyleri teknoloji bağımlılık eğilim düzeyini etkilemekte midir? olarak belirlenmiştir.

1.2. Amaç

Bu tezin amacı beliren yetişkinlik döneminde çocukluk çağı travma düzeylerinin teknoloji bağımlılık eğilim düzeyine etkisini incelemektir. Bu araştırmada çocukluk çağı travma ve teknoloji bağımlılık eğilimi çeşitli değişkenler ve alt boyutlar bağlamında incelenecektir. Araştırmanın travma alanında çalışan ruh sağlığı profesyonelleri ve psikoloji alanında çalışan uzmanları bilgilendireceği amaçlanmaktadır. Araştırmanın bir diğer amacı İstanbul ilinde ikamet eden beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler üzerinde yürütülecek olmasıdır. Travmatik stres belirtileri ile teknoloji bağımlılığı arasında bir etkinin var olup olmadığının sahada çalışılıp sonucunun ortaya konmasının hem literatür hem de travmatik yaşantılar ve son zamanlarda iyice belirgin bir toplumsal problem haline gelen teknoloji bağımlılığı konusunda farkındalık yaratması amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Travmatik olayların yaratabildiği önemli etkilerden birinin bireylerin bu süreçte kendi kimliklerine yükledikleri yanlış anlam ve değerlendirmeler olabilir. İnsanlar yaşanan bir travmatik olayın ardından durumu kişiselleştirebilir, kendi güçsüzlükleri, değersizlikleri veya bu durumu hakettikleri gibi bilişsel hataların içerisine

girebilirler. Online oyun, sosyal medya ve ya internet bağımlılığı gibi teknolojik bağımlılıkların da bireylerin kendi kimlikleri ile ilgili iç dünyada var olan bazı yetersizliklerin bu ortamlarda yaratılan kimliklerle gizlenebilmesinin kişileri teknoloji bağımlılığı eğilimine sürükleyebildiği düşünülmektedir. Bundan dolayı travmatik stres belirtileri ile teknoloji bağımlılığı arasında bir ilişkinin olup olmadığının sahada çalışılıp sonucunun ortaya konmasının hem literatür hem de travmatik yaşantılar ve son zamanlarda iyice belirgin bir toplumsal problem haline gelen teknoloji bağımlılığı konusunda farkındalık yaratması açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Bu çalışma genç yetişkinlik dönemindeki bireyler üzerinde yürütülecek olması erken çocukluk dönemindeki bireylerin teknoloji bağımlılığı konusunda önleyici rehberlik faaliyetlerinin düzenlenmesi ve önleyici psikoeğitim çalışmalarının yapılması bakımından önem arz etmektedir.

1.4. Varsayımlar

1. Araştırmanın çalışma grubunun evreni temsil edecek büyüklükte olduğu varsayılmıştır.
2. Kullanılan ölçme araçlarının yeterli, geçerli ve güvenilirlik kriterleri taşıdığı varsayılmıştır.
3. Araştırmaya dâhil olan bireylerin ölçme araçlarını içten ve samimi şekilde yanıtladığı varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırma, amaçlarda belirtilen sorularla ve buna bağlı kullanılan istatistiksel teknikler ile sınırlıdır.
2. Araştırma çalışmaya katılan katılımcıların ölçeklerde yer alan sorulara verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.
3. Araştırma kullanılan ölçme araçlarının geçerlik ve güvenilirlik kriterleri ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Beliren Yetişkinlik: 18- 25 yaş dönemini kapsayan ergenlik ve yetişkinlik arasında yeni bir gelişme dönemini tanımlayan bir kavramdır (Arnett, 2004).

Travma: Travma kavramı, bireyin zihinsel ve fiziksel varlığını çeşitli şekillerde yaralayan, yaralayan ve yaralayan her türlü olayı etiketlemek için kullanılır (Jones, 2007).

Çocukluk Çağı Travma: Çocuğun ailesinde veya sosyal ortamında gelişen, çocuğun fiziksel ve zihinsel sağlığına ve büyümesine müdahale eden, yoğunluğunu değiştiren ve genellikle doğal olarak kronik olan çocukluk olaylarıdır (Roy A, 2011).

Bağımlılık: Fiziksel bağımlılık, kullanılan maddeye adaptasyonun evrimi nedeniyle maddenin varlığı için fizyolojik bir durumdur. Psikolojik bağımlılık, kişinin duygusal veya kişisel yapısından dolayı ihtiyaçlarını karşılama keyfidir (Türkiye Yeşilay Cemiyeti, 2017)

Teknoloji Bağımlılığı: Teknoloji, insan yaşamına birçok fayda sunar. Bununla birlikte, teknoloji kullanımı üzerindeki kontrol kaybı ve teknolojinin sınırsız kullanımı, ciddi hasara neden olabilir. Teknoloji ve internet bağımlılığı, bir insanın güvendiği teknolojik ürüne, diğer bağımlılıklarda olduğu gibi erişemediğinde yoksunluğun meydana geldiği bir durum olarak tanımlanmaktadır (Türkiye Yeşilay Cemiyeti, 2017)

1.7. Araştırmanın Hipotezleri

Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travma düzeyleri ile teknoloji bağımlılık eğilimi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travmaları teknoloji bağımlılık eğilim düzeyini çeşitli demografik değişkenler bakımından etkilemektedir. (toplam ve tüm alt boyutlar bağlamında)

Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travmaları teknoloji bağımlılık eğilimi puanlarını (sosyal ağ bağımlılığı, anlık mesajlaşma bağımlılığı, çevrimiçi oyun bağımlılığı ve web siteleri bağımlılığı alt boyutları ile) etkilemektedir. Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin teknoloji bağımlılık eğilimleri çocukluk çağı travma puanlarını (duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar alt boyutları ile) etkilemektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE TEKNOLOJİ BAĞIMLILIĞI

Bu kısımda bağımlılık, bağımlılık türleri, teknoloji bağımlılığı, teknoloji bağımlılığının türleri, travma ve çocukluk çağı travmaları hakkında kuramsal bilgilere yer verilmiş olup teknoloji bağımlılığı ve çocukluk çağı travmaları hakkında yapılan yurt içi ve yurt dışı çalışmalara yer verilmiştir.

2.1.Çocukluk Çağı Travmaları

Dünya Sağlık Örgütüne göre Çocuklukta çağı travmaları, dünya çapında kadınların neredeyse %20'sinin ve erkeklerin % 5-10'unun çocukken cinsel istismar yaşadığı, çocukların % 25-50'sinin fiziksel istismar yaşadığı ve çok sayıda gencin de duygusal istismar ve ihmale maruz kalma durumu görülmektedir (DSÖ, 2010: 1-3). Çocukluk dönemindeki kişilerarası travmaya olan ilgi, psikoloji ve psikiyatri alanında yıllar boyunca dalgalanmasına rağmen, giderek artan bir şekilde yetişkin döneminde ortaya çıkan ruhsal problemleri ortaya çıkmasında temel sebeplerden bir tanesi olduğu düşünülmektedir (Briere, 1992: 68-90). Perry vd., (2004: 252-278) psikolojik travmayı iki ana kategoriye ayırmaktadır. Birinci kategori, fiziksel, cinsel veya uzun süreli sözlü taciz gibi tanımlanabilecek başlıca travma türlerini ifade eden “brüt psikolojik travma”dır. Diğeri ise, anne ve babaların sebebiyet verdiği suçluluk ve utanç duyguları ya da anne ve babaların öğrenme süreçlerine olan motivasyonlarının eksikliği gibi daha subjektif olumsuz yaşantılar içeren travmaya atıfta bulunan “daha öznel veya daha ince travmadır”. Her iki travma kategorisinde de travmatik deneyimin bireyin ruh sağlığına zarar etmekte potansiyeli bulunmakta ve kişi bu tehdite yönelik kullanabileceği etkin bir baş etme yöntemi bulamamaktadır. Ayrıca bu süreçte birey tetikleyiciler tarafından rahatsız edilmektedir.

Terr (1991: 10-20) çocukluk travmasını iki türe ayırmıştır. Tip 1 travma, kaza ve doğal afet gibi tek olaylı travmayı, Tip 2 travma ise kalıcı istismar, savaş veya soykırım gibi karmaşık veya tekrarlayan travmayı ifade eder. Tip I travmada anılar tam ve ayrıntılı olarak hatırlanır, yanlış algılamalar ve “alametler” vardır, Tip 2 travmada ise inkâr, uyuşma, kendi kendine hipnoz, ayrışma ve öfke meydana gelir.

Genellikle Tip 2 travma olarak kabul edilen çocukluk arası kişilerarası travma ayrışma ile güçlü bir şekilde ilişkilidir.

Travma tanımı ayrışmadan ayrı değildir. Travmayı “ayrışmaya neden olan olaylar” olarak tanımlar. Bağlanma ilişkilerinin ayrışmayı içermesi gerektiğini belirtti. Bakıcılar çocuğu tehlikeden koruyamadıklarında veya tehlike kaynağı olduklarında, korkutucu, ihmal edici veya taciz edici olan bakıcıyla ilişkisini sürdürmek için çocuğun kendisinin bölümlerini ayırması gerekir. Çocuklar bakıcıyla olan bu ilişkiye bağımlı olduğundan, ayrışma hem korku hem de sevginin kaynağı olan bir bağlanma figürüyle etkileşimi “uyumlaştırmanın” bir yoludur (Howell, 2007: 47-67). Herman (1992: 72-81) aynı zamanda ayrışmayı çocuğun ebeveynlerine bağlılığını sürdürme ihtiyacına yanıt olarak ele aldı. Çocukların bu düşünceleri, anıları, acıyı, zamanı, yeri veya kişiyi gönüllü olarak bastırarak tacizi kendilerinden bile koruduğu sonucuna vardı. Bazen bu ayrışma sadece savunmacı bir adaptasyon değil, kişilik organizasyonunun bir parçası olabilir. Howell (2007: 47-67), ayrılmanın sadece zihin ve beden arasında değil, zihin ve zihin arasında da var olduğunu belirtmiştir. Travma tecrübeyi böler ve deneyimin bazı kısımlarının kişi tarafından erişilebilir olmaması için somatik olarak kodlanır.

Sağlıklı bir bebek, başkaları tarafından aynı anda düzenlenebilmesi için kendi kişisel deneyimine ve dışarıya bakar. Bununla birlikte, duygu yoğun olduğunda ve kişi dışarıdan güvenli bir şekilde desteklenmediğinde, ruh kapalı bir sistem olacaktır. Bu sistemde, “içe ve dışarıya bakış” ayrılmış süreçlerdir ve amaçları “içeriye bakışın durgun, somutlaştırılmış bir önyükleme operasyonu olduğu karşılıklı bir düzenleme değildir; ve dışa bakma, diğeriyle karşılaşmaktan ziyade düzenlemekten kaçınmak için yoğun bir şekilde aşırı derecede duyarlıdır”. Çocuğun ayrıca istikrar ve akıl sağlığını sağlamak için mevcut deneyimlerden bazı anıları kapatması gerekir. Bu süreçte benlik daha çok kendi içinde kalır. Bu nedenle, çocuk bakıcıya gerçekten cevap vermek yerine, bakıcıyı yönetmek için cevaplar geliştirmeyi öğrenir. Buna ek olarak, ayrışma iç bağlantıları bozduğundan, kişilerarası ilişkileri de bozar. Kişi başkaları üzerindeki etkisinin farkında değildir (Howell, 2007: 47-67).

Bernardi (1998: 798-801) benzer bir süreci Fonagy'nin önerisini kullanarak açıkladı. Bakıcılar çocukların zihinsel durumunu anlar ve içerir. Bir bakıcı yansıtma ve kontrol altına alma kaynağı olmadığında, çocuk “zihinsel durum açısından

düşünme; bunun yerine çocuk fiziksel gerçeklik açısından düşünüyor ”. Çözülme bozukluklarında, bireyler “bakıcının zihninin içeriğini” anlamayı reddeder ve çözülme bozukluğu olan bireylerin “bakıcının zihninin içeriğini kavramayı” reddettiği ve “zihinselleştirmeyi ihmal etme veya üstbilişsel kapasite ”.

Perry ve meslektaşları (1995: 271-291) çocukların yaşamın çok erken bir döneminde nasıl ayrışma sürecine geçtiklerini açıklamışlardır. Ağlamak gelişimsel olarak uygun bir yanıtıdır ve çocukların “ kavga veya kaçış ” yanıtıdır ve bakıcının bir tehdit olduğunu bilmesini sağlar. Bununla birlikte, birçok denemeden sonra bekçi yardımı alamayan çocuklar için, hiper uyarılı sürekliliği (kavga veya uçuş) kullanmayı bırakırlar, ayrışma sürekliliğine geçerler.

Van der Kolk ve arkadaşları (1996: 22-32), ayrışmaların çocuklar tarafından travmatik deneyimlerden kaçmak için kullanıldığını belirtmiştir. Çocukların travmatik deneyimlerden korunmaları gerekebilir ve kendilerini yok etmeyi veya olayı ayrışmayı ifade eden bir mesafeden izlemeyi öğrenirler. Bu çocuklar yetişkin olduklarında, stresle başa çıkmak için ayrışmayı kullanmaya devam ederler. Ek olarak, yetişkinler olarak, içsel veya dışsal bir tehdit olduğunda bağlantıyı keserek ayrışabilirler (Haven, 2009: 204-218). Ayrışmayı kullanmak bir yetkinlik hissi verir ve ayrışan kısım travmatik anıları koruduğu için bu alanlarda çeşitli alanlarda başarılı olmalarına yardımcı olur. Bununla birlikte, bu bölüm, samimiyet ve saldırganlık da dahil olmak üzere yaşamın bazı yönlerini etkiler. Ayrıca, ayrışma bir “ölü” ve başkalarından kopukluk hissine yol açar. Aynı zamanda kabuslar ve geri dönüşler, psikosomatik problemler, intihar girişimleri, kendini yaralama ve madde bağımlılığına yol açar (van der Kolk vd., 1996: 22-32).

Aynı zamanda karmaşık travma olarak da adlandırılan çocuklukta çağ travmaları, çeşitli travma türlerini içermektedir ve uzun süreli, çoklu travmatik olaylara maruz kalmayı ifade eder. Çocuklukta kötüye kullanım ve ihmal ana çocukluk döneminde var olan travma tiplerindedir (NTCSN, 2000: 7-10). Bu çalışma, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş tür çocukluk travmasını içermektedir.

2.1.1. Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimleri

Olumsuz çocukluk deneyimleri riskli sağlık tutumları, süreğen sağlık koşulları, potansiyel yaşam kalitesinin düşüklüğü ve erken yaşta ölüm ile ilişkilendirilmiştir.

Çevresel değerlendirmeler ne kadar entegre olursa, bu bulguların riski o kadar fazla olur.

Araştırmacılara göre (McEwen ve vd., 2012: 3-12), erken yaşamdaki stresli deneyimlerin beyin gelişiminde etkilerine rastlanırken yaşamın sonraki dönemlerinde rastlanılan stresli zorluklara cevap verme yeteneği üzerinde uzun vadeli etkileri olabilir. Sinir sistemi, endokrin, metabolik ve bağışıklık sisteminin işlevini düzenleyerek beyin sistemik fizyolojideki merkezi rolleri nedeniyle erken yaşamdaki olumsuz deneyimler yetişkinlerde sistemik patofizyoloji ve patofizyoloji üzerinde geniş kapsamlı etkileri olabilir. Çocuğun faaliyetlerini kontrol etmek cazip gelebilir çünkü çocuk (Michel, 2017: 27-47) yanlış kararlar almaktan korkmaktadır. Ancak bir çocuk üzerinde aşırı kontrol, bir yetişkin olarak başkalarına aşırı bağımlılığa yol açabilir. Bir çalışma, üniversite yaşını kontrol etmenin depresyon ve diğer ruh sağlığı sorunları ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Çocukları yetişkinliğe adapte etmede bir başka faktör (Michelle, 2017: 27-47) ebeveynleri ile olan ilişkidir. Akademik, sosyal ve zihinsel güven ile iletişim kuran çocuklar gelişir. Araştırmalar, sağlıklı çağrışımları olan çocukların akranlarından daha az ilaç aldığını göstermektedir. Magdalena Battles gibi uzmanlar, birlikte uyumak ve sürekli bakım gibi bağlanma alışkanlıklarının çocuğun kişisel ve sosyal gelişimini desteklediğini öne sürüyor. Çeşitli çalışmalar (Michel, 2017: 27-47) çocukları en çok etkileyen olaylardır. Boşanma özellikle erken çocukluk döneminde meydana gelir. Bir çalışma, bu durumun bir çocuğun dünya vizyonunun bir parçası haline geldiğini göstermektedir. Bu çocuklar yetişkin ilişkilerinde yüksek düzeyde etik, sadakat ve merhamet talep ediyorlar. Yüksek standartlar gerekli olmakla birlikte, ilişkileri olumsuz etkileyen paranoyaya yol açabilirler.

2.1.2. Fiziksel İstismar

Fiziksel taciz, bir yetişkinin kaza olarak nitelendirilebilecek bir şekilde “komisyon eylemleri” şeklinde nitelendirilmiştir. Briere'nin (1992) söylediği üzere, yetişkin bireylen çocukların davranışlarını kontrol altına alabilmek amacıyla fiziksel sonuçları olabilecek davranışlarda bulunmaktadır; bu sebeple fiziksel istismar toplumsal olarak benimsenebilecek şekilde bir sınır belirlemek kolay değildir. Buna rağmen, azımsanamayacak sayıda çocuk, fiziksel istismar olarak nitelendirilebilecek biçimde ciddi düzeyde istismarla karşı karşıya kalmaktadır (Briere, 1992: 68-90).

Çoğu zaman fiziksel ve psikolojik istismar birlikte görülür ve bunu deneyimleyen çocuklar “kişisel kötülük” hissini yoğun şekilde deneyimler. Fiziksel istismarda bulunan ebeveynler, çocuğun suçu sonucunda bu cezayı hak ettiğini belirten suçlayıcı veya eleştirel söylemlerde bulunarak küfürlü davranışları için bahaneler bulurlar. Bu söylemler çocuğun 'kişisel kötülük' duygusunu besleyen suçluluk, utanç ve sorumluluk duygusunun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Briere, 1992: 68-90).

Araştırmalar, fiziksel istismardan kurtulanların uzun vadeli etkilerden muzdarip olduğunu göstermektedir. Malinosky-Rummell ve Hansen (1993: 68-114) fiziksel istismarla ilgili çalışmalar topladılar ve fiziksel istismara uğrayanların fiziksel istismar öyküsü olmayanlara göre şiddet eylemlerine daha yatkın olduklarını ifade etmişlerdir. Bu şiddet içeren eylemler arasında çocuklarını kötüye kullanma, şiddete çıkma, eşleri kötüye kullanma ve şiddet içeren suç davranışları sayılabilmektedir. Fiziksel istismarın kendine zarar verme ve intihar davranışları ve kadınlarda somatizasyon, anksiyete, depresyon, ayrışma ve psikoz gibi duygusal problemlerle ilişkili olduğu bulunmuştur.

2.1.3. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, bir bireyin cinsel amaçlarla kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Cinsel istismar, bir çocuk ve en düşük 5 yaşında olan ya da bir ergen ve en düşük 10 yaşında olan bir kişi arasındaki herhangi bir cinsel deneyim olarak tanımlanmaktadır. Cinsel istismar davranışları, bir çocuğun cinsel uzvunu, cinsel ilişkisini, ensestini, tecavüzünü, teşhirciliğini ve ticari sömürüyü fuhuş veya pornografik materyal üretimi yoluyla sevme davranışlarını içermektedir (Wekerle vd., 2006: 42-57).

Cinsel istismardan kurtulanlar, özellikle hayatta kalanları ensest, yetişkinlikte birçok sorun yaşamaktadırlar. Bu bireylerin cinsel ilişkileri, yaşadıkları cinsel taciz vb. gibi travmatik yaşantılar olan geçmişlerinden çok sayıda farklı açıdan etkilenmektedirler. Cinsel istismar öyküsü yetişkinlikte birçok cinsel problemin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bununla birlikte, cinsel istismardan kurtulanlar, verimli ilişkiler kurmakta ve bu ilişkileri sürdürmekte zorluk çekerler ve bu durum evlilik ve ebeveynlikte memnuniyet yerine stres yaratmaktadır (Cole ve Putnam, 1992; Harvey ve Pauwels, 2000: 201-219). Ayrıca, çocuklukta cinsel yaşanan kişilerin iştah ve yeme ile ilişkili sorunlar yaşama olasılığı yüksektir (Mercado vd., 2008: 298-309). Nelson,

Baldwin ve Taylor (2012: 211-220) çocuklukta cinsel istismarla ilgili çalışmalarını incelemiş ve çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan bireylerin, irritabl bağırsak sendromu ya da kronik ağrı gibi belirtiler gösterme olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, kaygı, depresyon vb. gibi ruh sağlığı sorunlarına sahip olma olasılığı çocuklukta cinsel istismar öyküsü olmayanlara göre daha fazla olduğunu ifade etmiştir.

2.1.4. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, “bir çocuğu suçlamak, küçümsemek veya reddetmek, kardeşlere sürekli olarak eşit olmayan bir şekilde muamele etmek ya da çocuğun bakıcısı tarafından kasıtlı ve zorla tecrit veya sürekli güvenlik ve sevginin kesilmesi” olarak tanımlanmıştır (Veltkamp ve Miller 1994: 83-98). Bu bağlamda fiziksel işaretlerin gözlenmeyebileceği durumlar oluşabilmektedir. Konuşma problemleri ve fizyolojik gelişimde görülen gecikmeler gibi birçok farklı problem yaşan bir duygusal istismarın göstergesi olabilmektedir. Ayrıca, bir kardeşi veya ebeveyni suistimal eden ya da kapma veya kaçırılma deneyimi yaşayan çocuklar da duygusal istismardan kurtulmaktadır (Veltkamp ve Miller, 1994: 83-98).

Duygusal istismar, duygu düzenlemesi gibi birçok beceriyi diğer istismar biçimlerinden daha fazla etkilemektedir (Burns, Jackson ve Harding, 2010: 901-819). Duygusal istismarın ortaya çıkardığı problemler çoğu zaman diğer istismar türlerine kıyasla daha ağır olmaktadır (Iwaniec, 1997: 370-388).

2.1.5. İhmal

Literatürde ihmalin farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Bazı araştırmacılar, bir olayın ihmal olarak tanımlanabilmesi için, deneyimin veya sert sonuçlarının ortaya çıkmasının gerekli olduğu savunmaktadır. Bazı araştırmacılar ise, anne ve babaların niyetinin ihmalin sınırlarını belirlemede temel kıyas noktası olduğunu söylemektedir. İhmali neyin oluşturduğuna ilişkin diğer bir bakış açısı da anne ve babaları tarafından uzun bir süre boyunca bakımsız ve kontolsüz halde bırakılan çocukların da ihmal edilmiş olarak kabul edilmesidir. İhmali açıklayan bazı kültürel görüşler de bulunmaktadır (Tanner ve Turney, 2003; Tyler, Allison ve Winsler, 2006: 25-34). Straus ve Kantor (2005: 19-29) ihmali davranışlara ilişkin kültürel kuralların farklı toplumlar arasında ve zaman içinde değişim gösterdiğini öne sürmüştür.

İhmalin atımı üzerinde bir ölçüde görüş birliği sağlansa da çocukların bu deneyimleri ne ölçüde yaşamaları durumunda müdahale edilmesi gerektiğine yönelik farklı görüşler bulunmaktadır (Tanner ve Turney, 2003: 19-29). İhmal ile ilgili diğer bir güçlük de tedavisiyle ilişkilidir ve bu uzun bir süreç veya bir tür yaşam biçimidir. Bu sebeple bu konuda çalışılacak olaylar bulmak zor olmaktadır ve bu durum da klinisyenlerin ihmali tanımını zorlaştırmaktadır (Tanner ve Turney, 2003: 19-29). Bu konuda farklı bir tanımda ise, çocuktan kasıtlı olarak veya olağanüstü dikkatsizlikten sorumlu bir bakıcının çocuğun kaçınılabılır mevcut acı çekmesine veya bir kişinin fiziksel, entelektüel ve duygusal kapasitelerini geliştirmek için genellikle gerekli görülen bir veya daha fazla malzemeyi sağlayamadığı durumları ifade edilmiştir. İhmalin çocukların yaşamındaki etkilerini inceleyen ve ihmalin çocukların yaşamındaki hayati rolü için kanıt sağlayan ilk araştırmacıdır. Fiziksel ve tıbbi ihtiyaçları karşılanmış ancak etkileşim, iletişim ve oyundan yoksun olan çocukların uyuşuk, yetersiz beslenmiş, zayıf olduğunu ve üçte birinin öldüğünü tespit etmiştir (Briere, 1992: 68-90). Tyler ve arkadaşları (2006: 1-20) ihmal üzerine çalışmalar topladı ve ihmalin davranış sorunları, düşük benlik saygısı, zayıf okul performansı ve uyumsuzluk ya da psikopatoloji gibi birçok sonucu olduğunu bulmuştur.

Fiziksel ihmali özel olarak değerlendirirken, yoksulluk ve ihmal meseleleri arasında bir ayrım yapmak önemlidir; günlük olarak sağlıklı bir plan yapamayan ebeveynler ihmal edilebilir ebeveynler olmayabilir. Buna ek olarak, bazı kültürlerde çocukların kendi başlarına daha fazla şey yapması beklenirken kültürel beklentiler de dikkate alınmalıdır; oysa bazı kültürlerde bu ihmal edilebilir. Bununla birlikte, yaygın olarak kabul edilen fiziksel ihmal tanımı “çocuğun yiyecek, giyecek, barınak, tıbbi bakım ve denetim için temel ihtiyaçlarına dikkat etmektir” (Veltkamp ve Miller, 1994: 26-37).

2.1.6. Çocukluk Döneminde Travma Tarihi

Psikoloji / psikiyatri alanında kişilerarası travma yıllarca çalışılsa da bu kavrama atfedilen önemi seneler içerisinde dalgalanmıştır. Travmanın yoğun bir şekilde ilgi odağı olduğu süreçler olmasına karşın ve bu zamanları bilgisizlik ya da inanmama süreci izlemiştir. (Herman, 1992:72-81).

Breuer ve Freud, unutulmuş travmatik deneyimlerin histerik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olduğu ve bu anılar belirli yöntemlerle geri getirildiğinde bu semptomların kaybolduğunu savunmuşlardır. Bu sebeple, histerik belirtiler gösteren bireylerin öncelikle anımsamalardan mustarip olduğuna inanmaktadırlar. Daha sonra Freud, nevroz ve histerinin temel sebebinin çocukluk döneminde yaşanan cinsel yaşantılar dolugunu savunmuştur (Quinodoz, 2004: 16-24). Ancak Freud, kendi babası tarafından tacize uğradığından şüphelendiğinde kendi teorisinden şüphe etmeye başlamış ve kendisinin baştan çıkarılmadığı, kendisinin baştan çıkarılmaya yönelik gizli bir istek duyduğu görüşü üzerinde düşünmüştür. Bununla birlikte hastaları içerisinde cinsel istismar yaşansının sıklığının fazla olması da bu konudaki fikirlerine birer dayanak oldu ve bu yaşantıların aslında hastaların yaşadıkları cinsel deneyimlerin anıları olmadığı görüşünü doğurmuştur. Onları dileklerinin ve arzularının bir anıları olarak ifade etmiştir. Nevroz altındaki dürtülerin, fantezilerin ve çatışmaların çevresel olmadığı çocuksu cinsellik teorisini önerilmiştir ve bunlar çocuğun zihninden türetilmektedir (Mitchell ve Black, 1995: 54-72).

Baştan çıkarma teorisinden fantezi teorisine bu geçiş teorisyenler arasında tartışmaya yol açtı. Freud'un ahlaki ve sosyal çıkarımlardan kaçınmak için teorisini değiştirdiği ileri sürüldü (Lasiuk ve Hegadoren, 2006: 13-20). Freud'un, Janet'in psikolojik rahatsızlıkların travmatik kökenleri üzerinde çalışmaya devam ettiği Viyana'da çalışmalarını daha kabul edilebilir hale getirmek için teorisini terk ettiği ve unutulduğu halde Freud travma çalışmasını reddetti ve psikiyatrinin öncüsü oldu (van der Kolk vd., 1996: 27-42).

Diğer bir açıdan, Piers (1996: 33-53) Freud'un görüşlerinin bu yaklaşımlar açısından bir değişim göstermediği görüşünü savunmuştur. Freud o dönemde cinsel travmanın olumsuz etkilerinin bulunduğu görüşünü savunmaktaydı, fakat travmatik cinsel deneyimlerin "semptom oluşumunun karmaşık sürecinin sadece bir parçası" olarak tanımlamış ve çoğunlukla içsel süreçlerin dinamikleriyle ilişkili olduğunu öne sürdü. Piers (1996: 33-53) Freud ile travma kurmacılarının görüşlerindeki benzerliklere değinmiştir. Her ikisinin de travmatik cinsel deneyimlerin muhtemel yıkıcı ve patolojik bir yapıda olduğunu ve bireylerin davranışlarının eyleminin bilinçde olmayan faktörler tarafından büyük ölçüde etkilenebileceğine düşünüyordu.

Psikolojik travma üzerinde de çalışan Ferenczi, Freud ile aynı fikirde değildi ve gerçek bir travmatik hafızanın herhangi bir psikopatolojide tetikleyici olduğunu ve Freud tarafından kınandığını ve çalışmalarının fazla ilgi görmediğini öne sürdü (Tutte, 2004: 897-921). Erken çocukluk travmasının “yetişkinin suçluluk duygularının iç içe geçmesine, çocuğun gelişmemiş veya sapkın cinsel yaşamına, erken bir olgunluğun travmatik ilerlemesine, acı çekmenin terörizmine” yol açtığını öne sürdü (Giovannoni, 1989: 19-49).

Cinsel istismar anılarının gerçek mi yoksa fanteziler mi olduğu sorusu araştırmaya konu olmuştur. Herman ve Schatzow (1987: 1-4), çocukken cinsel tacize maruz kaldığını hatırlayan yetişkinlerin büyük çoğunluğunun, diğer kaynaklardan gelen anılarını doğruladıklarını ve bu deneyimlerin fanteziler olduğunu gösteren katılımcıların raporlarında herhangi bir kanıt bulunmadığını tespit etmiştir.

2.1.7. Çocukluk Döneminde Travmanın Sonuçları

Çocukluk istismarı ve ihmalinin bazı nörolojik sonuçları olduğu da bilinmektedir. Hipokampus, sol serebral korteks ve serebellar vermis gelişiminin korkulu deneyimlere sürekli bir şekilde karşı karşıya kalındığında olumsuz etkilendiği bilinmektedir. Ayrıca duyuşsal uyaranları entegre etme kapasitesini de engeller (Teicher, Anderson ve Polcari, 2002: 231-244). Bakıcıları tarafından uzun süreli istismar ve ihmale maruz kalan çocukların nörobiyolojik gelişiminin, istismar ya da ihmal yaşamamış olanlardan daha değişik olduğu bulunmuştur (Van der Kolk, 2003). Çocukluk travmasının stres ile artmış katekolamin cevabı ile bağlantılı olduğu da bulunmuştur (Marmar vd., 2006: 1-18). Çocukluk travmasının yetişkinlikte bir çok farklı ruhsal bozukluklara nedne olduğu da bilinmektedir. Çalışmalar, çocukluk döneminde yaşanan travlamaların daha geç dnemlerde yaşanan travmalara göre daha etkili olduğunu göstermektedir. Bir araştırmada, çocukluk döneminde yaşanan travmatik cinsel deneyimlerin birçok ruhsal sorun ile bağlantılı olduğu; ancak ergenlik sonrası cinsel deneyimler sadece depresyon ve travma sonrası semptomlarla ilişkiliydi (Wingenfeld vd. 2011: 647-654). Çocukluk çağı travmalarının kişilik bozuklukları ile ilişkili olduğunbu belirten araştırmalar olduğu görülmüştür. Bir çalışma, borderline kişilik bozukluğu sitsimar ve ihmal yaşantıları yaşamış olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Weaver, 1993: 61-68). Çocukluk dönemindeki kişilerarası travmanın bu uzun vadeli sonuçları esas olarak travma ile

ilişkili iki tanı yapısı olan posttravmatik stres bozukluğu (TSSB) ve aksi belirtilmedikçe aşırı stres bozuklukları kapsamındadır.

2.2.Bağımlılık

Bağımlılık, Türk Dil Kurumu (TDK) (2016) tarafından "bağımlılık, uyruk" olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık, aynı anda tekrarlanan dozlarda bir maddeyi veya nesneyi aynı dozu arttırmadan tüketmekten kaynaklanan durdurulamaz bir istek olarak tanımlanır, organik bozukluğun arzusu ve belirtileri ile kesilmeleri halinde bazı fiziksel ve zihinsel bozuklukların gelişimi ortadan kalkacaktır (Kortaran 2008). Bağımlılık, ortaya çıkan sayısız kusurlara rağmen, bir nesnenin veya maddenin açıkça dayandığı davranış olarak anlaşılmalıdır. Bağımlılığı tarif ederken, genellikle uyuşturucu kullanımı olarak adlandırılır. Ancak bağımlılığın anlamı birçok boyutu olan bir terimdir. İlk olarak, 1964'te Dünya Sağlık Örgütü, bağımlılığı psikolojik ve fiziksel anlamlara ikiye böldü; bağımlılık ve bağımlılık davranışını bağımlılık olarak tanımladı. Beyin ve fonksiyonlarının incelenmesi, diğer davranışların kimyasal olmayan bağımlılıklar ve bağımlılık yaratan davranış potansiyeli olduğunu göstermiştir (Orford 2001: 15-31). Bağımlılık, olumsuz sonuçlara rağmen, sürekli materyal arayışı ve kullanımıyla karakterize tekrarlayan ve kalıcı bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Kişinin, maddeyi veya maddeyi birkaç kez durmaya çalışmaması, maddenin veya bileşenin dozunu kademeli olarak arttırması, ortaya çıkan hasara rağmen kullanmayı bırakması durumunda, geri çekilme semptomları yaşamaya devam edememesi olarak kabul edilmektedir. Bu tabloya ek olarak, bağımlılığın organizma veya bağımlı madde yeniden kullanılırsa tedavi edilebilecek ciddi ve hızlı bir hastalık olduğu unutulmamalıdır (Ögel vd., 2001: 47-52). Bağımlılık madde ve davranışa göre sınıflandırılabilir. Kahve, çay, sigara, çikolata, alkol ve uyuşturucu gibi maddelere bağımlılık genellikle madde bağımlılığı olarak adlandırılır. Davranışlara karşı gelişen bağımlılık, bireyin psikolojik, fizyolojik ve sosyal yapısında bir denge kaybı olarak tanımlanabilen bir bağımlılık şeklidir ve belirli bir davranışın düzenli ve düzenli bir düzende gerçekleşmemesi durumunda işlev görür (Karaman ve Kurtoğlu 2009: 641-650). Davranışsal bağımlılıklar yemek yemeyi, seks yapmayı, kumar oynamayı ve insanlarla etkileşimi içerir. Davranışsal bağımlılıklar bağlamında görülen teknolojik bağımlılıklar ile biri aktif veya pasif olabilir. Ses ve görüntü teknolojisi araçları gibi etkileşimler bağımlılığa olan eğilimi artırabilir (Griffiths 1995: 14-14).

2.2.1. Bağımlılık Klinik Belirtileri ve Sınıflandırılması

DSM-V kitabına göre 7 kriterden en az 3'ünü karşılamalıdır.

- a. Aynı etkiyi elde etmek için kullanılan maddenin dozunu artırmak veya aynı dozda daha az ve daha az etki (tolerans)
- b. Malzemenin kullanımı azalmış veya durmuş olarak çeşitli fiziksel ve zihinsel belirtiler gösteriliyor (yoksunluk)
- c. Beklenenden daha fazlasını kullanırsanız, kendinizi durduramamak için kullanılan malzeme miktarının kontrolünü kaybedersiniz
- d. Malzemelerin kullanımının azaltılması veya sürekli durdurulması, bir süre durması veya durması durumunda bile aynı miktarı tekrarlamak için kullanılır.
- e. Zamanınızın çoğunu ilgili faaliyetlere harcayın (tasarruf, kullanma, atama, etki kurtarma).
- f. Sosyal, profesyonel veya kişisel zaman veya diğer etkinlikler, erteleme veya tam ayrılma uyuşturucu kullanımı veya tekrarlanan davranış nedeniyle zihinsel veya fiziksel sorunlara rağmen maddeyi kullanmaya devam etmelidir (APA, 2013: 40-51).

2.2.2. Davranışsal Bağımlılık

Uyuşturucu bağımlılığı toplumda önce gelir. Uyuşturucu bağımlılığı, alkol, inhalan, kokain, nikotin, afyon ve benzeri bu malzemelerin kontrolsüz kullanımı şeklinde adlandırılmaktadır (Yalçın ve Demirci, 2016: 470-526). Uyuşturucu kullanımına ek olarak, davranışsal bağımlılıklar da vardır. Davranış bağımlılığı temelde zararsızdır ve oynamak, güneşlenmek, yemek yemek, çalışmak, seks, alışveriş yapmak ve TV izlemek gibi etkinliklerin miktarını ve sıklığını kontrol eder (Grant vd., 2010: 5-17). Çeşitli bilimsel çalışmalar beynin, ilaç kullanımı gibi dopamin salgılayan ödül ve uyaran alanlarını aktive ettiğini göstermiştir (Grant vd., 2010: 5-17). Bağımlılığın ana bileşenleri olan zihinsel aktivite, ruh hali değişimleri, hoşgörü, yoksunluk, kişisel çatışmalar ve relapslar gibi fiziksel ve psikolojik bağımlılık belirtileri gösterirler (Bozkurt vd., 2016: 235-247). Bu nedenle kimyasal olmayan bağımlılıklar, madde bağımlılığı için spesifik klinik kriterlere göre belirlenir (Bozkurt vd., 2016: 235-247).

2.2.3. İnternet bağımlılığı

Literatürdeki patoloji tanımları için çeşitli terimler önerilmiştir. İnternet kullanımı: İnternet bağımlılığı, İnternet bağımlılığı, İnternet bağımlılığı Bozukluk, internet bağımlılığı, ağ bağımlılığı, internet bağımlılığı bozukluğu, tatmin edici İnternet kullanımı, internete yoğun bağımlılık ve İnternet kullanımı problemlidir ve diğerleri (Frangos, Frangos ve Kehos, 2010: 47-52). İnternet bağımlılığı veya aşırı kullanım Olumsuz sonuçları olan internet, hiçbir resmi teşhiste görünmemektedir. DSM-IV'ü içeren sistem. Block (2008: 165-170) internet bağımlılığının bağımlılık olduğunu iddia etmiştir. İnternet bağımlılığı DSM-V'de paylaşılmaya değer yaygın bir hastalık olarak kabul edilmiştir. İnternet bağımlılığı terimi en çok kullanılan terimlerden biri haline gelmiştir. İnterneti kullanma tanımları problemlidir. Ancak tartışmalarda "Doğru internet bağımlılığı" teriminin doğru mu yoksa kesin mi olduğu Kişisel, aile veya okul / iş özelliklerine göre internet kullanım problemleri değişkenlik göstermektedir (Griffiths, 2000: 413-418). İnternet bağımlılığı insan ve makine arasındaki davranışsal ilişkiye bağlı olarak kimyasal olmayan bir tür teknolojik bağımlılık türüdür. İnternet bağımlılığı aşağıdaki dört bileşeni içermektedir: (1) genellikle zaman kaybı veya kullanıcı ihmali ile bağlantılı aşırı kullanım, (2) bilgisayar mevcut olmadığında öfke, stres ve / veya depresyon dahil olmak üzere geri çekilme, (3) tolerans, daha iyi bilgisayarlara, daha fazla yazılıma veya online sitelerde daha uzun bir ömre olan ihtiyacı ve (4) argümanlar, yanlış başarı, sosyal izolasyon ve yorgunluk gibi olumsuz reaksiyonları içerir (Beard ve Wolf, 2001: 377-383). 596 kişi üzerinde internette kişisel sebepler için geçirilen zamanın saptanmasıyla ilgili yapılan bir araştırmada daha önce kumar bağımlılığı araştırmalarında kullanılan bazı soruların cevaplarına dayanarak yetkisiz İnternet kullanıcıları tarafından sınıflandırıldı. Sonuçlar, sertifikalı kullanıcıların haftada 38,5 saat çevrimiçi olduğunu gösteriyor. Bağımsızdan yaklaşık sekiz kat daha fazla. Bağımlılar internete aşına olduklarında, internet kullanımlarını arttırdılar. İstenen efekti elde etmek için tüketimi artıran alkolikler arasında benzer bir tolerans düzeyi. internet bağımlılığının madde bağımlılığından ziyade nabız kontrol bozukluğu gibi olduğunu belirtti ve internet bağımlılığının alternatif bir tanımını önerdi. Bunlardan biri, patolojik kumar oynama gibi dürtü kontrol bozuklukları için DSM-IV standartlarına dayanıyor. Bu tanım, bir kişinin bağımlı kabul edilmesi için sekiz kriterden beşini karşılamasını gerektirir. Bu sekiz kriter, harcadığınız zaman,

çevrimiçi ortamda daha fazla zaman geçirme gereği, internet bağlantı süresini azaltmada başarısız denemeler, geri çekilme semptomları, zaman yönetimi sorunları, çevre sorunları (aile, okul, iş ve arkadaşlar), İnternet ile etkileşim, İnterneti ve İnterneti kullanarak ruh halinizi değiştirin (Young, 1998: 98-104).

Problemlili İnternet kullanımı patolojik bir davranış olarak tanımlanmıştır, ancak semptomları sağlıklı popülasyon gruplarında bulunabilir (Chou ve Hsiao, 2000: 65-80). Sorunlu kullanıcılar internette taciz etmeyen kullanıcılardan daha fazla zaman harcıyor, davranışsal ve işlevsel etkilere yol açıyor: işi ve diğer sorumlulukları ihmal ediyor, daha az uyuyor ve hayatın sıkıcı olmadan sıkıcı olduğunu hissediyorlar (Nalwa ve Anand, 2003: 653-656). Diğer internet bağımlılık fonksiyonları Bağıllık, Kullanım, Çekilme, Hoşgörü ve Okul, Sağlık, Aile, Finans ve Zaman Yönetimi Sorunlarının Kullanımı (Tahiroğlu vd., 2008: 537-543). Bireyler interneti farklı amaçlar için kullanıyor. İnternet kullanımı mevcut iletişim, eğlence ve bilgi toplama gibi motifler açısından kullanıcılar için kaçınılmaz hale geliyor (Shaw ve Gant, 2002: 41-51). Hasta kullanıcılar interneti gevşeme, gerçekçi olmayan sosyal bağlantılar ve duygusal destek gibi nedenlerle daha fazla kullanmışlardır (Morahan-Martin ve Schumacher, 2000: 13-29). Bu nedenle, İnternet bağımlılığı incelenirken internet kullanım içeriği dikkate alınmalıdır (Hall ve Parsons, 2001: 234-312).

Günümüzde internet bağımlılığını teşhis etmek sorun olmaya devam ediyor. DSM-IV de dahil olmak üzere herhangi bir resmi teşhis sisteminde görünmez ve genel olarak kabul edilmiş tanı kriterleri yoktur. Teşhisin dört bileşeni önerilmektedir: 1) İnternetin sıklıkla kullanılması, genellikle altta yatan sürücülerin zaman kaybı veya ihmali ile ilişkili, 2) öfke, stres ve / veya depresyon dahil olmak üzere geri çekilme, 3) tolerans, daha iyi teknolojik araçlara ihtiyaç duymak, daha fazla yazılım veya kullanım süresi 4) yalanlar, düşük akademik ve profesyonel performans, sosyal izolasyon ve yorgunluk gibi olumsuz sonuçları içeren argümanlar (Weinstein ve Lejoyeux, 2010: 277-283).

2.2.3.1 İnternet Bağımlılığı ve Aşırı İnternet Kullanımı

"İnternet bağımlılığı" ve "İnternetin aşırı kullanımı" terimleri bazen literatürde birbirinin yerine kullanılsa da, ikincisi genellikle İnternet'te çok fazla zaman harcamakla birlikte, İnternet bağımlılığı, kullanıcı bağımlılığı veya kumar oynamaya yönelik tatmin edici kriterler ile benzerlik göstermektedir. (Suhail ve Barges, 2006:

297-307). Araştırmalar, internet bağımlılarının internette bağımlı olmayanlara göre daha fazla zaman harcadığını göstermiştir (Young, 1998: 57-63). İnternet bağımlılarının kişi başına ortalama 39 saat online zaman geçirme süresi vardır. Başka bir deyişle, bağımlılar internette "tam zamanlı bir içe" eşdeğerini harcadılar ve haftada toplam saat sayısının sekiz katı kadarını bağımlı olmayanlar olarak harcadılar. Ancak, evrimii ortamda çok fazla zaman harcamak, mutlaka internet bağımlılığına veya diğer internetle ilgili sorunlara yol açmaz. Morahan-Martin ve Schumacher'in (2000: 13-29) belirttiği gibi, tatmin edici internet kullanımı insanların internette geçirdikleri zamanla değil, yaşamlarının diğer alanlarını nasıl etkilediğiyle ilgilidir. İnternet zamanına gelince, "Ne kadar?" Sorusuna net bir cevap yok.

2.2.3.2. İnternet Bağımlılığının Etyolojisi

İnternet bağımlılığının sebeplerinde birçok faktör rol oynamaktadır (Alaçam, 2012: 68-73). Bazı doğrudan veya dolaylı etkilerin, bir kişinin internete bağımlı hale gelmesine neden olduğu bildirilmiştir. İnterneti kullanma nedenlerini ve interneti etkili bir şekilde kullanma miktarını dolaylı olarak göstermek mümkün olsa da bireylerin sosyal ve psikolojik yönelimleri İnternette gösterilebilir (Günü 2009: 24-37). İnternet bağımlılığının sebepleri birçok faktör ve mekanizmadan oluştuğu için, bunları nörobiyolojik, psikolojik ve kültürel teoriler yoluyla açıklamak için girişimlerde bulunulmuştur (şahin, 2011: 50-63).

2.2.4. Nörobiyolojik Teori

Nörobiyolojinin temeli, nörotransmitter bozukluğu, özellikle serotonin ve dopamin nörotransmitterleri olduğu söylenir. İnternet bağımlılığı ve patolojik kumar oynama gibi davranışsal bağımlılık için dopamin nörotransmitterleri büyük katkı sağladı. Ancak, dopamin ve serotoninin, İnternet bağımlılığının nedenlerine doğrudan dahil olduğuna dair kanıt yoktur (Shaw ve Black 2008: 353-358). İtalya'da ergenler arasında interneti ve çoklu bağımlılığı (kumar, cinsel bağımlılık, kafein) tanımlayan bir çalışmada, ergenlerin nörobiyolojik faktörler ve sosyal faktörler nedeniyle ergenler arasında bağımlılık ve bağımlılık açısından önemli bir süreç olduğu bildirilmiştir (Pallanti vd., 2006: 966-974).

2.2.5. Bilişsel Davranışçı Teori

Bu teoriye göre, bir birey potansiyel akıl hastalığına karşı hassastır. Birey, internette baskı yaratan belirlenir ve bu ortamda pekiştiricilerin varlığı yeni bilişsel yapılara yol açar. İnternet, bireyin ve onun dünyasının olumsuz algılanmasında ve başka bir gelişim sürecinde düşük benlik saygısının gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Bireylerde yeni bilişsel kalıplar oluşturmak, olumsuz bakış açısı, düşük benlik saygısı, sanal sohbet odaları ya da İnternet, istenen karakteri, kişisel dostluğu ve diğer bağımlılık yapıcı unsurlar haline gelmek için etkili olma arzusunu kazanır. Bu arada, gerçek hayatta karşılaştığı sorunlardan da kurtulabilirsiniz. Çevrimiçi ortamda yalnızca nezaket ve yalnızca İnternet'te kendinize saygı duymak, İnternet olmadan elde edilemez ve İnternetin, yeni bilişsel grafiklerin ortaya çıkması gibi tek arkadaş konumunun en yaygın varsayımlar olduğuna inanıyoruz. Bu yeni bilişsel yapıların internet bağımlılığının bir sonucu olduğu söylenmektedir (Davis, 2001: 187-195).

2.2.6. Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi

Zihinsel veya kişilik bozukluğu olan kişilerin internete bağımlı olma ihtimalinin daha fazla olduğuna inanılmaktadır. Bu insanlar yüz yüze iletişimi tercih etmiyorlar çünkü sosyal medyaya olumsuz bir algıları var ve sanal ortamda kendilerini daha az tehdit ediyorlar. Bu bireyler sanal olarak iletişim kurarken daha iyi hissettikleri için, sanal iletişimi daha fazla kullanıyorlar ve bu internet bağımlılığı yaratıyor. Birey negatif özelliklerini İnternet'in gerçekçi olmayan dünyasına gizleyebilir ve var olmayan olumlu özelliklerin varlığından bahsedebilir ve bu nedenle İnternet bir bireyin diğer kişi üzerinde bir etkisi olduğu izlenimini verebilir (Caplan, 2002: 553-575).

2.2.7. Kültürel Mekanizma Teorisi

Bu teori, internet'in kullanıldığı neredeyse her alanda bağımlılığının ortaya çıkabileceğini göstermektedir. İnternet bağımlılığı, teknolojinin ve İnternet erişiminin aynı anda daha sofistike ve popüler olduğu ABD, Kore, Macaristan, İtalya ve Finlandiya gibi ülkelerde daha yaygındır. İnternet erişimi en az gelişmiş ülkelerde kalması bilgisayarların sınırlı olması nedeniyle, akademisyenler, işletme görevlileri, hükümet ve varlıklı olanlar hariç, İnternet'e daha az bağımlılık vardır (Shaw ve Black, 2008: 353-365).

2.2.8. İnternet Bağımlılığının Tedavisi

İnternet bağımlılığı birçok zihinsel rahatsızlık yaşadığı ve aynı zamanda İnternet'in aşırı kullanımının zaten kendine ait bir rahatsızlık olup olmadığı veya buna göre iyi tanınması ve tedavi edilmesi gereken önemli bir psikiyatrik hastalığın belirtisi olup olmadığı da görülür. Uyuşturucu ve psikoterapi, İnternet bağımlılığının tedavisinde kullanılan yöntemler arasındadır (Arısoy, 2009: 55-67).

2.2.8.1. Farmakoterapi

İnternet bağımlılığının tedavisinde temel zihinsel bozukluğun tedavisi bir önceliktir. Asıl amaç budur. İnternet bağımlılığı birçok akıl hastalığında eşzamanlı olarak meydana gelir. Bu nedenle, bu bozuklukların tedavisi, temel olarak tatmin edici İnternet kullanımını azaltabilir. Patolojik internetin kullanımı akıl hastalıkları için bir diğeridir. Bu bir bozukluğun belirtisi değilse, o zaman bipolar duygudurum bozukluğuna ve nabız kontrol bozukluğuna yaklaştığından, her iki hastalık için tercih edilen bir ruh hali düzenleyicisi olarak ilaç tedavisinin kullanılması daha iyi olacaktır. İnternet bağımlılık sorunu olan bir kişinin öyküsü, özellikle de mani eksikliği ve önceki mani açısından dikkatle incelenmelidir. İlk randevuda hastanın solunum bozukluğu vardı (çevreye ilgi ve karamsarlık kaybı, genellikle aşırı). Uyarılma ile birlikte ajitasyon), yanlılıkla antidepresan tedaviye yol açabilir (Bostwick vd., 2008: 226-230). Bir kişinin önemli depresif semptomları varsa ve hafif mani veya mani öyküsü yoksa, antidepresan tedavi planlayarak ve İnternet bağımlılığı semptomlarını azaltarak depresyon semptomlarının tedavisi azalır (Arısoy, 2009: 55-67).

2.2.8.2. Psikoterapi

İnternet bağımlılığının tedavisinde bir diğer seçenek de bilişsel davranışsal yöntemleri ilaç tedavisi ile veya ilaçsız kullanmaktır. İnternet bağımlılığının nedeni, depresyon gibi bazı olumsuz düşüncelerdir ve internet bağımlılığı, yaşamın başarısız alanlarını düzeltmenin bir yoludur. Bu durum nedeniyle, İnternet'in aşırı kullanımı, öğrenme mekanizmaları sayesinde bazı olumsuz duygularla (korku, hayal kırıklığı, uykusuzluk) başa çıkmada faydalı ve etkisiz bir davranış olarak kabul edilebilir ve bu bir yöntem olarak kullanılabilir (Davis, 2001: 187-195). İnternet bağımlılığının bilişsel etkileri düşünüldüğünde, bu bozukluğu tedavi etmek için bilişsel davranışsal yöntemler kullanmak önemlidir (Arısoy, 2009: 55-67). Davranışsal bilişsel

yöntemler, internet kullanımını düzenlemeyi ve esas olarak İnternet bağımlılığında ortaya çıkan psikososyal sorunları ele almayı amaçlar. Esas olarak kullanılır. Bilgisayarın günlük yaşamda önemli görevleri olduğu için, internetten tamamen çıkarmak gibi tedavi seçenekleri pratik bir çözüm değildir. İnternetin düzenli ve kontrollü kullanımı bireylerin İnternetten uzak durmalarını sağlayan alternatif uygulamalar geliştirmek için teknikler içermektedir (Young 2004, Young 2007). Bilişsel davranışsal yöntemlere ek olarak, aile terapisinin, kendi kendine yardım gruplarının ve rehabilitasyon merkezlerinin katkısı internet bağımlılığı tedavisinin terapötik boyutunda önem kazanmak (Bozkurt vd., 2016: 235-247).

2.3. Teknoloji Bağımlılığı

ABD'yi ve dünyayı şekillendiren toplumsal sorunlar hakkında kamuoyu yoklaması yapan ABD merkezli bir düşünce kuruluşu olan PEW'in yapmış olduğu bir araştırmaya göre Amerikan vatandaşlarının %87'si internet kullanımına sahip, %90'ından fazlası cep telefon kullanıcısı, %58'i akıllı telefon kullanıcısıdır (PEW, 2014: 1-10). Ulusal İngiltere İstatistik Ofisinin teknoloji hakkındaki verilerine bakıldığında genç yetişkinlerin %95'inden fazlası internet kullanıcı olup yetişkinlerin %82'si internet kullanıcı ancak bunlardan %70'inin internet erişiminin cep telefonu ve akıllı telefon üzerinden sağladıkları bilgisine ulaşılmıştır (ONS,2016: 2-7). Türkiye İstatistik Kurumu hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması 2017 verilerine göre; 16-74 yaş arası bireylerde bilgisayar kullanımı %56,6 iken internet kullanım oranı %66,8 olmuştur. Bu veriler dikkate alındığında teknolojinin insan yaşamındaki yerinin oldukça büyük bir paya sahip olduğu ve insanların temel ihtiyaçlarını teknoloji yoluyla dolaylı olarak karşılayabildiği gibi psikolojik ihtiyaçlarında dolaylı yoldan karşılandığı anlaşılmıştır. DSM'ye göre maddenin kötüye kullanımı ile ilgili bağımlılık yönleri tanımlanırken davranışsal ve fiziksel yöne vurgu yapılır. Davranışsal bağımlılıkta madde arayışına yönelik genellikle patolojik kanıtlar dikkate alınırken Fiziksel bağımlılığı vurgulayan tanımlarda genellikle fiziksel etkilere bakılırken bunun bağımlılık tanımıyla neredeyse aynı olduğu görülür. Sınıflandırma kriterlerinde tolerans ve geri çekilme ortaya çıkar. İnternet bağımlılığı bilgi teknolojisi üzerine psikolojik bir bağımlılık türü iken bu türün sınıflandırma kriteri ise hoşgörü, yoksunluk belirtileri ve yineleme gibi unsurlardır. İnternet ve cep telefonu kullanımı genellikle alışkanlık olarak da adlandırılabilirken aşırı kullanımı aralıklı özlem ile karakterizedir. (Nalva ve Anand,

2003: 653-656) İnternet bağımlılığı internet ile ilgili aktivitelere aşırı harcanan zaman olarak tanımlanırken problemlili davranışlar çevrimdışı olduğunda gerçek ilişkiyi reddetme ile çevrimiçi olmanın etkilerine karşı toleransı artırmak olarak tanımlanmaktadır. Griffiths'e göre birçok davranışı bağımlılık olarak gören bir dizi hareketler vardır. Bunlar; kumar, cinsellik, internet kullanımı, oyun, teknoloji v.s. Tüm bağımlılıklar tükenme, duygu durum değişikliği, geri çekilme, hoşgörü, çatışma ve nüksetme gibi ortak biyopsikososyal değişkenden oluşmaktadır. Bağımlılık, herhangi bir faaliyette herhangi bir davranışla ilişkilendirilen fizyolojik ve psikolojik ödüllerin, sosyal ve kültürel çevrenin aşırı katılım düzeyini belirlemede rol oynar. Bağımlılık yapıcı aktivite en önemli etkinlik haline geldiğinde kişinin hayatını ve düşüncelerine hakim olur. Bağımlılık bireyin sosyalleştirilmiş davranışlarının bozulmasına bilişsel çarpıtmalar yapmasına neden olur (Griffiths, 1995: 14-14) Ayrıca, sigara içme (nikotin) ve içme (alkol) gibi bazı bağımlılık davranışlarının, diğer faaliyetlerle eşzamanlı olarak gerçekleştirilebilecek aktiviteler olduğu ve bu nedenle bir bağımlı kişinin düşüncelerine hakim olma veya toplam meşguliyyete yol açma eğiliminde olmadıklarına dikkat edilmelidir. Örneğin, bir sigara içicisi sigaralarını taşıyabilir ve yine de diğer günlük aktivitelere katılabilir. Ancak, bu kişi uzun bir süre sigara içmediği bir durumda (24 saatlik bir uçak uçuşu gibi), sigara içmek o kişinin hayatındaki en önemli şey olur ve düşüncelerini ve davranışlarına tamamen hakim olur. Bu, alışkanlık yapan aktivitenin, kişinin davranışında yer almasının engellenmesi durumunda, kişinin yaşamındaki en önemli şey haline gelmesiyle "tersine sallanma" olarak adlandırılabilir. (Griffiths, 2005: 191-197).

2.3.1. Sosyal Ağ Bağımlılığı

Sosyal Ağ, kullanıcıların özel profiller oluşturabileceği, gerçek arkadaşlarla etkileşime girebileceği ve paylaşılan ilgi alanlarına göre arkadaş bulabileceği sanal bir ortamdır. Sosyal ağ siteleri bireyleri içerir.

1. Herkese açık, tam, yarı açık veya sınırlı bir sistem profili oluşturun
2. Bağlantının diğer kullanıcılarla açık bir şekilde paylaşıldığı kişilerin listesini bulun.
3. Başkalarının sistemde kurdukları ilişkileri görüntülemenizi ve incelemenizi sağlayan web tabanlı bir sistemdir (Boyd ve Ellison, 2007: 210-230).

Sosyal ağ bağımlılığı, sosyal psikolojik açıdan incelenmesi gereken davranışsal bir bağımlılık türüdür. Maddelere bağımlılık gibi, sosyal ağ da klasik semptomların bir karışımıdır (Kuss ve Griffiths, 2011: 3258-3500).

1. Dikkati üzerine çekme: sosyal ağları kullanırken Davranışsal, bilişsel ve duygusal katılım,
2. Çekilme (yoksunluk): Sosyal ağların kullanımını kısıtlamada rahatsız edici fiziksel ve psikolojik koşulları yaşamak için birey kendini geri çeker.
3. Çatışma: sosyal ağların kullanımını nedeniyle kişisel ve iç psikolojik sorunların ortaya çıkması,
4. Nüks: aşırı sosyal ağ kullanımı nedeniyle bağımlının kısa bir süre sonra online ortama geri dönmesi.
5. Tolerans: zaman içinde sosyal ağların kullanımının arttırılması
6. Ruh halinizi değiştirin: sosyal ağları kullanın duygusal durumlar olumlu yönde değişmektedir.

2.3.2. Anlık Mesajlaşma Bağımlılığı

Anlık mesajlaşma İnternetteki iki veya daha fazla kişi arasında anında mesajlaşma eşzamanlı metin iletişimine izin veren bilgisayar uygulamaları olarak tanımlanmaktadır (Huang ve Leung, 2010: 677-686). Anlık mesajlaşma ayrıca, e-posta, sohbet odası, telefon, sesli posta ve çağrı cihazı gibi birden fazla bileşene sahip kimlikleri ve bültenleri olan sohbet modelini temel alan tek bir iletişim aracıdır (Chung ve Nam, 2007: 212-234). TÜİK verilerine göre (2013), 6 ila 15 yaş grubunda interneti kullanan çocukların yaş ortalaması dokuzdur. 6-15 yaş arası çocuklar için bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanım oranları sırasıyla% 60,5,% 50,8 ve% 24,3'tür. Cep telefonlarının kullanımı ile ilgili olarak, mesaj oranı% 65.4 olarak göze çarpmaktadır. Yurtdışındaki çocuklar ve gençler için mesajlaşma istatistiklerini analiz ederken, anlık mesajlaşma uygulamalarının sıkça kullanıldığı açıktır. PEW'ye (2016) göre ABD'de 18 ve 29 yaşları arasında akıllı telefonları olan kişilerin% 97'si cep telefonlarında mesajlaşma uygulamalarını kullanıyor.

2.3.3. Çevrimiçi Oyun Bağımlılığı

Son zamanlarda, oyuncu silüeti ve eğlence odaklı çok oyunculu çevrimiçi oyunlar popüler hale geldi. Newzoo'nun küresel oyun pazarı araştırmasına göre, özellikle gençler daha fazla zaman harcadıklarında çevrimiçi oyunlara yönelik küresel bütçe 2016 yılında 99.6 milyar dolardı. Aynı arama sonuçları, çevrimiçi oyun pazarının gelirinin ve oyuncu sayısının arttığını gösteriyor. Muhtemelen, geleneksel oyun türlerine kıyasla daha gerçekçi bir yaşamla ilgili endişeleri gidermek için insanlara sığrama tahtası olarak çevrimiçi oyunlar sağlamak, sektörel büyümede rol oynamaktadır. Çevrimiçi oyunlar; bunlar, elektronik ağlardaki basit metin oyunlarından karmaşık grafik tasarımlarla desteklenen birden fazla kullanıcı için sanal ortamlara kadar değişen eğlence odaklı web tabanlı uygulamalardır (Gao, 2005: 533-538). Diğer yandan, çevrimiçi çok oyunculu oyunlar var, tek bir oyun sunucusu veya ağ bağlantılı oyun sunucusu grubu sağlayarak oyuncuların hayal gücünü, sosyal iletişimini ve eğlencesini kullanabiliyor (Lee ve Tsai, 2010: 601-620). Çevrimiçi kumar bağımlılığı psikolojik etkilerin, diğer teknolojik bağımlılıklara nispeten yeni olan yeni ve yoğun kullanıcılar için ortaya çıkma ihtimalinin yüksek olduğu bir bağımlılık türüdür. Kontrolsüz ve çevrimiçi oyunlara aşırı bağımlılık, depresyon, endişe, önemli zaman kaybı, uyku bozuklukları ve okul başarısızlığına yol açabilir (Stojakovic, 2011: 2195-2197).

Çevrimiçi kumar bağımlılığı;

1. Davranış Sertliği: Online oyun günlük hayatı kontrol ediyor ve kullanıcının günlük rutinlerinden online görevlerden öncelikli hal alır.
2. Eksiklik- Yoksunluk: Bir çevrimiçi oyun oynamadığınızda olumsuz durumlar.
3. Çatışma: Çevrimiçi oyunlar oynarken diğer önemli görevlerle çakışma.
4. Değişen ruh hali: gönüllü olarak çevrimiçi oyun süresini kısaltmanın yetersizliği belirtileri (Shaw ve ark. 2012).

2.3.4. Web Siteleri Bağımlılığı

Web siteleri ve internet kullanımı için kullanıcı arayüzleri sağlayan bir ekran ve önemli arayüz görevi üstlenir. İnternet erişimi, tümü sitenin ortasında ayarlanan, ana sayfaya bir tarayıcı aracılığıyla erişilen bir ortamdır.

Young (1996: 899-902) bir sitenin semptomlarını tanımlamaktadır.

1. Boş zamanlarında en az 38 saat çevrimiçi olan
2. İnternetteki zaman hakkında yalan söyleme
3. Rahatsızlık hissetmek
4. Bilgisayar aktivitelerinin mevcut olmadığı durumlarda öfke ve korku hisleri.
5. Bilgisayar aktivitesini sonlandırma hatası.

Öte yandan, birçok kategori ve site türü olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada alışveriş kategorileri, bloglar, seyahat, filmler, TV dizileri, arama motorları, finans, erotik, müzik, video, dostluk, moda, güzellik, çevrimiçi gazete, teknoloji kategorisindeki web siteleri bu kavramda bulunmuştur.

2.4. Bağımlılık ve Çocukluk Çağı Travmaları

Abraham Maslow, insanların doğal bir gelişme arzusu olduğunu açıkladı. Bu dürtü, bağımlı veya zorlayıcı bir ilişki tarafından engellendiğinde, duygu kişi ölüyormuş gibi hissedilir; bu duygu fiziksel değilse zihinsel, duygusal veya ruhsaldır. Duygusal bağımlılık, kayıptan önceki depresyonla (bir arkadaşın ölümü, ayrılık, boşanma) ilişkilidir. Yüksek düzeyde bağımlılığı olan insanlar olumsuz durumlarda kendilerini suçlama eğilimindedir. Sonuç olarak kendilerini depresif ve güçsüz hissedebilirler. Ayrıca, araştırma sonucunda insanlar arasındaki bağımlılığın intihar düşünceleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Aile içi şiddet mağduru kadınların ortaklarına büyük ölçüde güvendiklerinin yanı sıra, araştırmalar “insanlar arasında bağımlılık”, “aile içi şiddet” ve “evlilik çatışması” arasındaki ilişkiye özel önem vermiştir. Bağımlılık edilgenlik ve teslimiyetle yakından ilişkili olsa da, ampirik çalışmaların yakından incelenmesi ile bağımlılık her zaman bu davranışlarla ilişkili değildir. Bağımlılık ayrıca akademik durumlarda ilkokul ve ortaokul gibi farklı düzeylerde başarılı davranış odaklı davranışı öngörmektedir. Bu modele göre, onaylanmış bir bireyin temel motivasyonu destekleyici ilişkileri sürdürmek ve sürdürmektir. Bağımlı bireyin iktidarsız ve etkisiz olduğu bilişsel planlar, erken ebeveynlik davranışı, cinsiyet rollerinin sosyalleşmesi ve başarı ve ilişkiye yönelik kültürel tutumlarla şekillenir. Umutsuzluk duygusal tepkileri (diğerleri desteklenmediğinde korku ve uykusuzluk) ve bağımlılık yapıcı davranışı (başkalarından yardım, samimiyet ve güvenlik arama eğilimi) harekete geçirir. Bağımlıların sosyal tanınma, destek, yakınlık ve

başkalarına göre daha düşük hissetme ihtiyacı vardır. Çok bağımlı insanlar, kişilerarası çatışmaları önlemek için kendilerini göstermekten kaçınırlar. Başkalarıyla iletişim kurmanın bu etkisiz yolları sosyal izolasyona ve yalnızlığa yol açabilir. Çoğu zaman, akredite insanlar, insanlarla yakın ilişkilerinde gerçekçi olmayan kişisel beklentilere sahiptir, ilişkilerine bağımlı olmayan diğer insanlar kadar yararlı değildirler ve bu depresyona yol açabilir. Bununla birlikte, aşırı bağımlılık insanların beklentilerinin aşıldığı durumlarda yakın ilişkilerden ödün vererek lükse zarar verebilir. Bilişsel terapi ile ilgili olarak, biriyle teması kaybetme korkusu, onaylanmış bir kişiyi ahenksizliğe ve korkuya sürükleyen ve onu depresyon deneyimlerine açık hale getiren olumsuz düşünme sürecini harekete geçirir. Kişisel bir özellik olarak, başkalarını gördükleri bir yapıya sahip olan bu insanlar güçlüdür ve kendileri ilişki kuramazlar. Güçlü afinite ihtiyaçları nedeniyle, güvenlik ve değer duygusu elde etmek için önemli gördükleri diğerlerine güvenirlir. Düşünme sistemlerinin, ilişkilerindeki davranışlarını kontrol etmeye çalışan insanların ilişkilerinde yetersiz yakınlık ihtiyaçlarını karşılamada farklılık gösterebileceğine inanılmaktadır ve bu, ilişkilerle ilişkili bilişsel önyargıları etkileyecektir. Bağımlıların bilişsel deneyimleri üzerine birkaç çalışma vardır. Bağımlılığın bilişsel yönüne dikkat çeken teorisyenler olmasına rağmen, bu alanda kişilerarası bağımlılığın ilişkisel bilişsel önyargıları nasıl etkilediğini açıklamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bilişsel önyargı, sorunun devam etmesinde önemli bir rol oynar ve bilişsel süreçler bağımsız olarak çalışmaz. İnsanların çıkarları, ihtiyaçları ve amaçları ile ilgili önlemler aldığı bilinmektedir. Samimiyet yaratmak ve kişilerarası ilişkilerde mesafeyi değiştirmek için önemli olan bağımlılığın etkisi ile ilgili olarak, özellikle ilişkilerdeki bilişsel önyargılarla ilgili olarak elde edilmesi gereken sonuçlar, uyumsuz ilişkiler kuran insanlar arasındaki işlevsiz fikirlerin tanımlanmasını sağlayabilir. Aşırı deneyim, engellerin ünite ile sağlıklı bir şekilde ilgilenmesini önler. Ayrıca, birçok fiziksel ve psikolojik boyutun dinamiğinde önemli bir rol oynayan bağımlılıkla ilgili değişkenlerin incelenmesi, bireylere bağımlılığın sosyal ve duygusal sonuçlarının anlaşılmasını kolaylaştıracaktır. İlişkilerine bağımlı olan kişilerin kişisel ilişkilerinde reddedilmesi beklenmektedir. Yani, kimsenin umurunda olmadığına ve umurunda olmadığına inanıyorlar. Bu nedenle, kronik bir değersizlik hissi hissederler. Sürekli kendini yargıyorsun. En yüksek korumaya ve bakıma ihtiyacınız var. Kendi başınıza bir konu seçemezsiniz, inisiyatif

kullanamazsınız. Seni kaybetmekten ya da senden vazgeçmekten çok korkuyorsun. Eşler arasında eş bağımlılığı ve şiddet kanıtı vardır. Önemli bir ilişkide aşırı bağımlılık, başkalarıyla etkileşim kurma şeklinizi ve kendi görüşünüzü etkiler. Araştırmalar ayrıca, özellikle evde şiddet mağduru kadınların büyük ölçüde eşlerine bağımlı oldukları düşünüldüğünde, kişisel bağımlılık, aile içi şiddet ve evlilik çatışması arasındaki ilişkiye özel önem vermiştir. Aşırı bağımlılık kötüye kullanımın toleransını artırabilir ve kötü niyetli ilişkinin sona ermesini zorlaştırabilir. Çeşitli çalışmalar şiddeti kullanan erkeklerin ilişkilerinde şiddet kullanmayan erkeklere göre daha fazla güvendiğini göstermiştir. Bağımlılık sevgisindeki ana bileşen, bu kişinin hayatındaki bu önemli kişi farklı olduğunda, farklılaştığında, geri döndüğünde veya tehdit edildiğinde nasıl hissettiğidir. Aşk nesnesi ayrıldığında veya ayrılmakla tehdit edildiğinde artan düzensiz davranışlar oluşur.¹⁹ Bu nedenle, kişisel ilişkinin başka bir ucuna aşırı bağımlı olan insanlar, ciddi ve esnek olmayan bağımlılık ihtiyaçları ile karakterizedir. Düşük ve düşük öz-yeterliliğe sahip insanlar terk edilmekten ve bakıcılar ile irtibatta kalmaya çalışmaktan korkarlar ve yardım ve güvenlik aramaya kendilerini adanmışlardır.

2.5. Beliren Yetişkinlik ve Psikolojik Travma

Travmalı yetişkinlerde saldırganlık düzeylerinin, olmayanlara göre daha yüksek olduğu kaydedildi. Saldırganlık seviyelerinin, fiziksel şoktan muzdarip olup olmadıklarına bağlı olarak önemli ölçüde farklılık göstermediği belirtilmektedir. Travma genel olarak incelendiğinde, birey ciddi psikolojik olaylar yaşar ve bu deneyimlerden etkilenerek psikolojik veya davranışsal belirtiler gösterir. Genç erişkinlerde meydana gelen bu bulgu, travmanın bir kişinin hayatında ne kadar etkili olduğunu gösterir. Travma kavramı, bir bireyin zihinsel ve fiziksel varlığına birçok farklı şekilde zarar veren ve zarar veren her türlü olayı ifade etmek için kullanılır. Bu kavramı inceleyen çalışmalara baktığımızda, fiziksel travma genellikle tedavi edilir, ancak psikolojik travma göz ardı edilir. Son yıllarda, çalışmalar travmanın insanlık tarihi kadar eski olduğunu ve fiziksel ya da psikolojik yanıtın kişilik özelliklerinden etkilenip etkilenmediğini göstermiştir(Kokurcan ve Özsan, 2012; Özen, 2017). Literatür incelendiğinde, strese ilk yanıt TSSB ile ilişkili yetişkinler arasında en yaygın uyarılma ve saldırganlıktır: kişisel ve ailesel risk faktörleri 73 gruptur. Bu bağlamda, ana belirtiler uyanıklık, sinirlilik, öfke nöbetleri ve aşırı terördür. Bu belirtiler aşırı öfke ve saldırganlık olarak da görülebilir. Ek olarak, stres bozukluğu

olan kişilerde öfke ve saldırganlık belirtilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bolu, Pan, Günay, Öznur, Aydemir ve Erdem, 2014). Halk sağlığı için önemli olan psikolojik travma ile şiddet davranışı arasındaki bağlantıyı inceleyen ve şiddetin sık görüldüğü kentsel alanlarda ve şiddet davranışı ile ilişkili psikolojik travmalarla ilgili çalışmalar yapan bir çalışma (Gillikin, Habib, Ephesus, Bradley, Resler) ve Sanders, 2019). Kul Uçtu ve Karahan (2016) psikolojik ve fiziksel travma geçirenlerin saldırganlık düzeylerinin olmayanlara göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, psikolojik travmanın kadınlarda ve erkeklerde şiddet içeren davranışlarla ilişkili olduğunu doğrulayan çalışmalar bu bulguyu desteklemektedir (Gillikin ve ark., 2019; Song, Singer ve Anglin 1988). Saldırganlık, düşmanlık ve öfkenin genel seviyeleri, yetişkinlerin diğerlerinden daha yüksek ortaya çıkan problemlerle kolayca baş edemeyeceklerini söyleyenlerdir. Sorun, hayatı bireyler için zorlaştıran önemli faktörlerden biridir. Herkesin soruna tepkisi farklı. Bazı insanlar problemlerle kolayca başa çıkabilirken, diğerleri olumsuz belirtiler ve davranışlar sergileyebilir. Bu davranışlar ve belirtiler agresif davranışlar veya ifadeler olabilir. Araştırmada elde edilen sonuçlar bu durumu göstermektedir. Bu nedenle, problemle kolayca baş edemeyenler daha agresiftir. Sorunu bireyin içinde biriktirerek, düşmanlık ve öfke belirtileri ortaya çıkabilir. Ayrıca saldırganlığı da artırabilir. Literatür incelendiğinde, yüksek düzeyde psikolojik stresin, uyuşturucu kullanımının olumsuz davranışını ve oranını ve kişilerarası şiddet davranışını artırdığı belirtilmektedir (Estrada Martínez, Caldwell, Bauermeister ve Zimmerman, 2012; Hsieh, Zimmerman, Xue, Bauermeister, Caldwell), Wang ve Hue, 2014). Yüksek düzeyde psikolojik stres sorunu ilgilenmezse, birey saldırganlığı ve reaksiyonları artırabilecek bir çıkmazda kalır. Ayrıca literatürde sorunlara yanıtın kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Özen, 2017). Bu durum daha esnek, rasyonel, yenilmez ve sorunlarla sağlıklı bir şekilde uğraşmaya devam eden ve alerjik, aceleci, kırılgan ve öfkeli olanların kolayca sorunlarla karşılaşabileceği gerçeğiyle açıklanabilir.

Yurt içinde ve Yurt Dışında Yapılmış Çalışmalar

Alkol bağımlılığı olan erkeklerin %30.4'ünde, kadın hastaların %58.6'sında çocukluk çağı travmatik yaşantı bildirilmiştir (Akt. Çelikel 2007, Windle ve ark., 1995).

Başka bir çalışmada alkol bağımlısı olan kişilerin alkol bağımlısı olmayan kişilere oranla, çocukluk döneminde daha çok duygusal istismara ve fiziksel istismara, fiziksel ihmal ve duygusal ihmale uğradıkları bulunmuştur (Chasan 2010).

Çocukluk çağı travmaları ile alkol ve madde kötüye kullanımı arasında bir ilişkinin olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır. Evren ve Ögel'in (2003) alkol ve alkol dışı madde bağımlısı hastalarla yaptıkları çalışmada, çocukluk çağı travmalarından duygusal kötüye kullanım ve fiziksel ihmal puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca AMATEM'de yaptıkları araştırmada çocukluk çağı örselenme yaşantılarının yol açtığı dissosiyatif belirtiler, depresyon, madde bağımlılığı ve anksiyete arasında ilişki bulmuşlardır.

İstismar sonrası psikiyatrik bozukluk belirtileri sık gözlenmektedir. Güvensiz bağlanma, düşük benlik saygısı, okul başarısızlığı, davranış problemleri, suça yönelme, depresyon, dissosiyatif semptomlar, anksiyete bozuklukları, kişilik bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, akran ilişkilerinde bozukluklar, kendine zarar verme ve intihar, içe kapanma veya saldırganlık, gelişimsel gecikme, yeme ve uyku bozuklukları, erken yaşta cinsel temalı davranışlar sergileme bunlardan bazılarıdır (Yılmaz-Irmak 2008).

Taner'in 2019 yılında yaptığı araştırmada beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin olumsuz çocukluk travmaları ile kendini sevme, öz-yeterlilik arasında ilişki bulunmuştur.

Cömert'in 2007 yılında üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada madde bağımlılığı ile internet bağımlılığı arasında ilişki bulunmuştur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırma yöntemi ele alınmaktadır. Araştırmanın modeli, araştırma evreni, araştırma örnekleme, veri toplama araçları, araştırmada kullanılan ölçek ve veri çözümleme teknikleriyle ilgili ayrıntılı bilgiler bu bölümde yer alacaktır.

3.1.Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmış yapısal eşitlik modeli ile değişkenler arasındaki nedensel ilişkiler tanımlanmıştır (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2016). Yapısal eşitlik modeli yöntemi kavramsal modellerden ortaya çıkan ve analiz edilen veriler aracılığı ile sınanmaktadır (Bayram, 2010). Çocukluk çağı travmalarının teknoloji bağımlılık eğilimi ile ne derece ilişkili olduğu araştırılmış bu bağlamda çalışma betimsel bir araştırmadır.

Bu çalışmada istatistiksel veri analizi uygulamaları IBM SPSS V22 ve R Project yazılımları ile gerçekleştirilmiştir. Her bir faktör için hipotez testi türü, verilerin demografik özellikler bazında normal dağılıma uygunluğuna göre seçilmiştir. Normallik testleri için Shapiro-Wilk testine bakılmıştır (Shapiro ve Wilk, 1965).

Hipotez testlerinin seçiminde normallik aşaması sonrasında demografik değişkenlerin grup sayıları göz önüne alınarak iki gruplu veriler için Mann-Whitney testi, ikiden fazla grup sayısına sahip veriler için de Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır (Bergmann ve diğ., 2009). Çok gruplu veriler için çoklu karşılaştırma testlerinde Bonferonni düzeltmeli Dunn testi baz alınmıştır. Hipotez testleri aşamasında her bir demografik değişken için gözlem sayıları (n), sıra ortalaması (\bar{X}), test istatistikleri ($Z - \chi^2$) ve anlamlılık değerleri (p) verilmiştir.

Yapısal eşitlik modellemesi (YEM) aşamasında Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerindeki alt boyutlara ve maddelere ait standardize yol katsayıları (Beta-SZbeta), test istatistikleri (Z) ve anlamlılık değerleri (p) verilmiştir. Son olarak modelin geçerliliğini test etmek üzere uyum iyiliği ölçülerine bakılmıştır. YEM uygulamaları R Project yazılımında bulunan lavaan paketi ile tamamlanmıştır (Rosseel, 2012).

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma grubunu İstanbul ilinde yaşayan beliren yetişkinlik döneminde bulunan bireyler oluşturmaktadır. Araştırma grubunu oluşturan bireylere ulaşmanın ekonomik zorluğu ve zaman güçlüğü göz önünde bulundurularak, araştırma grubu 401 beliren yetişkinlik döneminde bulunan üniversite öğrencisi ile sınırlandırılmıştır. İstanbul ilinde yaşayan beliren yetişkinlik dönemindeki bireyleri seçerken olasılığa dayalı olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme, araştırmanın amacına bağlı olarak bilgi açısından zengin durumların araştırılmasına olanak tanır. Belli ölçütleri karşılayan, belli özelliklere sahip olan veya özel durumlarda çalışılmak istendiğinde tercih edilir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2014). Amaçlı örnekleme, araştırmacının yargısına dayanarak bir çalışma grubu belirlenmesidir (Dattalo, 2008; Fraenkel, Wallen ve Hyun, 2012) Araştırmacı, araştırma evrenini oluşturacak kişilerin özelliklerini belirler ve bu özelliklere uyan kişilere ulaşır (Christensen, Johnson ve Turner, 2015). Bunun için önceki bilgi ve becerilerini kullanarak araştırmanın amacına uygun olarak katılımcıları seçer (Bailey, 1994). Araştırma kapsamında kullanılan demografik faktörlere ait frekans analizi uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Frekans analizi için her değişkenin alt grubuna ait frekans değerleri (f) ve yüzdeler oranları (%) bir arada verilmiştir.

Tablo 3.1: Demografik faktörlere yönelik frekans analizi sonuçları

Değişken	Grup	f	%
Eğitim düzeyi	Ortaokul	18	4.5
	Lise	63	15.7
	Lisans	297	74.1
	Lisansüstü	23	5.7
Anne-baba medeni durum	Ayrı yaşıyor-boşanmış	43	10.7
	Birlikte yaşıyor	340	84.8
	Dul	14	3.5
	Ebeveynler hayatta değil	4	1.0
0-6 Yaş arası bakımı gerçekleştiren kişi	Akraba	20	5.0
	Anne-baba	347	86.5
	Bakıcı	11	2.7

	Büyükanne-büyükbaba	23	5.7
Gelir düzeyi	Düşük	48	12.0
	Orta	329	82.0
	Yüksek	24	6.0
Sosyal medyada geçirdiği süre	1 saatten az	43	10.7
	1-2 saat	131	32.7
	3-4 saat	154	38.4
	5 saat ve üzeri	73	18.2
Yaş	18	37	9.2
	19	46	11.4
	20	77	19.1
	21	89	22.1
	22	68	16.9
	23	52	12.9
	24	12	3
	25	22	5.5

Araştırmada kullanılan demografik faktörlere yönelik frekans analizi sonuçları gösterilmektedir. Katılımcıların %4.5'i ortaokul, %15.7'si lise, %74.1'i lisans ve %5.7'si lisansüstü eğitim derecesine sahiptir. Katılımcıların anne babalarının %10.7'si ayrı yaşamakta veya boşanmış, %84.8'i birlikte yaşamakta, %3.5'i dul ve %1'i ise hayatta değildir. Katılımcıların 0-6 yaş arası bakımlarının %5'i akraba, %86.5'i anne-baba, %2.7'si bakıcı ve %5.7'si ise büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %12'si düşük, %82'si orta, %6'sı yüksek gelir düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %10.7'si sosyal medyada 1 saatten az, %32.7'si 1-2 saat arası, %38.4'ü 3-4 saat arası ve %18.2'si 5 saat ve üzeri süresince zaman geçirmektedir. Katılımcıların %9.2'si 18, %11.4'ü 19, %19.1'i 20, %22.1'i 21, %16.9'u 22, %12.9'u 23, %3'ü 24, %5.5'i 25 yaşındadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği uygulanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Çalışmada kullanılan kişisel bilgi formu gönüllülük ilkesi ile katılım gösteren beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin demografik özellikleri, içinde buldukları durumu ifade edebilmelerini sağlayan bilgilerin yer aldığı bilgi formudur. Araştırmamızda yer alan kişisel bilgi formunda yaş, cinsiyet, anne-baba medeni durumu, gelir düzeyi, sosyal medyada geçirilen süre, hangi sosyal ağ sitelerinin kullanıldığına dair demografik sorulara yer verilmiştir.

3.3.2. Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği

Aydın tarafından 2017 yılında geliştirilmiştir. Teknoloji bağımlılığının derecesini belirlemek için dört alt ölçeğe sahip toplam 32 unsurdan oluşan ölçek tasarımı oluşturulmuştur. PPC dört alt tedbir içerir: Sosyal ağlar için bağımlılık ölçeği, anlık mesajlaşma için bağımlılık ölçeği, çevrimiçi oyunlar için bağımlılık ölçeği ve web siteleri için bağımlılık ölçeği. Teknoloji bağımlılığı ölçeği geliştirme aşamasının ilk adımında literatür incelenmiş ve her bir alt ölçek için kavramsal bir inceleme yapılmış ve bir dizi makale oluşturulmuştur. Bağımlılık kriterlerini yansıtan denekler, benzer ölçüm araçları kullanılarak kavramsal çerçeve dikkate alınarak makale havuzuna dahil edilmiştir. Young (1996) İnternet Bağımlılığı Testi ve Griffiths (2005) tarafından altı ölçütle yapılan çalışmada bulunan bağımlılık ölçütlerine göre, öğelere kapsamlı bir yaklaşım seçilmiştir. Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği (SADS) faktörlerini doğrulamak için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) kullanılmıştır. Kaiser-Meyer-16-Olkin (KMO) ve Barlett (Çokluk, Şekercioğlu, Büyüköztürk, 2012) testi, çalışma grubundan elde edilen verilerin araştırma faktörlerini analiz etmek için uygun olup olmadığını gösterebilir. Asya Forumu sonuçlarına göre Tablo 8'e göre. Kaiser Meyer Olkin'in (KMO) değeri 0.827 olarak kabul edildi ve ana bileşenin analizinde örneklem büyüklüğü kullanımı değerlendirildi. Bartlett'in küresel sonuçları incelendiğinde, ki-kare değerinin (X^2 :

463.197, $p = 0.000$) büyük olduğu da görülebilir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık yöntemi olan Cronbach α değeri hesaplanmış ve 0.786 değeri ile güvenilir bulunmuştur. Anlık ileti bağımlılığı ölçeği (AMBÖ) için faktörlerin geçerliliğini test etmek için AFA kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık yöntemi olan Cronbach α değeri hesaplanmış ve 0.806 değeri ile güvenilir olduğu bulunmuştur. Online Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nin (ÇOBÖ) gerçekçi geçerliliğini incelemek için AFA kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için bir iç tutarlılık yöntemi olan Cronbach α değeri hesaplanmış ve 0.897'lik bir değerle güvenilir bulunmuştur. AFA, bağımlılık ölçeği siteleri (WSBÖ) için faktörlerin geçerliliğini incelemek amacıyla kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık yöntemi olan Cronbach α değeri hesaplanmış ve 0.861 değeri ile güvenilir bulunmuştur.

3.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği(ÇÇTÖ); 1994'te Bernstein ve arkadaşları tarafından yapılan, çocukluk çağındaki duygusal, fiziksel, cinsel kötüye kullanım ve fiziksel ve duygusal ihmali değerlendiren 28 soruluk ölçektir. Her çocukluk çağı travması tipi için olası puanlar 1 ile 5 arasında değişir. Travmanın minimizasyonunun değerlendirildiği üç soru bulunmaktadır. Kişinin bu sorulardan kaç tanesine 5 puan verdiği hesaplanarak elde edilen travmanın minimizasyonu puanı, kişinin inkar düzeyini göstermektedir. Çocukluk çağı cinsel istismar (madde 20,21,23,24,27), fiziksel istismar (madde 9,11,12,15,17), duygusal istismar (madde 3,8,14,18,25) ile duygusal ihmal (madde 5,7,13,19,28) ve fiziksel ihmali (madde 1,4,6,2,26) geriye dönük sorgulamaktadır (Aslan ve Alpaslan, 1999). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2012 yılında Şar ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu çalışmaya göre ölçeğin iç tutarlılığı (Cronbach Alfa), 0,93 olarak bulundu. Gutmann yarım test katsayısı ise 0,97 olarak bulunmuştur. Maddelerden alınan puanlar toplanarak alt boyut ve ölçek toplam puanı hesaplanmaktadır. Alt boyutlardan alınabilecek puanlar 5-25, ölçek toplam puanı ise 25-125 aralığındadır. Minimizasyonla ilgili (madde 10, 16, ve 22) maddelerden elde edilen puanlar ters çevrilmemektedir. Bu alt boyutu yalnızca travmanın inkarını belirlemek için kullanılmakta ve ölçek toplam puanı üzerinde herhangi bir etkisi bulunmamaktadır. Minimizasyon puanı hesaplanırken üç maddenin her birinden alınan sadece 5 puan

(en yüksek) cevapları değerlendirilir ve 1 puan olarak sayılır. Bu değerler toplanarak 0-3 aralığında bir minimizasyon alt boyutu puan hesaplanır (Şar ve ark., 2012).

3.4. Araştırma Süreci

Araştırma sürecine ilk aşamada çalışmanın konusu, başlığı ve çalışmada kullanılacak değişkenler belirlenerek başlanmıştır. İkinci aşamada, kullanılacak ölçme araçları ve araştırma yöntemine karar verilerek araştırma önerisi sunulmuştur. Çalışma önerisi onaylandıktan ve gerekli onay ve izinler alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Araştırmaya katılımcıların gönüllü katılımları esas alındıktan sonra katılımcılara Sosyo-demografik Bilgi Formu, Teknoloji Bağımlılığı Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma süresince gizlilik ve gönüllülük ilkesine önem verilmiş, bu doğrultuda çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada uygulanan ölçeklerin katılımcılar tarafından doldurulma süresi ortalama 30 dakika sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada, betimsel analizler için frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin dağılımı, kutu- çizgi ve histogram grafikleri ile değerlendirilmiştir. Veri analizi uygulamaları IBM SPSS V22 ve R Project yazılımları ile gerçekleştirilmiştir. Öncelikle çalışmada kullanılan demografik faktörlere yönelik frekans analizi yapılmış; daha sonra anket sorularının güvenilirliğini test etmek için Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerine yönelik Cronbach Alfa güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Güvenilirlik analizi sonrasında her bir faktör için skor puanları ortalamaları elde edilmiş ve demografik özellikler ile ilgili faktörlerin istatistiksel olarak ilişkileri ortalama karşılaştırma testleri ile değerlendirilmiştir. Her bir faktör için hipotez testi türü, verilerin demografik özellikler bazında normal dağılıma uygunluğuna göre seçilmiştir. Normallik testleri için Shapiro-Wilk testine bakılmıştır (Shapiro ve Wilk, 1965). Hipotez testlerinin seçiminde normallik aşaması sonrasında demografik değişkenlerin grup sayıları göz önüne alınarak iki gruplu veriler için Mann-Whitney testi, ikiden fazla grup sayısına sahip veriler için de Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır (Bergmann ve diğ., 2009). Çok gruplu veriler için çoklu karşılaştırma testlerinde Bonferonni düzeltmeli Dunn testi baz alınmıştır. Hipotez testleri aşamasında her bir demografik değişken için gözlem sayıları (n), sıra ortalaması (\bar{X}), test istatistikleri ($Z - \chi^2$) ve anlamlılık değerleri (p) verilmiştir.

Yapısal eşitlik modellemesi (YEM) aşamasında Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerindeki alt boyutlara ve maddelere ait standardize yol katsayıları (Beta-SZbeta), test istatistikleri (Z) ve anlamlılık değerleri (p) verilmiştir. Son olarak modelin geçerliliğini test etmek üzere uyum iyiliği ölçülerine bakılmıştır. YEM uygulamaları R Project yazılımında bulunan lavaan paketi ile tamamlanmıştır (Rosseel, 2012).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde saha araştırmasının sonucunda elde edilen bulguların analizine yer verilecektir. Öncelikle araştırmada yer alan katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin veriler analiz edilecek, ardından da araştırmanın temel sorusu olan konularla ilgili veriler üzerinde durulacaktır.

4.1. Demografik Bilgiler

Çalışmanın bu bölümünde araştırma kapsamında kullanılan demografik faktörlere ait frekans analizi uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Frekans analizi için her değişkenin alt grubuna ait frekans değerleri (f) ve yüzdelik oranları (%) bir arada verilmiştir.

Tablo 4.1: Demografik faktörlere yönelik frekans analizi sonuçları

Değişken	Grup	f	%
Eğitim düzeyi	Ortaokul	18	4.5
	Lise	63	15.7
	Lisans	297	74.1
	Lisansüstü	23	5.7
Anne-baba medeni durum	Ayrı yaşıyor-boşanmış	43	10.7
	Birlikte yaşıyor	340	84.8
	Dul	14	3.5
	Ebeveynler hayatta değil	4	1.0
0-6 Yaş arası bakımı gerçekleştiren kişi	Akraba	20	5.0
	Anne-baba	347	86.5
	Bakıcı	11	2.7
	Büyükanne-büyükbaba	23	5.7
Gelir düzeyi	Düşük	48	12.0
	Orta	329	82.0
	Yüksek	24	6.0
Sosyal medyada geçirdiği süre	1 saatten az	43	10.7
	1-2 saat	131	32.7

	3-4 saat	154	38.4
	5 saat ve üzeri	73	18.2
Yaş	18	37	9.2
	19	46	11.4
	20	77	19.1
	21	89	22.1
	22	68	16.9
	23	52	12.9
	24	12	3
	25	22	5.5

Tablo 4.1’de araştırmada kullanılan demografik faktörlere yönelik frekans analizi sonuçları gösterilmektedir. Katılımcıların %4.5’i ortaokul, %15.7’si lise, %74.1’i lisans ve %5.7’si lisansüstü eğitim derecesine sahiptir. Katılımcıların anne babalarının %10.7’si ayrı yaşamakta veya boşanmış, %84.8’i birlikte yaşamakta, %3.5’i dul ve %1’i ise hayatta değildir. Katılımcıların 0-6 yaş arası bakımlarının %5’i akraba, %86.5’i anne-baba, %2.7’si bakıcı ve %5.7’si ise büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %12’si düşük, %82’si orta, %6’sı yüksek gelir düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %10.7’si sosyal medyada 1 saatten az, %32.7’si 1-2 saat arası, %38.4’ü 3-4 saat arası ve %18.2’si 5 saat ve üzeri süresince zaman geçirmektedir. Katılımcıların %19.2’si 18, %11.4’ü 19, %19.1’i 20, %22.1’i 21, %16.9’u 22, %12.9’u 23, %3’ü 24, %5.5’i 25 yaşındadır.

Tablo 4.2: Sosyal ağ ve anlık mesajlaşma programlarına yönelik frekans analizi sonuçları

Değişken	Grup	f	%
İnstagram	Hayır	45	11.2
	Evet	356	88.8
Facebook	Hayır	254	63.3
	Evet	147	36.7
Youtube	Hayır	70	17.5
	Evet	331	82.5

Twitter	Hayır	196	48.9
	Evet	205	51.1
Linkedin	Hayır	363	90.5
	Evet	38	9.5
Swarm	Hayır	387	96.5
	Evet	14	3.5
GooglePlus	Hayır	383	95.5
	Evet	18	4.5
Tumblr	Hayır	384	95.8
	Evet	17	4.2
Whatsapp	Hayır	7	1.7
	Evet	394	98.3
FacebookMessenger	Hayır	367	91.5
	Evet	34	8.5
Facetime	Hayır	370	92.3
	Evet	31	7.7
Hangsout	Hayır	392	97.8
	Evet	9	2.2
Skype	Hayır	382	95.3
	Evet	19	4.7
Snapchat	Hayır	353	88.0
	Evet	48	12.0

Tablo 4.2’te katılımcıların sosyal ağ ve anlık mesajlaşma programları kullanımlarına yönelik frekans analizi sonuçları gösterilmektedir. Bu sonuçlara göre katılımcıların %88.8’i İnstagram, %36.7’si Facebook, %82.5’i Youtube, %51.1’i Twitter, %9.5’i Linkedin, %3.5’i Swarm, %4.5’i GooglePlus, %4.2’si Tumblr, %98.3’ü Whatsapp, %8.5’i FacebookMessenger, %7.7’si Facetime, %2.2’si Hangsout, %4.7’si Skype ve %12’si Snapchat kullanmaktadır.

4.2. Güvenilirlik Analizleri

Çalışmanın bu bölümünde Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerinin alt boyutlarına ilişkin maddelere yönelik güvenilirlik analizi

uygulamaları gerçekleştirilmiştir. Güvenilirlik analizi sonucunda her iki ölçüğe ait alt boyutların güvenilirlik düzeyleri ölçümlenmiştir.

Tablo 4.3: Teknoloji bağımlılığı ölçeği alt boyutları için güvenilirlik analizine ilişkin istatistikler

Madde	Düzeltilmiş toplam madde korelasyonu	Madde silindiğinde Cronbach Alfa katsayısı	Alfa
SAK1	0.666	0.773	0.819
SAK2	0.685	0.774	
SAK3	0.590	0.789	
SAK4	0.439	0.821	
SAK5	0.594	0.788	
SAK6	0.567	0.796	
ANMES1	0.608	0.790	0.822
ANMES2	0.725	0.764	
ANMES3	0.632	0.787	
ANMES4	0.522	0.808	
ANMES5	0.484	0.819	
ANMES6	0.587	0.795	
ÇİÖY1	0.770	0.906	0.920
ÇİÖY2	0.851	0.895	
ÇİÖY3	0.820	0.899	
ÇİÖY4	0.746	0.909	
ÇİÖY5	0.699	0.916	
ÇİÖY6	0.749	0.909	

Tablo 4.3'te Teknoloji Bağımlılığı ölçeğine ait Sosyal Ağ Kullanma (SAK), Anlık Mesajlaşma (ANMES) ve Çevrimiçi Oyun Oynama (ÇİÖY) alt boyutları üzerinden elde edilen Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonuçları gösterilmektedir. Güvenilirlik analizi sonucunda; SAK, ANMES ve ÇİÖY alt boyutlarına ilişkin tüm düzeltilmiş madde korelasyon değerleri pozitif bulunmuştur. Ayrıca üç alt boyut için de alt boyutlardan madde silindiğinde güvenilirlik katsayılarında anlamlı bir artış olmayacağı görülmektedir. Bu sonuçlar göz önüne alındığında, Teknoloji Bağımlılığı ölçeğindeki tüm sorular analize dahil edilmiş ve hiçbir soru analiz dışı

bırakılmamıştır. Güvenilirlik analizi istatistiklerine göre Cronbach Alfa katsayıları SAK, ANMES ve ÇİÖY alt boyutları için sırasıyla 0.819, 0.822 ve 0.920 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgulara göre üç alt boyutun da güvenilirlik düzeyleri oldukça yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.4: Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği alt boyutları için güvenilirlik analizine ilişkin istatistikler

Madde	Düzeltilmiş toplam madde korelasyonu	Madde silindiğinde Cronbach Alfa katsayısı	Alfa
FİH1	0.593	0.681	
FİH2	0.451	0.750	
FİH3	0.638	0.686	0.753
FİH4	0.546	0.710	
FİH5	0.489	0.720	
DİH1	0.621	0.815	
DİH2	0.725	0.785	
DİH3	0.629	0.812	0.840
DİH4	0.602	0.819	
DİH5	0.647	0.807	
FİS1	0.835	0.884	
FİS2	0.872	0.873	
FİS3	0.890	0.868	0.912
FİS4	0.644	0.917	
FİS5	0.740	0.907	
DİS1	0.584	0.827	
DİS2	0.628	0.817	
DİS3	0.757	0.780	0.842
DİS4	0.624	0.820	
DİS5	0.672	0.805	
ÇÇCİS1	0.769	0.912	
ÇÇCİS2	0.707	0.915	
ÇÇCİS3	0.866	0.883	0.917
ÇÇCİS4	0.839	0.888	

Tablo 4.4’de Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğine ait Fiziksel İhmal (FİH), Duygusal İhmal (DİH), Fiziksel İstismar (FİS), Duygusal İstismar (DİS) ve Çocukluk Çağı Cinsel İstismar (ÇÇCİS) alt boyutları üzerinden elde edilen Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonuçları gösterilmektedir. Güvenilirlik analizi sonucunda; FİH, DİH, FİS, DİS ve ÇÇCİS alt boyutlarına ilişkin tüm düzeltilmiş madde korelasyon değerleri pozitif bulunmuştur. Ayrıca beş alt boyut için de alt boyutlardan madde silindiğinde güvenilirlik katsayılarında anlamlı bir artış olmayacağı görülmektedir. Bu bulgulara göre, Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğindeki tüm sorular analize dahil edilmiş ve hiçbir soru analiz dışı bırakılmamıştır. Güvenilirlik analizi istatistiklerine göre Cronbach Alfa katsayıları FİH, DİH, FİS, DİS ve ÇÇCİS alt boyutları için sırasıyla 0.753, 0.840, 0.912, 0.842 ve 0.917 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgulara göre beş alt boyutun da güvenilirlik düzeyleri oldukça yüksek bulunmuştur.

4.3. İstatistiksel Hipotez Testleri

Çalışmanın bu bölümünde Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeklerinin alt boyutlarına ait toplam skor puanları elde edilmiş ve bu skor puanları üzerinde etkisi olduğu düşünülen demografik faktörlerin etkisi test edilmiştir. Skor puanları için sosyal medya kullanımı (SAK), anlık mesajlaşma (ANMES), çevrimiçi oyun oynama düzeyi (ÇİOY), fiziksel ihmal (FİH), duygusal ihmal (DİH), fiziksel istismar (FİS), duygusal istismar (DİS) ve çocukluk çağı cinsel istismar (ÇÇCİS) alt boyutları kullanılmıştır.

Demografik faktörlerden skor puanları üzerinde etkisi olduğu düşünülen anne-baba medeni durum grupları, 0-6 Yaş arası bakımı gerçekleştirilen kişi grupları, gelir düzeyi ve sosyal medyada geçirilen süre grupları seçilmiştir. Demografik faktörlerin yanı sıra katılımcıların aktif olarak kullandıkları sosyal medya ağları ve anlık mesajlaşma programlarının da skor puanları üzerindeki etkisi incelenmiştir.

İstatistiksel hipotez testleri aşamasında öncelikle bağımsız değişkenin gruplarına göre skor puanlarının normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro-Wilk testi ile test edilmiştir. Normallik testi sonuçları verilerin normal dağılmadığını göstermektedir. Bu sebeple parametrik olmayan testler uygulanmıştır. İstatistiksel test aşamasında iki gruba sahip veriler için Mann-Whitney, ikiden fazla gruba sahip

veriler için de Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. İki'den fazla gruba sahip verilerde anlamlı fark bulunduğu, çoklu karşılaştırma testi için Bonferoni düzeltmeli Dunn testi uygulanmıştır.

Tablo 4.5: Anne-baba medeni durumlarına göre skor puanlarına ait Kruskal-Wallis testi sonuçları

Puan	Anne-baba medeni durum	Betimsel İstatistik		Kruskal-Wallis			Dunn Testi
		n	Sıra \bar{X}	χ^2	sd	p	
SAK	Ayrı yaşıyor-boşanmış (1)	43	280.442	24.541	3	0.000	1 ile 2
	Birlikte yaşıyor (2)	340	190.515				
	Dul (3)	14	192.429				
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	268.250				
ANMES	Ayrı yaşıyor-boşanmış (1)	43	270.605	21.263	3	0.000	1 ile 2,3
	Birlikte yaşıyor (2)	340	192.153				
	Dul (3)	14	173.857				
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	299.750				
ÇİÖY	Ayrı yaşıyor-boşanmış (1)	43	280.581	29.996	3	0.000	1 ile 2,3
	Birlikte yaşıyor (2)	340	191.287				
	Dul (3)	14	162.964				
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	304.250				
FİH	Ayrı yaşıyor-boşanmış (1)	43	276.500	33.721	3	0.000	2 ile 1,4 3 ve 4
	Birlikte yaşıyor (2)	340	189.416				

	Dul (3)	14	199.464			
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	379.375			
DİH	Ayrı yaşıyor- boşanmış (1)	43	255.360	13.751	3	0.003
	Birlikte yaşıyor (2)	340	193.463			
	Dul (3)	14	190.429			
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	294.250			
FİS	Ayrı yaşıyor- boşanmış (1)	43	283.163	49.937	3	0.000
	Birlikte yaşıyor (2)	340	188.735			
	Dul (3)	14	210.536			
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	326.875			
DİS	Ayrı yaşıyor- boşanmış (1)	43	278.744	29.055	3	0.000
	Birlikte yaşıyor (2)	340	191.337			
	Dul (3)	14	165.357			
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	311.375			
ÇÇCİS	Ayrı yaşıyor- boşanmış (1)	43	264.395	27.132	3	0.000
	Birlikte yaşıyor (2)	340	193.215			
	Dul (3)	14	175.929			
	Ebeveynler hayatta değil (4)	4	269.000			

Tablo 4.5’da anne-baba medeni durumları için skor puanlarına yönelik Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, anne-baba medeni durumları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre, anne-baba medeni durum gruplarına yönelik aşağıda belirtilen bulgulara ulaşılmıştır:

- Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi, anne babası birlikte yaşayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Anne-babası birlikte yaşayan katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi, anne babası ayrı yaşayan-boşanmış ve anne-babası hayatta olmayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür. Ayrıca anne-babası dul olan katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi, anne-babası hayatta olmayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.
- Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların duygusal ihmal düzeyi, anne babası birlikte yaşayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Anne-babası birlikte yaşayan katılımcıların fiziksel istismar düzeyi, anne babası ayrı yaşayan-boşanmış ve anne-babası hayatta olmayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.
- Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların duygusal istismar düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.6: 0-6 Yaş arası bakım yapan kişi gruplarına göre skor puanlarına ait Kruskal-Wallis testi sonuçları

Puan	0-6 Yaş arası bakım yapan kişi	Betimsel İstatistik		Kruskal-Wallis			Dunn Testi
		N	Sıra \bar{X}	χ^2	sd	P	
SAK	Akraba (1)	20	364.950	45.946	3	0.000	1 ile 2,3,4

	Anne-baba (2)	347	189.187				
	Bakıcı (3)	11	247.364				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	214.478				
ANMES	Akraba (1)	20	374.800	55.357	3	0.000	1 ile 2,4
	Anne-baba (2)	347	187.517				
	Bakıcı (3)	11	279.545				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	215.717				
ÇİÖY	Akraba (1)	20	364.300	63.473	3	0.000	1 ile 2,4
	Anne-baba (2)	347	185.941				2 ile 3
	Bakıcı (3)	11	315.318				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	231.522				
FİH	Akraba (1)	20	358.700	50.404	3	0.000	1 ile 2,4
	Anne-baba (2)	347	187.964				
	Bakıcı (3)	11	269.909				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	227.587				
DİH	Akraba (1)	20	312.250	21.180	3	0.000	1 ile 2,4
	Anne-baba (2)	347	192.843				
	Bakıcı (3)	11	220.500				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	218.000				
FİS	Akraba (1)	20	369.250	86.467	3	0.000	1 ile 2,3,4
	Anne-baba (2)	347	187.439				2 ile 3
	Bakıcı (3)	11	275.773				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	223.522				
DİS	Akraba (1)	20	334.500	40.613	3	0.000	1 ile 2,4
	Anne-baba (2)	347	189.163				2 ile 3
	Bakıcı (3)	11	289.545				

	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	221.152				
ÇÇCİS	Akraba (1)	20	346.425	64.590	3	0.000	1 ile 2,4
	Anne-baba (2)	347	190.484				2 ile 3
	Bakıcı (3)	11	277.091				
	Büyükanne- büyükbaba (4)	23	196.804				

Tablo 4.6’da 0-6 Yaş arası bakım yapan kişi grupları için skor puanlarına yönelik Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, 0-6 Yaş arası bakım yapan kişi grupları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuçlara göre, 0-6 Yaş arası bakım yapan kişi gruplarına yönelik aşağıda belirtilen bulgulara ulaşılmıştır:

- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; bakımı anne-baba, bakıcı ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların duygusal ihmal düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; bakımı anne-baba, bakıcı ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların duygusal istismar düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların duygusal istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.7: Gelir düzeyi gruplarına göre skor puanlarına ait Kruskal-Wallis testi sonuçları

Puan	Gelir düzeyi	Betimsel İstatistik		Kruskal-Wallis			Dunn Testi
		N	Sıra \bar{X}	χ^2	sd	P	
SAK	Düşük (1)	48	256.646	14.682	2	0.001	1 ve 2
	Orta (2)	329	191.058				
	Yüksek (3)	24	226.000				
ANMES	Düşük (1)	48	257.260	12.910	2	0.002	1 ve 2
	Orta (2)	329	193.337				
	Yüksek (3)	24	193.521				
ÇİÖY	Düşük (1)	48	273.375	24.641	2	0.000	1 ve 2
	Orta (2)	329	189.334				
	Yüksek (3)	24	216.167				
FİH	Düşük (1)	48	317.010	59.196	2	0.000	1 ile 2,3

	Orta (2)	329	185.233				
	Yüksek (3)	24	185.125				
DİH	Düşük (1)	48	286.104	30.263	2	0.000	1 ile 2,3
	Orta (2)	329	190.649				
	Yüksek (3)	24	172.688				
FİS	Düşük (1)	48	297.750	63.735	2	0.000	1 ile 2,3
	Orta (2)	329	186.568				
	Yüksek (3)	24	205.333				
DİS	Düşük (1)	48	288.438	34.061	2	0.000	1 ile 2,3
	Orta (2)	329	188.322				
	Yüksek (3)	24	199.917				
ÇÇCİS	Düşük (1)	48	277.250	41.411	2	0.000	1 ile 2,3
	Orta (2)	329	188.606				
	Yüksek (3)	24	218.396				

Tablo 4.7’de gelir düzeyi grupları için skor puanlarına yönelik Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, gelir düzeyi grupları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuçlara göre, katılımcıların gelir düzeyi gruplarına yönelik aşağıda belirtilen bulgulara ulaşılmıştır:

- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; gelir düzeyi orta olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; gelir düzeyi orta olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; gelir düzeyi orta olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi; gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların duygusal ihmal düzeyi; gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların duygusal istismar düzeyi; gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.8: Sosyal medyada geçirilen süre gruplarına göre skor puanlarına ait Kruskal-Wallis testi sonuçları

Puan	Sosyal medyada geçirdiği süre	Betimsel İstatistik		Kruskal-Wallis			Dunn Testi
		N	Sıra \bar{X}	χ^2	sd	P	
SAK	1 saatte az (1)	43	105.523	131.063	3	0.000	1 ile 3,4
	1-2 saat (2)	131	144.947				2 ile 3,4
	3-4 saat (3)	154	223.636				3 ile 4
	5 saat ve üzeri (4)	73	310.075				
ANMES	1 saatte az (1)	43	120.349	96.689	3	0.000	1 ile 3,4
	1-2 saat (2)	131	151.863				2 ile 3,4
	3-4 saat (3)	154	221.136				3 ile 4
	5 saat ve üzeri (4)	73	294.205				
ÇİÖY	1 saatte az (1)	43	171.070	47.218	3	0.000	4 ile 1,2,3
	1-2 saat (2)	131	171.424				
	3-4 saat (3)	154	198.390				
	5 saat ve üzeri (4)	73	277.212				
FİH	1 saatte az (1)	43	189.686	17.418	3	0.001	4 ile 1,2,3
	1-2 saat (2)	131	186.702				
	3-4 saat (3)	154	193.166				
	5 saat ve üzeri (4)	73	249.849				
DİH	1 saatte az (1)	43	201.849	15.550	3	0.001	4 ile 2,3
	1-2 saat (2)	131	191.271				
	3-4 saat (3)	154	186.669				
	5 saat ve üzeri (4)	73	248.192				
FİS	1 saatte az (1)	43	172.791	37.535	3	0.000	4 ile 1,2,3
	1-2 saat (2)	131	183.985				

	3-4 saat (3)	154	196.727				
	5 saat ve üzeri (4)	73	257.164				
DİS	1 saatten az (1)	43	167.930	26.905	3	0.000	4 ile 1,2,3
	1-2 saat (2)	131	180.844				
	3-4 saat (3)	154	200.692				
	5 saat ve üzeri (4)	73	257.301				
ÇÇCİS	1 saatten az (1)	43	175.756	46.193	3	0.000	4 ile 1,2,3
	1-2 saat (2)	131	185.885				
	3-4 saat (3)	154	190.451				
	5 saat ve üzeri (4)	73	265.247				

Tablo 4.8’de sosyal medyada geçirilen süre grupları için skor puanlarına yönelik Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, sosyal medyada geçirilen süre grupları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre, sosyal medyada geçirilen süre gruplarına yönelik aşağıda belirtilen bulgulara ulaşılmıştır:

- Sosyal medyada 1 saatten az vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür. Ayrıca sosyal medyada 1-2 saat arası vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 3-4 saat arası ve 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür. Son olarak; sosyal medyada 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.
- Sosyal medyada 1 saatten az vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür. Ayrıca sosyal medyada 1-2 saat arası vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 3-4 saat arası ve 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür. Son olarak; sosyal medyada 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.

- Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların duygusal ihmal düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların duygusal istismar düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.
- Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.9: İnstagram kullanımı durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	İnstagram kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	45	181.122	-1.224	0.221
	Evet	356	203.513		
ANMES	Hayır	45	191.056	-0.612	0.540
	Evet	356	202.257		
ÇİOY	Hayır	45	209.889	-0.572	0.567
	Evet	356	199.876		
FİH	Hayır	45	223.167	-1.417	0.156
	Evet	356	198.198		
DİH	Hayır	45	215.667	-0.906	0.365
	Evet	356	199.146		

FİS	Hayır	45	234.289	-2.628	0.009
	Evet	356	196.792		
DİS	Hayır	45	220.300	-1.238	0.216
	Evet	356	198.560		
ÇÇCİS	Hayır	45	198.244	-0.218	0.828
	Evet	356	201.348		

Tablo 4.9’da Instagram kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Instagram kullanım durumları arasında yalnızca FİS skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuca göre, Instagram kullanan bireylerin fiziksel istismar düzeyi Instagram kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.

Tablo 4.10: Facebook kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Facebook kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	254	184.854	3.677	0.000
	Evet	147	228.898		
ANMES	Hayır	254	185.896	-3.439	0.001
	Evet	147	227.099		
ÇİOY	Hayır	254	187.429	-3.228	0.001
	Evet	147	224.449		
FİH	Hayır	254	192.209	-2.078	0.038
	Evet	147	216.190		
DİH	Hayır	254	203.024	-0.462	0.644
	Evet	147	197.503		
FİS	Hayır	254	192.156	-2.582	0.010
	Evet	147	216.282		
DİS	Hayır	254	192.455	-2.026	0.043
	Evet	147	215.765		
ÇÇCİS	Hayır	254	189.230	-3.435	0.001
	Evet	147	221.337		

Tablo 4.10’da Facebook kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Facebook kullanım durumları arasında SAK, ANMES, ÇİÖY, FİH, FİS, DİS ve ÇÇCİS skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuca göre, Facebook kullanan bireylerin sosyal ağ kullanımı, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Facebook kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.11: Youtube kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Youtube kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	70	224.229	-1.851	0.064
	Evet	331	196.088		
ANMES	Hayır	70	236.071	-2.793	0.005
	Evet	331	193.583		
ÇİÖY	Hayır	70	244.136	-3.590	0.000
	Evet	331	191.878		
FİH	Hayır	70	267.457	-5.497	0.000
	Evet	331	186.946		
DİH	Hayır	70	233.264	-2.577	0.010
	Evet	331	194.177		
FİS	Hayır	70	249.107	-4.913	0.000
	Evet	331	190.826		
DİS	Hayır	70	223.957	-1.904	0.057
	Evet	331	196.145		
ÇÇCİS	Hayır	70	238.136	-3.792	0.000
	Evet	331	193.147		

Tablo 4.11’de Youtube kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Youtube kullanım durumları arasında ANMES, ÇİÖY, FİH, DİH, FİS ve ÇÇCİS skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuca göre, Youtube

kullanan bireylerin anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Youtube kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.

Tablo 4.12: Twitter kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Twitter kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	196	177.401	-3.998	0.000
	Evet	205	223.563		
ANMES	Hayır	196	182.500	-3.133	0.002
	Evet	205	218.688		
ÇİOY	Hayır	196	189.691	-2.001	0.045
	Evet	205	211.812		
FİH	Hayır	196	192.232	-1.542	0.123
	Evet	205	209.383		
DİH	Hayır	196	190.222	-1.831	0.067
	Evet	205	211.305		
FİS	Hayır	196	191.181	-2.132	0.033
	Evet	205	210.388		
DİS	Hayır	196	182.806	-3.209	0.001
	Evet	205	218.395		
ÇÇCİS	Hayır	196	182.635	-3.987	0.000
	Evet	205	218.559		

Tablo 4.12’de Twitter kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Twitter kullanım durumları arasında SAK, ANMES, ÇİOY, FİS, DİS ve ÇÇCİS skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuca göre, Twitter kullanan bireylerin sosyal ağ kullanımı, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Twitter kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.13: LinkedIn kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	LinkedIn kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		n	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	363	200.923	-0.041	0.967
	Evet	38	201.737		
ANMES	Hayır	363	198.787	-1.185	0.236
	Evet	38	222.145		
ÇİOY	Hayır	363	200.018	-0.549	0.583
	Evet	38	210.382		
FİH	Hayır	363	200.844	-0.087	0.931
	Evet	38	202.487		
DİH	Hayır	363	199.718	-0.689	0.491
	Evet	38	213.250		
FİS	Hayır	363	202.321	-0.907	0.365
	Evet	38	188.382		
DİS	Hayır	363	198.730	-1.265	0.206
	Evet	38	222.684		
ÇÇCİS	Hayır	363	199.935	-0.731	0.465
	Evet	38	211.171		

Tablo 13’de LinkedIn kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, LinkedIn kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.14: Swarm kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Swarm kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	387	199.466	-1.397	0.162
	Evet	14	243.393		
ANMES	Hayır	387	199.839	-1.058	0.290

	Evet	14	233.107		
ÇİOY	Hayır	387	199.793	-1.148	0.251
	Evet	14	234.357		
FİH	Hayır	387	202.301	-1.230	0.219
	Evet	14	165.036		
DİH	Hayır	387	202.284	-1.173	0.241
	Evet	14	165.500		
FİS	Hayır	387	200.601	-0.466	0.641
	Evet	14	212.036		
DİS	Hayır	387	201.371	-0.352	0.725
	Evet	14	190.750		
ÇÇCİS	Hayır	387	201.159	-0.186	0.853
	Evet	14	196.607		

Tablo 4.14’de Swarm kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Swarm kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.15: GooglePlus kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	GooglePlus kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	383	202.456	-1.163	0.245
	Evet	18	170.028		
ANMES	Hayır	383	202.363	-1.089	0.276
	Evet	18	172.000		
ÇİOY	Hayır	383	201.270	-0.226	0.822
	Evet	18	195.250		
FİH	Hayır	383	200.869	-0.108	0.914
	Evet	18	203.778		
DİH	Hayır	383	200.721	-0.224	0.823
	Evet	18	206.944		

FİS	Hayır	383	201.993	-1.018	0.309
	Evet	18	179.861		
DİS	Hayır	383	200.719	-0.234	0.815
	Evet	18	206.972		
ÇÇCİS	Hayır	383	202.266	-1.297	0.195
	Evet	18	174.056		

Tablo 4.15’de GooglePlus kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, GooglePlus kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.16: Tumblr kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Tumblr kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	384	201.659	-0.543	0.587
	Evet	17	186.118		
ANMES	Hayır	384	200.845	-0.128	0.899
	Evet	17	204.500		
ÇİOY	Hayır	384	199.290	-1.470	0.141
	Evet	17	239.618		
FİH	Hayır	384	199.566	-1.225	0.220
	Evet	17	233.382		
DİH	Hayır	384	200.038	-0.794	0.427
	Evet	17	222.735		
FİS	Hayır	384	201.134	-0.142	0.887
	Evet	17	197.971		
DİS	Hayır	384	199.776	-1.049	0.294
	Evet	17	228.647		
ÇÇCİS	Hayır	384	199.004	-2.106	0.035
	Evet	17	246.088		

Tablo 4.16’da Tumblr kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Tumblr kullanım durumları arasında yalnızca ÇÇCİS skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0.05$). Bu sonuca göre, Tumblr kullanan bireylerin çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Tumblr kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.17: Whatsapp kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Whatsapp kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	7	306.000	-2.425	0.015
	Evet	394	199.135		
ANMES	Hayır	7	330.429	-2.988	0.003
	Evet	394	198.701		
ÇİOY	Hayır	7	348.714	-3.563	0.000
	Evet	394	198.376		
FİH	Hayır	7	376.286	-4.202	0.000
	Evet	394	197.886		
DİH	Hayır	7	376.071	-4.054	0.000
	Evet	394	197.890		
FİS	Hayır	7	333.143	-3.911	0.000
	Evet	394	198.652		
DİS	Hayır	7	317.714	-2.806	0.005
	Evet	394	198.926		
ÇÇCİS	Hayır	7	301.643	-2.978	0.003
	Evet	394	199.212		

Tablo 4.17’de Whatsapp kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Whatsapp kullanım durumları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Bu sonuca göre, Whatsapp kullanan bireylerin sosyal ağ kullanım düzeyi, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel

ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Whatsapp kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.

Tablo 4.18: FacebookMessenger kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	FacebookMessenger kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	367	200.185	-0.464	0.643
	Evet	34	209.794		
ANMES	Hayır	367	200.768	-0.132	0.895
	Evet	34	203.500		
ÇİOY	Hayır	367	200.456	-1.150	0.747
	Evet	34	206.868		
FİH	Hayır	367	199.054	-0.323	0.250
	Evet	34	222.000		
DİH	Hayır	367	200.873	-0.072	0.942
	Evet	34	202.368		
FİS	Hayır	367	202.658	-1.210	0.226
	Evet	34	183.103		
DİS	Hayır	367	201.807	-0.478	0.633
	Evet	34	192.294		
ÇÇCİS	Hayır	367	201.926	-0.676	0.499
	Evet	34	191.000		

Tablo 4.18’de Facebook Messenger kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Facebook Messenger kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.19: Facetime kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Facetime kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	370	200.736	-0.158	0.875

	Evet	31	204.145		
ANMES	Hayır	370	201.772	-0.462	0.644
	Evet	31	191.790		
ÇİOY	Hayır	370	201.465	-0.291	0.771
	Evet	31	195.452		
FİH	Hayır	370	203.664	-1.655	0.098
	Evet	31	169.210		
DİH	Hayır	370	203.576	-1.546	0.122
	Evet	31	170.258		
FİS	Hayır	370	202.784	-1.368	0.171
	Evet	31	179.710		
DİS	Hayır	370	204.369	-2.099	0.036
	Evet	31	160.790		
ÇÇCİS	Hayır	370	200.146	-0.655	0.512
	Evet	31	211.194		

Tablo 4.19’da Facetime kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Facetime kullanım durumları arasında yalnızca DİS skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). Bu sonuca göre, Facetime kullanan bireylerin duygusal istismar düzeyi Facetime kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşüktür.

Tablo 4.20: Hangsout kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Hangsout kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	392	199.825	-1.343	0.179
	Evet	9	252.167		
ANMES	Hayır	392	199.297	-1.946	0.052
	Evet	9	275.167		
ÇİOY	Hayır	392	199.284	-2.049	0.040
	Evet	9	275.722		
FİH	Hayır	392	199.196	-2.141	0.032

	Evet	9	279.556		
DİH	Hayır	392	200.085	-1.048	0.294
	Evet	9	240.833		
FİS	Hayır	392	199.337	-2.438	0.015
	Evet	9	273.444		
DİS	Hayır	392	199.823	-1.401	0.161
	Evet	9	252.278		
ÇÇCİS	Hayır	392	199.958	-1.527	0.127
	Evet	9	246.389		

Tablo 4.20’de Hangsout kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Hangsout kullanım durumları arasında ÇİOY ve FİH skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). Bu sonuca göre, Hangsout kullanan bireylerin çevrimiçi oyun oynama ve fiziksel ihmal düzeyi Hangsout kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.21: Skype kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Skype kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	382	199.331	-1.296	0.195
	Evet	19	234.553		
ANMES	Hayır	382	199.484	-1.177	0.239
	Evet	19	231.474		
ÇİOY	Hayır	382	198.215	-2.260	0.024
	Evet	19	257.000		
FİH	Hayır	382	199.356	-1.326	0.185
	Evet	19	234.053		
DİH	Hayır	382	200.136	-0.673	0.501
	Evet	19	218.368		
FİS	Hayır	382	199.372	-1.621	0.105
	Evet	19	233.737		

DİS	Hayır	382	200.504	-0.401	0.688
	Evet	19	210.974		
ÇÇCİS	Hayır	382	198.952	-2.039	0.041
	Evet	19	242.184		

Tablo 4.21’de Skype kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Skype kullanım durumları arasında ÇİÖY ve ÇÇCİS skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). Bu sonuca göre, Skype kullanan bireylerin çevrimiçi oyun oynama ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Skype kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Tablo 4.22: Snapchat kullanım durumlarına göre skor puanlarına ait Mann-Whitney testi sonuçları

Puan	Snapchat kullanımı	Betimsel İstatistik		Mann-Whitney	
		N	Sıra \bar{X}	Z	p
SAK	Hayır	353	195.232	-2.710	0.007
	Evet	48	243.417		
ANMES	Hayır	353	198.344	-1.247	0.212
	Evet	48	220.531		
ÇİÖY	Hayır	353	201.647	-0.318	0.751
	Evet	48	196.240		
FİH	Hayır	353	202.069	-0.522	0.602
	Evet	48	193.135		
DİH	Hayır	353	199.438	-0.736	0.462
	Evet	48	212.490		
FİS	Hayır	353	200.327	-0.405	0.685
	Evet	48	205.948		
DİS	Hayır	353	199.871	-0.552	0.581
	Evet	48	209.302		
ÇÇCİS	Hayır	353	199.565	-0.864	0.388
	Evet	48	211.552		

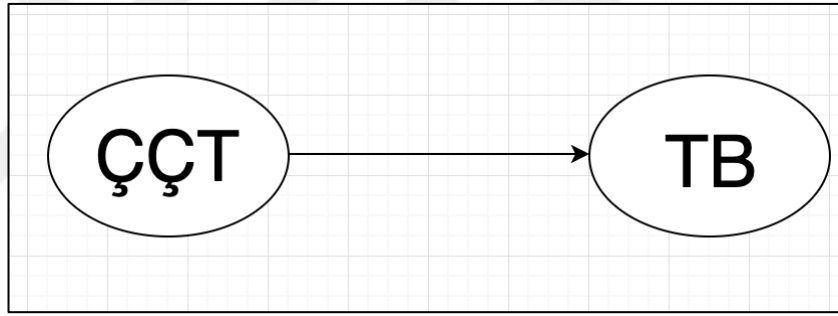
Tablo 4.22’de Snapchat kullanım durumları için skor puanlarına yönelik Mann-Whitney testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçlarına göre, Snapchat kullanım

durumları arasında yalnızca SAK skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0.05$). Bu sonuca göre, Snapchat kullanan bireylerin sosyal ağ kullanım düzeyi Snapchat kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir.

Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmalarına Yönelik Yapısal Eşitlik Modeli Uygulaması

Çalışmanın bu bölümünde çocukluk çağı travmalarının teknoloji bağımlılığına etkisini incelemek için oluşturulan yapısal eşitlik modeli sonuçları verilmiştir. Çocukluk çağı travmaları ve teknoloji bağımlılığı kavramları gizil yapılar olarak tanımlı olduğundan dolayı yapısal eşitlik modeli tekniğine başvurulmuştur. Yapısal eşitlik modeli tahmin edilirken kategorik veriler için tasarlanmış Diagonal Ağırlıklandırılmış En Küçük Kareler (DWLS) tahmincisi kullanılmıştır.

Şekil 4.1: Yapısal Eşitlik Modeli Grafiği



Şekil 4.1’de yapısal eşitlik modeline ilişkin genel grafiksel gösterim verilmiştir. Oluşturulan yapısal eşitlik modeli ile çocukluk çağı travmalarının teknoloji bağımlılığına etkisi olup olmadığı ve varsa ne ölçüde bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu modelde ÇÇT altında toplam 5 gizil değişken, TB altında ise toplam 3 gizil değişken bulunmaktadır. ÇÇT ile TB arasındaki ilişkiyi doğrudan test eden model yapısal model; gizil değişkenlerin alt boyutları şeklinde tanımlanan modeller ise ölçüm modelleri olarak tanımlanmıştır.

Tablo 4.23: Teknoloji bağımlılığı gizil değişkenine ait alt boyut ve ölçüm modeli istatistikleri

Faktör	Madde	β	$SZ(\beta)$	Z	p
SAK	SAK1	1	0.780	-	-
	SAK2	0.917	0.715	19.704	0.000

	SAK3	0.799	0.623	17.697	0.000
	SAK4	0.564	0.440	10.023	0.000
	SAK5	1.057	0.824	21.165	0.000
	SAK6	0.992	0.774	23.114	0.000
ANMES	ANMES1	1	0.871	-	-
	ANMES2	0.962	0.838	26.592	0.000
	ANMES3	0.827	0.720	19.218	0.000
	ANMES4	0.629	0.548	12.755	0.000
	ANMES5	0.656	0.571	12.562	0.000
	ANMES6	0.770	0.671	18.077	0.000
ÇİOY	ÇİOY1	1	0.836	-	-
	ÇİOY2	1.131	0.946	29.431	0.000
	ÇİOY3	1.065	0.890	35.227	0.000
	ÇİOY4	0.992	0.830	27.276	0.000
	ÇİOY5	1.131	0.945	24.661	0.000
	ÇİOY6	1.054	0.881	29.697	0.000

Tablo 4.23’de teknoloji bağımlılığı gizil değişkenine ait alt boyut ve ölçüm modeli istatistikleri gösterilmektedir. İstatistiksel bulgulara göre, SAK, ANMES ve ÇİOY alt boyutlarına ait tüm değişkenler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Teknoloji bağımlılığı gizil değişkeni kapsamında yer alan ölçüm modelinde tüm değişkenler anlamlı etkiye sahiptir.

Tablo 4.24: Çocukluk Çağı Travmaları gizil değişkenine ait alt boyut ve ölçüm modeli istatistikleri

Faktör	Madde	β	$SZ(\beta)$	Z	p
FİH	FİH1	1	0.839	-	-
	FİH2	0.701	0.588	14.930	0.000
	FİH3	1.122	0.941	24.126	0.000
	FİH4	0.972	0.815	23.356	0.000
	FİH5	0.840	0.704	15.542	0.000
DİH	DİH1	1	0.680	-	-
	DİH2	1.403	0.953	18.228	0.000

	DİH3	0.990	0.673	14.533	0.000
	DİH4	0.991	0.674	13.642	0.000
	DİH5	1.391	0.946	15.782	0.000
FİS	FİS1	1.000	0.958	-	-
	FİS2	1.005	0.963	35.607	0.000
	FİS3	1.012	0.969	48.594	0.000
	FİS4	0.894	0.857	27.876	0.000
	FİS5	1.006	0.964	32.267	0.000
DİS	DİS1	1	0.603	-	-
	DİS2	1.378	0.830	14.639	0.000
	DİS3	1.435	0.865	15.838	0.000
	DİS4	1.477	0.891	14.526	0.000
	DİS5	1.417	0.854	15.648	0.000
ÇÇCİS	ÇÇCİS1	1	0.864	-	-
	ÇÇCİS2	1.166	1.007	24.281	0.000
	ÇÇCİS3	1.125	0.972	27.296	0.000
	ÇÇCİS4	1.056	0.912	23.065	0.000
	ÇÇCİS5	1.057	0.913	28.204	0.000

Tablo 4.24’de çocukluk çağı travmaları gizil değişkenine ait alt boyut ve ölçüm modeli istatistikleri gösterilmektedir. İstatistiksel bulgulara göre, FİH, DİH, FİS, DİS, ÇÇCİS alt boyutlarına ait tüm değişkenler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Çocukluk çağı travmaları gizil değişkeni kapsamında yer alan ölçüm modelinde tüm değişkenler anlamlı etkiye sahiptir.

Tablo 4.25: TB, ÇÇT gizil değişkenine ait alt boyut ve yapısal ilişki istatistikleri

Faktör	Madde	β	$SZ(\beta)$	Z	p
TB	SAK	1	0.927	-	-
	ANMES	1.063	0.881	20.966	0.000
	ÇİOY	0.993	0.858	17.277	0.000
ÇÇT	FİH	1	0.962	-	-
	DİH	0.559	0.664	12.824	0.000
	FİS	1.200	1.011	24.773	0.000

DİS	0.670	0.898	14.046	0.000
ÇÇCİS	0.922	0.862	19.980	0.000
ÇÇT ---> TB	0.872	0.781	15.031	0.000

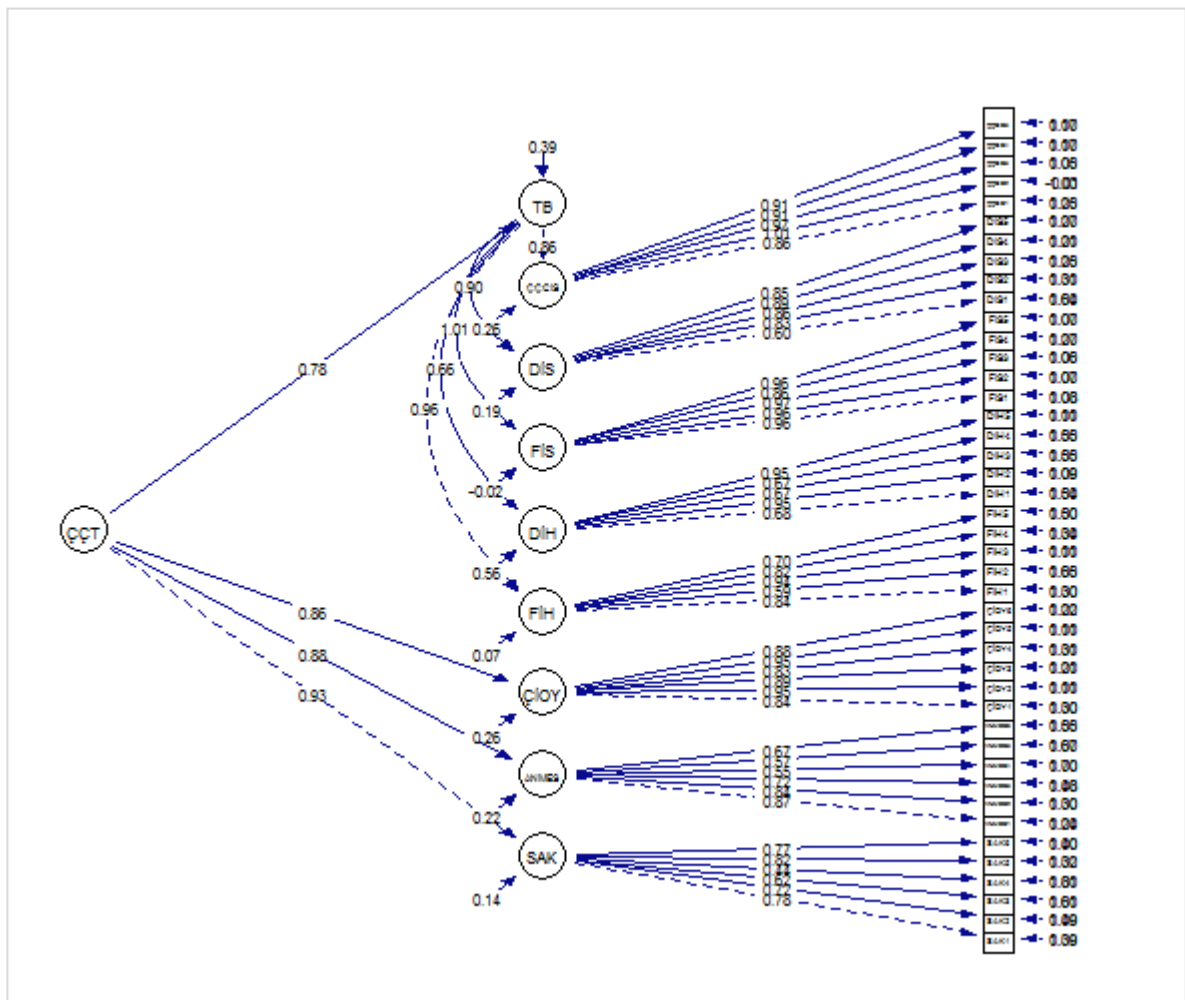
Tablo 4.25’de TB, ÇÇT gizil değişkenine ait alt boyutlar ve yapısal ilişki için yol katsayıları ve istatistikleri verilmiştir. Bu sonuçlara göre, Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmalarına ait tüm alt gizil faktörler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Yapısal modelin yol katsayılarına göre, Teknoloji Bağımlılığının da Çocukluk Çağı Travmaları üzerinde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı etkisi vardır ($p < 0.05$). Teknoloji Bağımlılık düzeyi 1 birim arttıkça, Çocukluk Çağı Travmaları düzeyi de 0.872 birim artacaktır.

Tablo 4.26: Yapısal eşitlik modeline ait uyum iyiliği ölçüleri

Uyum iyiliği ölçüsü	Değer
χ^2	3002.072
Sd	851
GFI	0.983
AGFI	0.978
NFI	0.980
NNFI	0.984
TLI	0.984
CFI	0.985
RFI	0.978
RMSEA	0.079

Tablo 2.26’da Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları arasındaki ilişkiyi sınavan yapısal eşitlik modeline ait uyum iyiliği ölçüleri gösterilmektedir. Uyum iyiliği ölçülerine göre $\chi^2 / sd = 3.528$ değeri 5’ten düşük, RMSEA değeri 0,10’un altında ve GFI, AGFI, NFI, NNFI, TLI, CFI ve RFI değerleri 0.95’in üzerindedir. Bu bulgulara göre; Teknoloji Bağımlılığı ve Çocukluk Çağı Travmaları arasındaki ilişkiyi sınavan yapısal eşitlik modelinin oldukça geçerli olduğu sonucuna varılmaktadır (Ayyıldız ve Cengiz, 2006; Erkokmaz ve diğ., 2013).

Şekil 4.2: Yapısal Eşitlik Modeli Sonuçları



BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Bu bölümde beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin teknoloji bağımlılık eğilim düzeylerine etkileri ve arasındaki ilişkiler araştırma hipotezinde belirlenen değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığına dair araştırma bulguları tartışılıp yorumlanacaktır. Literatür incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ve teknoloji bağımlılığı ilişkisi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular ışığında araştırmanın temel bağımlı değişkeni üzerinden direkt veya dolaylı ilgili olabilecek çalışmalar ışında karşılaştırmalar ve yorumlar yapılmıştır.

5.1.Genel Değerlendirme ve Tartışma

Araştırmada öncelikle “Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travmaları teknoloji bağımlılık eğilim düzeyini çeşitli demografik değişkenler bakımından etkilemekte midir ? (toplam ve tüm alt boyutlar bağlamında)” sorusunun yanıtı aranmış olup araştırma bulgularına bakıldığında; Demografik faktörlerden skor puanları üzerinde etkisi olduğu düşünülen anne-baba medeni durum grupları, 0-6 Yaş arası bakımı gerçekleştirilen kişi grupları, gelir düzeyi, sosyal medyada geçirilen süre grupları seçilmiştir. Demografik faktörlerin yanı sıra katılımcıların aktif olarak kullandıkları sosyal medya ağları ve anlık mesajlaşma programlarının da skor puanları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ayrıca “Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin teknoloji bağımlılık eğilimleri çocukluk çağı travma puanlarını (duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar alt boyutları ile) etkilemektedir.” Hipotezi bağlamında çocukluk çağı travma düzeylerinin teknoloji bağımlılık eğilimini etkilemesi yapısal eşitlik modeli kullanılarak analiz edilmiş skor puanlarına ilişkin bulgular tartışılmıştır.

5.1.1. Anne-baba medeni durumuna ilişkin bulguların tartışılması

Test sonuçlarına göre, anne-baba medeni durumları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Anne-baba medeni durumu bakımından bakıldığında; anne babası ayrı- boşanmış olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyleri, anlık mesajlaşma düzeyleri,

çevrimiçi oyun oynama düzeyleri, duygusal ihmal düzeyleri, çocukluk çağı cinsel istismar düzeyleri anne babası birlikte yaşayan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde aynı demografik değişkenlerle yapılmış bir çalışmaya rastlanmamış olup anne-baba medeni durumunun bağlanma stilleriyle ilişkili olabileceği düşünüldüğünden travma ve bağlanma stilleri, internet bağımlılığı ve bağlanma stilleri hakkında yapılmış çalışmalara bakıldığında; Üney'in 2019 yılında yaptığı çocukluk çağı travmaları ile bağlanma ilişkin kaygı arasındaki ilişkiye yapılan çalışmada çocukluk çağı travmaları ile bağlanmaya ilişkin kaçınma arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları arttıkça, bağlanmaya ilişkin kaçınma düzeyleri de artmaktadır. Bu durumda kişilerin çocukluk çağında yaşadıkları travma sonucunda yetişkinlik döneminde kişiler arası ilişki kurmakta, sürdürmekte veya başlatmakta problem yaşayabilmektedirler. Bunun sonucunda kişiler ileriki yaşantılarında kişilerle iletişime girmekten kaçınabilir ve daha çok içedönük bir kişilik yapısına sahip olabilecekleri düşünülebilir.

Devi ve Zambre'nin 2018 yılında yaptığı araştırmaya göre anne-baba medeni durumu ile internet bağımlılığı arasında ilişki bulunmuştur. Turan'ın 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada anne babası ayrı olan bireylerin internet bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Arslan'ın 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada anne-babası ayrı olan örneklem grubunun diğer gruplara oranla internet bağımlılık düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Turan'ın 2015 yılında yaptığı araştırmada anne-baba boşanmış veya dul olan grupların diğer gruplara göre internet bağımlılık riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmamızın bulgularına bakıldığında literatür ile benzer sonuçlar elde edilmiş olup anne-baba medeni durumu bakımından anne babası ayrı- boşanmış olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyleri, anlık mesajlaşma düzeyleri, çevrimiçi oyun oynama düzeyleri, duygusal ihmal düzeyleri, çocukluk çağı cinsel istismar düzeyleri anne babası birlikte yaşayan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuş olup anne-babası ayrı grupların sosyal gruplara dahil olmaları ve iletişim başlatma becerilerinin diğer gruplara oranla daha düşük olabileceği düşünüldüğünden benlik saygısı, özgüven gibi olumlu sağlıklı duygu tatminlerinin

sosyal ağlar üzerinden sağladıkları düşünülebilir. Ayrıca anne-babası ayrı olan katılımcıların diğer gruplara göre travmatik yaşantılarının daha fazla olduğu düşünüldüğünden ihmal ve istismar risk grubunda olabilmeleri ve riskli gruplara açık olabilecekleri düşünülmüş olup araştırmanın sonuçları da bu yorumlamaları destekler niteliktedir. Araştırmanın bulguları benzer çalışmalar ışığında değerlendirildiğinde araştırmada kullanılan değişkenler ile birlikte yapılan bir çalışmaya rastlanmamış olup anne baba medeni durumunun çocukluk çağında değişmesi bir travmatik etken olarak düşünülmeyle beraber bu travmanın erken çocukluk çağında meydana gelmesinin bireyin bağlanma stillerinde bozulmalara yol açtığı düşünülmektedir. Çocukluk çağında olumsuz yaşam deneyimi olan bireylerin psikolojik ve biyolojik kırılganlığı olma olasılığı yüksek olarak değerlendirilebilmekte olup teknolojiyi stres azaltmakta bir nesne olarak kullanabildikleri söylenebilmektedir. Bu bilgiler ışığında anne baba medeni durum demografik değişkeni bir çocukluk çağı travması olarak ele alındığından teknoloji bağımlılığının tetikleyicisi olarak kabul edilebilir.

5.1.2. 0-6 Yaş Arası Bakım Veren Kişi Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması

0-6 Yaş arası bakım yapan kişi grupları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi, anlık mesajlaşma düzeyi ve çevrimiçi oyun oynama düzeyi bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu; bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların fiziksel ihmal, duygusal ihmal düzeyi ile fiziksel istismar ve duygusal istismar düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur.

Bakımı 0-6 yaş arasında ebeveynleri dışında gerçekleştirilen kişilerin fiziksel ihmal, duygusal ihmal düzeyi ile fiziksel istismar ve duygusal istismara uğrama

ihtimallerinin daha yüksek olduğu kanısına varılmış bu durumun erken çocukluk döneminde gerçekleşen güvenli bağlanma ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Güvenli bağlanmayı gerçekleştiremeyen bağlanma stillerinde bozulmalar olduğu düşünülen bireylerin riskli davranışlara daha açık olduğu bu davranışların da istismar olasılığını artırdığı düşünülmektedir. Ayrıca bakımları ebeveynleri tarafından gerçekleştirilmeyen bireylerin ilgisizliğe daha çok maruz kaldıkları psikolojik ihtiyaçları yeteri oranda karşılanamadığı düşünülmekle beraber daha çok ihmal altında kaldıkları kanısına varılmıştır.

Akduman'ın (2010), okul öncesi çocuğu olan annelerle yaptığı araştırmada, araştırmaya katılan annelerin büyük bir kısmının çocuklarının disiplininde kızma, azarlama, tehdit etme, kapasitesinin üzerinde sorumluluk verme ve fiziksel ceza yöntemlerini uygulamaya başvurduğu dikkati çekmiştir. Bu durumda, fiziksel ihmal ve duygusal ihmalin iç içe geçen durumlar olduğu söylenebilir. Fiziksel ihtiyaçlarına ebeveyninin cevapsız kalmasının, küçük bir çocukta yalnızlık ve çaresizlik duygularını doğurabileceği söylenebilir. Küçük bir çocuk için en temel ihtiyacın güvenlik, ebeveynle yakın temas ve sağlam bir bağ olduğu düşünülmektedir. Alkolik grubun duygusal kötüye kullanımı, alkolsüz gruba göre daha yüksektir (Heymann ve ark. 2006; Moran ve ark. 2004). Moran ve ark. (2004) Duygusal istismar, yüksek oranda alkol ve uyuşturucu kullanımına neden olmaktadır. Heyman ve ark. (2006) Alkol ve uyuşturucu kullanımı, çocuklukta duygusal istismardan muzdarip erkeklerde daha yaygındır. Buna göre, bireyin çocukluk arzularını ve düşüncelerini, yani duygusal istismar ve katı disiplin anlayışını kabul etme baskısı, gelecekteki alkol ve madde testlerinde koruma sağlamaz, ancak bağımlılık risklerini artırır. (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009).

5.1.3. Gelir Düzeyi Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması

Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyleri, anlık mesajlaşma ve çevrimiçi oyun oynama düzeyleri gelir düzeyi orta olan katılımcılara oranla anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel, duygusal ve cinsel istismar düzeyleri gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde internet bağımlılığı ile algılanan gelir durumu arasında ilişkiyi inceleyen araştırmaların mevcut olduğu görülmüş olup bu demografik

değişkenle ilgili çok fazla araştırmanın mevcut olmadığı 2012 yılında Fang ve arkadaşlarının geliri düşük olan grupların internet bağımlılığının yüksek olduğu bulunmuştur. 2009 yılında Bakken ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gelir düzeyi yüksek grupların problemleri internet kullanımı orta ve düşük olan gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Koruklu ve Yılmaz'ın 2013 yılında yaptığı araştırmaya göre gelir düzeyi arttıkça problemleri internet kullanımının anlamlı ölçüde farklılaştığı belirtilmektedir.

Gelir düzeyi demografik değişkeninden elde edilen sonuç değerlendirildiğinde beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerden gelir düzeyi düşük grubun teknoloji bağımlılığını tetikleyebileceği düşünülmeyle beraber sosyoekonomik düzey düşüklüğünde bireylerin fiziksel aktivitelere yeterli katılım gösteremediği düşünülmüştür. Bu gruptaki bireylerin fiziksel ihtiyaçlarına sağlayamadıkları doyumu psikolojik doyuma yönlendirilebileceği sanal dünya ise gerçek dünyanın bir yansıması olarak değerlendirildiğinde kişilerin sanal ortamda daha çok kendilerini gerçekleştirme eğiliminde olabilecekleri, benlik saygısı ve özgüveni yükselttiği kişiye görünürde sağlanan bu avantajlardan kaynaklı olarak gelir düzeyinin teknoloji bağımlılığına etkisi olabileceği kanısına varılmıştır.

5.1.4. Sosyal Medya Geçirilen Süre Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması

Sosyal medyada geçirilen süre grupları arasında tüm skor puanları için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Araştırmamızda Sosyal medyada 1 saatten az vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu ayrıca sosyal medyada 1-2 saat arası vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 3-4 saat arası ve 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu saptanmıştır. Son olarak; sosyal medyada 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur. Sosyal medyada 1 saatten az vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu saptanmış ayrıca sosyal medyada 1-2 saat arası vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 3-4 saat arası ve 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı

ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur. Son olarak; sosyal medyada 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Demografik değişkenler bağlamında bakıldığında Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar, çocukluk çağı cinsel istismar düzeyleri sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Literatürde ilgili araştırmalara bakıldığında Demir, Peker-Özköklü ve Aygün-Turgut (2015), lise öğrencilerinde; internet kullanım süresi, yaşam doyumu ve denetim odağının problemlili internet kullanımına etkisini incelemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, internet kullanma süresinin problemlili internet kullanımını anlamlı düzeyde etkilediğini ifade etmişlerdir. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının incelendiği bir başka araştırmada, internet bağımlılığı ile günlük internette bulunma saati arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüş; günlük 8 saat ve üzeri internet kullanan bireylerin, internet bağımlılığı oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (İşsever, 2016). Demirli ve Arslan'ın (2018) ergenlerde internet kullanımını inceledikleri bir çalışmada, günlük internette bulunma süresi arttıkça, internet kullanımının da arttığı tespit edilmiş, günde ortalama 61-90 dk internette bulunan ergenlerin internet bağımlısı oldukları ifade edilmiştir (Demirli ve Arslan, 2018). Lise öğrencilerinde özgül internet bağımlılığının, mizaç özellikleri ve bağlanma şekilleriyle ilişkisinin incelendiği araştırmanın sonuçlarında, günlük internet kullanım süresi uzadıkça online kumar ve cinsellik bağımlılığının arttığı belirtilmiştir.

Benzer çalışmalarda da araştırmamızın bulguları desteklenmiş olup sosyal medyada geçirilen süre ile sosyal ağ kullanımı, çevrimiçi oyun oynama ve anlık mesajlaşma yönünden geçirilen süre arttıkça alt boyutlarında anlamlı ölçüde farklılaştığı görülmüş olup sosyal medyada geçirilen sürenin teknoloji bağımlılığına eğilimini etki ettiği şeklinde yorumlanmıştır.

Araştırmanın sosyal medyada geçirilen süre grupları ile çocukluk çağı travmalarının alt boyut skor puan bulgularına ilişkin literatürde benzer çalışma taraması yapıldığında araştırmayı destekleyen veya desteklemeyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

5.1.5 Sosyal Ağları Kullanma Gruplarına Göre Bulguların Tartışılması

İnstagram kullanan bireylerin fiziksel istismar düzeyi İnstagram kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Facebook kullanan bireylerin sosyal ağ kullanımı, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Facebook kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Youtube kullanan bireylerin anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Youtube kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur. Twitter kullanan bireylerin sosyal ağ kullanımı, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Twitter kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. LinkedIn kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır. Swarm kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır. GooglePlus kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır. Tumblr kullanan bireylerin çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Tumblr kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Whatsapp kullanan bireylerin sosyal ağ kullanım düzeyi, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Whatsapp kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Facebook Messenger kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır. Facetime kullanan bireylerin duygusal istismar düzeyi Facetime kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur. Hangsout kullanan bireylerin çevrimiçi oyun oynama ve fiziksel ihmal düzeyi Hangsout kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Skype kullanan bireylerin çevrimiçi oyun oynama ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Skype kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Snapchat kullanan bireylerin sosyal ağ kullanım düzeyi Snapchat kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde ilgili demografik değişken ile çalışılan bir araştırmaya rastlanmamış araştırmamızı bu değişkenlerle destekleyen veya desteklemeyen bir çalışma bulunmamıştır.

5.1.6 Yapısal Eşitlik Modeline Göre Bulguların Tartışılması

Yapısal modelin yol katsayılarına göre, Teknoloji Bağımlılığının da Çocukluk Çağı Travmaları üzerinde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde bu çalışmanın Rorty ve Yager tarafından desteklendiğine inanılmaktadır (1996, akt. Hund ve Espelage, 2006). Travma teorisi, herhangi bir çocuk istismarı biçiminin sınırların ihlaline ve güven sorunlarına yol açabileceğini belirtmektedir. Benzer çalışmalara bakıldığında; ülkemizde Miral ve ark. (2004), alkolizm ile çocukluk çağı travması arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu çalışmanın sonuçlarını desteklemiştir (Miral ve ark., 2004). Felete ve ark. (1998), çocukluk çağı travması yetişkinlerde alkol bağımlılığı riskini 4-12 kat arttırmaktadır (Felitti ve ark., 1998). Wu ve ark. (2010), her çocukluk dönemi şoku yaşam için alkolizm riskini% 16 arttırmaktadır (Wu ve ark., 2010). Yargıç ve diğerleri tarafından yapılan çalışmalar sonucunda. (1994) çocukluk travmasının yetişkinlikte psikolojik problemleri arttırdığını bulmuşlardır (Yargıç ve ark., 1994). Khantzian'ın (2003) kendi kendine tedavi hipotezine göre, alkole bağlı stresin azaltılması, alkol tüketiminde ve buna bağlı olarak alkol bağımlılığında sık artışlara neden olabilir. Yücelten (2016) tarafından yapılan çalışmada, öğrenciler akıllı telefon bağımlılığı için akıllı telefonları ve risk gruplarını kullanmayı tercih ettikleri saptanmıştır. Minaz ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptığı çalışmada belli bir eğitim seviyesine sahip üniversite öğrencilerinin bile günlük yaşamlarının üçte ikisini akıllı telefonlarda geçirmesi, telefon bağımlılığıyla ilgili olanı gösterir. Ayrıca, ailelerinde iki veya daha fazla akıllı telefon kullanan kişilerin% 90.91'i tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ile teknoloji bağımlılığı değişkenleri ile çalışılmış bir araştırmaya rastlanılmamış olup literatürdeki araştırmaların madde bağımlılığı ve travma arasındaki ilişki çalışmalarının olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın bağımsız değişken ve bağımlı değişken arasında etkiye bakılması araştırmayı orijinal kılmaktadır. Bu bağlamda analiz sonuçlarına bakıldığında beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin çocukluk çağı travma düzeylerinin teknoloji bağımlılığı eğilim düzeylerini etkilediği görülmektedir. Bu bağlamda bireylerin erken yaşam dönemlerindeki olumsuz yaşam deneyimleri yaşaması ihmal ve istismar gibi durumlara maruz kalmasının bireyin benlik bütünlüğüne zarar verdiği düşünülmektedir. Birey çocukluk çağı travmaları yaşadığında psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması için bağımlılık eğiliminin arttığı günümüzde teknolojinin hızla gelişmesi teknoloji üzerinden bireylerin anlık mesajlaşma, çevrimiçi oyunlara ulaşabilmesi nedeniyle bu ortamlarda ideal kimliklerini ortaya koydukları psikolojik ihtiyaçlarını karşıladıkları düşünülmektedir. Bu bağlamda ihtiyaçlarının karşılandığını ve ideal benliğini ortaya koyduğunu gören bireyin teknoloji bağımlılık eğiliminin arttığı görülmektedir. Analiz sonuçlarının da yorumlamalarımızı destek nitelikte olduğu görülmüştür.

5.2. Sonuç ve Öneriler

5.2.1. Sonuçlar

1. Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; anlık mesajlaşma düzeyi; çevrimiçi oyun oynama düzeyi; gelir düzeyi orta olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
2. Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi; gelir düzeyi düşük olan katılımcıların duygusal ihmal düzeyi; gelir düzeyi düşük olan katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; gelir düzeyi düşük olan katılımcıların duygusal istismar düzeyi; gelir düzeyi düşük olan katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; gelir düzeyi orta ve yüksek olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
3. Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; bakımı anne-baba, bakıcı ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu; Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu; bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
4. Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi, duygusal ihmal düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek bulunduğu; Fiziksel istismar düzeyi; bakımı anne-baba, bakıcı ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

5. Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların duygusal istismar düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların duygusal istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır.
6. Bakımı 0-6 Yaş arasında akrabası tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; bakımı anne-baba ve büyükanne-büyükbaba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca bakımı 0-6 Yaş arasında bakıcısı tarafından gerçekleştirilen katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; bakımı anne-baba tarafından gerçekleştirilen katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
7. Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
8. Anne-babası birlikte yaşayan katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi, anne babası ayrı yaşayan-boşanmış ve anne-babası hayatta olmayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu ayrıca anne-babası dul olan katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi, anne-babası hayatta olmayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur.
9. Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların duygusal ihmal düzeyi, anne babası birlikte yaşayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır.
10. Anne-babası birlikte yaşayan katılımcıların fiziksel istismar düzeyi, anne babası ayrı yaşayan-boşanmış ve anne-babası hayatta olmayan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur.
11. Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların duygusal istismar düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

12. Anne-babası ayrı yaşayan-boşanmış olan katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi, anne babası birlikte yaşayan ve anne-babası dul olan katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
13. Sosyal medyada 1 saatten az vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu ayrıca sosyal medyada 1-2 saat arası vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 3-4 saat arası ve 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu saptanmıştır. Son olarak; sosyal medyada 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcıların sosyal ağ kullanım düzeyi; sosyal medyada 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur.
14. Sosyal medyada 1 saatten az vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu saptanmış ayrıca sosyal medyada 1-2 saat arası vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 3-4 saat arası ve 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur. Son olarak; sosyal medyada 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcıların anlık mesajlaşma düzeyi; sosyal medyada 4-5 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.
15. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların çevrimiçi oyun oynama düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
16. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların fiziksel ihmal düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
17. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların duygusal ihmal düzeyi; sosyal medyada 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

18. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların fiziksel istismar düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
19. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların duygusal istismar düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
20. Sosyal medyada 5 saat veya daha fazla vakit geçiren katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi; sosyal medyada 1 saatten az, 1-2 saat arası ve 3-4 saat arası vakit geçiren katılımcılara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
21. İnstagram kullanan bireylerin fiziksel istismar düzeyi İnstagram kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.
22. Facebook kullanan bireylerin sosyal ağ kullanımı, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Facebook kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
23. Youtube kullanan bireylerin anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Youtube kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur.
24. Twitter kullanan bireylerin sosyal ağ kullanımı, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Twitter kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
25. LinkedIn kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır.
26. Swarm kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır.
27. GooglePlus kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır.

28. Tumblr kullanan bireylerin çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Tumblr kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
29. Whatsapp kullanan bireylerin sosyal ağ kullanım düzeyi, anlık mesajlaşma düzeyi, çevrimiçi oyun oynama düzeyi, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Whatsapp kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.
30. Facebook Messenger kullanım durumları arasında hiçbir skor puanı için istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır.
31. Facetime kullanan bireylerin duygusal istismar düzeyi Facetime kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur.
32. Hangsout kullanan bireylerin çevrimiçi oyun oynama ve fiziksel ihmal düzeyi Hangsout kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
33. Skype kullanan bireylerin çevrimiçi oyun oynama ve çocukluk çağı cinsel istismar düzeyi Skype kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
34. Snapchat kullanan bireylerin sosyal ağ kullanım düzeyi Snapchat kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
35. Yapısal modelin yol katsayılarına göre, Teknoloji Bağımlılığının da Çocukluk Çağı Travmaları üzerinde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur.

5.2.2.Öneriler

5.2.2.1. Araştırmacıya Öneriler

1. Araştırmada kullanılan ölçeklerden çocukluk çağı travmaları ölçeği bireylerden çocukluk çağında yaşadıkları travmaları sorgulaması nedeniyle örneklem grubunu oluşturan beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin travmatik anların tekrar hatırlatılması ve travmaya dönük flashback yaşanması bir etik ihlaline yol açabileceğinden örneklem grubuna çalışma sonrası tekrar dönülüp psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanması bu sorunun önüne geçecek olup gelecekte yapılacak çalışmalarda bu durum göz önünde bulundurulabilir.

2. Araştırma beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler ile sınırlandırılmış olup farklı örneklem grupları ile de çalışılabilir.
3. Alan yazın incelendiğinde iki değişkenin bir arada çalışıldığı bir araştırmaya rastlanmamış olup çocukluk çağı travmaları ve bağımlılık hakkındaki araştırmalar yaygınlaştırılabilir.

5.2.2.2. Uygulayıcıya Öneriler

1. Çocukluk çağında travmanın işlenmesi ve çözülmesi için travma sonrasında profesyonel desteğin ön plana konulması gerekmektedir.
2. Aile Eğitim Programları yaygınlaştırılarak aileler bilinçlendirilmelidir.
3. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programları yaygınlaştırılarak teknoloji bağımlılığına dönük farkındalık çalışmaları yapılmalıdır.
4. Teknoloji kullanımı ve bağımlılığı etik ilkeleri oluşturulmalıdır.
5. Ebeveynlere ev içi denetleme psikoeğitim programları düzenlenmelidir.
6. Sanal ve gerçek dünya ayrımı için programlar oluşturulmalıdır.
7. Teknoloji bağımlılığı konusunda önleyici rehberlik programları düzenlenmelidir.

KAYNAKÇA

- Afifi, T. O., Brownridge, D .A., Cox, B. J. & Sareen, J. (2006). Physical Punishment, Childhood Abuse And Psychiatric Disorders. *Child Abuse and Neglect*, 30(10): 1093- 1103.
- Akinoğlu, O. (2002). *Eğitim ve sosyalleşme açısından internet kullanımı: İstanbul örneği* (yayımlanmış Doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Alaçam, H. (2012). *Denizli bölgesi üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının görölme sıklığı ve yetişkin dikkat eksikliği hiperaktiviite bozukluğu ile ilişki* (yayımlanmış Doktora tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Aufl. APA-Press, Washington, DC.
- Anderson, C. M., Teicher, M. H., Polcari, A. ve Renshaw, P. F. (2002). Çocuklukta Cinsel İstismara Uğramış Yetişkinlerin Serebellar Vermisindeki Anormal T2 Gevşeme Süresi: Vermisin Strese Bağlı İlaç Kötüye Kullanımı Riskindeki Potansiyel Rolü. *Psikonöroendokrinoloji*, 27(1-2): 231-244.
- Apakgün, E. A. (2015). *Ergenlerde internet bağımlılığı ve sosyal destek ile ilişki* (yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Aral, N., ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk Hakları Çerçevesinde Çocuk İhmali Ve İstismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151: 36-39.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 1(1): 55-67.
- Arnett, J. J. (2004) *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens through the Twenties*. Oxford University Press, New York.
- Ayyıldız, H., & Cengiz, A.G.E. (2006). Pazarlama Modellerinin Testinde Kullanılabilecek Yapısal Eşitlik Modeli (Yem) Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(2): 63-84.
- Bahar, G., Savaş, A. H, ve Bahar, A. (2009). Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 12(4): 51-65.

- Bayraktar, S. (2008). *Kanser hastalarında travma sonrası gelişim olgusunun ve etkileyen faktörlerin incelenmesi* (yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Beard, K. W., & Wolf, E. M. (2001). Modification In The Proposed Diagnostic Criteria For Internet Addiction. *Cyberpsychology & behavior*, 4(3): 377-383.
- Bergmann, R., Ludbrook, J., & Spooren, W. P. (2000). Different Outcomes Of The Wilcoxon Mann Whitney Test From Different Statistics Packages. *The American Statistician*, 54(1): 72-77.
- Bernardi, R. (1998). Attachment Representations In Adult Years: Implications For Psychoanalysis: Chaired By Robert Emde, Denver. *International Journal of Psycho-Analysis*, 79: 798-801.
- Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet Addiction. *Am J Psychiatry*, 165:3
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ., & Çoban, Ş. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi, *Yeni Sempozyum*, 189-195.
- Bostwick, J. M., ve Bucci, J. A. (2008). Internet Sex Addiction Treated With Naltrexone. *Mayo Clin Proc.* 83: 226-230.
- Bozkurt, H., Sahin, S., ve Zoroglu, S. (2016). İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Journal of Contemporary Medicine*,6(3): 235-247.
- Briere, J. (1992). *Child Abuse Trauma*. Newbury Park, California: Sage Publications Ltd.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8): 801-819.
- Caplan, S. E. (2002). Sorunlu İnternet Kullanımı ve Psikososyal Refah: Teori Tabanlı Bir Bilişsel-Davranışsal Ölçüm Aracının Geliştirilmesi. *İnsan Davranışında Bilgisayarlar*, 18(5): 553-575.
- Chou, C. ve Hsiao, M. C. (2000) Internet Addiction, Usage and Pleasure Experience: The Taiwan College Students' Case. *Computers&Education*, 35: 65-80

- Cole, P. M., & Putnam, F. W. (1992). Effect Of Incest On Self And Social Functioning: A Developmental Psychopathology Perspective. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 60(2): 174.
- Cömert, I. T. (2007). *İstanbul'da Yaşayan 18-28 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerinin İnternet ve Madde Kullanımlarının İlişkilendirilmesi* (yayımlanmış Doktora tezi) İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Davis, R. A. (2001). Patolojik İnternet kullanımının bilişsel-davranışçı bir modeli. *İnsan Davranışında Bilgisayarlar*, 17(2): 187-195.
- Grant, J. E., & Chamberlain, S. R. (2016). Expanding The Definition Of Addiction: DSM-5 Vs. ICD-11. *CNS spectrums*, 21(4): 300-303.
- Durmuşoğlu, N. & Doğru, S.S.Y. (2006). Çocukluk Örseleyici Yaşantılarının Ergenlikteki Yakın İlişkilerde Bireye Etkisinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15: 237-247.
- Ellison, N. B. (2007). Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(1): 210-230.
- Enoch, M.A., Hodgkinson, C.A., Yuan, Q., Shen, P.H., Goldman, D. & Roy, A. (2010). The Influence Of GABRA2, Childhood Trauma, And Their İnteraction On Alcohol, Heroin, And Cocaine Dependence. *Biological Psychiatry*, 67(1): 20-27.
- Erkorkmaz, Ü., Etikan, İ., Demir, O., Özdamar, K., & Sanisoğlu, S. Y. (2013). Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Uyum İndeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1): 210-223.
- Eroğlu, Y. Ç. (2004). *Travmatik Yaşam Olayları ve Psikodrama: Psikodramada Seçme Konular*, İstanbul: Aura Kitapları.
- Gao, Y. (2005). Factors İnfluencing User Trust In Online Games. *The Electronic Library*, 23(5): 533-538.
- Giovannoni, J. (1989). *Child Maltreatment*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Gleaves, D. H., & Hernandez, E. (1999). Recent Reformulations Of Freud's Development And Abandonment Of His Seduction Theory: Historical/Scientific Clarification Or A Continued Assault On Truth?. *History of Psychology*, 2(4): 324.
- Grant, J. E., and Chamberlain, S. R. (2016). Expanding the Definition of Addiction: Griffiths M. Technological Addictions. *Clinical Psychology Forum*. 14-19
- Griffiths, M. (1995,). Technological Addictions. *Clinical Psychology Forum*, Division of Clinical Psychology of the British Psychol Soc.
- Griffiths, M. (2000). Internet Addiction-Time To Be Taken Seriously?. *Addiction research*, 8(5): 413-418.
- Griffiths, M. (2005). A 'Components' Model Of Addiction Within A Biopsychosocial Framework. *Journal of Substance Use*, 10(4): 191-197.
- Günüç, S. (2009). *İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi) 100. Yıl Üniversitesi, Van.*
- Hall, A. S., & Parsons, J. (2001). Internet Addiction: College Student Case Study Using Best Practices In Cognitive Behavior Therapy. *Journal of mental health counseling*, 23(4): 312.
- Harvey, J. H., & Pauwels, B. G. (2000). *Post-Traumatic Stress Theory: Research and application*. Ann Harbor, MI: Sheridan Books.
- Haven, T. J. (2009). "That Part Of The Body Is Just Gone": Understanding And Responding To Dissociation And Physical Health. *Journal of Trauma & Dissociation*, 10(2): 204-218.
- Herman, J. (2007). *Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları, Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre*. İstanbul: Literatür Kitapevi.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery*. Basic Books: New York.
- Herman, J. L., & Schatzow, E. (1987). Recovery And Verification Of Memories Of Childhood Sexual Trauma. *Psychoanalytic psychology*, 4(1): 1.

- Howell, E. F. (2007). Inside And Outside:“Trauma/Dissociation/Relationality” As A Framework For Understanding Psychic Structure And Problems In Living. *Psychoanalytic Perspectives*, 5(1): 47-67.
- Huang, H., & Leung, L. (2010). *Instant Messaging Addiction Among Teenagers: Abstracting From The Chinese Experience*. In *Addiction medicine*. Springer, New York, NY.
- Işık, U. (2007). *Medya bağımlılığı teorisi doğrultusunda internet kullanımının etkileri ve internet bağımlılığı* (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Iwaniec, D. (1997). An Overview Of Emotional Maltreatment And Failure-To-Thrive. *Child Abuse Review*, 6(5): 370-388.
- İnan, A. (2010). İlköğretim II. Kademe ve Ortaöğretim Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi) Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Janzen, C. ve Haris, O. (1986). *Family Treatment In Social Work Practice*. Illinois: F.E. Peacock Publishers Inc.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2): 140-51.
- Karaman, M. K., & Kurtoğlu, M. (2009). Öğretmen Adaylarının İnternet Bağımlılığı Hakkındaki Görüşleri. *Akademik Bilişim*, 11(13): 641-650.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The Battered-Child Syndrome. *Jama*, 181(1): 17-24.
- Khantzian, E. J. (1997). The Self-Medication Hypothesis Of Substance Use Disorders: A Reconsideration And Recent Applications. *Harvard review of psychiatry*, 4(5): 231-244.
- Kurtaran Turnalar G. (2008) *İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek lisans tezi) Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Kuss, D. J., ve Griffiths, M. D. (2011). Online Social Networking And Addiction—A Review Of The Psychological Literature. *International journal of environmental research and public health*, 8(9): 3528-3552.

- Lasiuk, G. C., & Hegadoren, K. M. (2006). Posttraumatic Stress Disorder Part 1: Development Of The Concept. *Perspectives in Psychiatric Care*, 42(1): 13-20.
- Lee, M. C., ve Tsai, T. R. (2010). What Drives People To Continue To Play Online Games? An Extension Of Technology Model And Theory Of Planned Behavior. *Intl. journal of human-computer interaction*, 26(6): 601-620.
- Malinosky-Rummell, R., & Hansen, D. J. (1993). Long-Term Consequences Of Childhood Physical Abuse. *Psychological bulletin*, 114(1): 68.
- Marmar, C. R., McCaslin, S., Metzler, T., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., et al. (2006). Predictors of posttraumatic stress in police and other first responders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1): 1-18.
- McCauley, J. L., Killeen, T., Gros, D. F., Brady, K. T., & Back, S. E. (2012). Posttraumatic Stress Disorder And Co-Occurring Substance Use Disorders: Advances In Assessment And Treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 19(3): 283-304.
- McEwen, B. S., Eiland, L., Hunter, R. G., ve Miller, M. M. (2012). Stress and Anxiety: Structural Plasticity and Epigenetic Regulation As A Consequence Of Stress. *Neuropharmacology*, 3-12.
- Mercado, R., Martínez-Taboas, A., & Pedrosa, O. (2008). Childhood Sexual Abuse, Eating Disturbance And Dissociation: A Study In Puerto Rico. *Journal of psychological trauma*, 7(4): 298-309.
- Mirsal, H., Kalyoncu, A., Pektaş, O., Tan, D. & Beyazyürek, M. (2004). Childhood Trauma İn Alcoholics. *Alcohol & Alcoholism*, 39(2): 126-129.
- Michelle, L. (2017). *early childhood experiences that continue to affect you even in adulthood*. Learning Mind: <https://www.learning-mind.com/early-childhood-experiences/> [27.08.2020]
- Mitchell, S., & Black, M. J. (1995). *Freud and Beyond. A History of Modern Psychoanalytic Thought*. New York
- Mohammadi-Jam, S., & Waters, K. E. (2014). Inverse Gas Chromatography Applications: A review. *Advances in colloid and interface science*, 212: 21-44.

- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence And Correlates Of Pathological Internet Use Among College Students. *Computers In Human Behavior*, 16(1): 13-29.
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence And Correlates Of Pathological Internet Use Among College Students. *Computers in human behavior*, 16(1): 13-29.
- Nalwa, K., & Anand, A. P. (2003). Internet Addiction In Students: A Cause Of Concern. *Cyberpsychology & behavior*, 6(6): 653-656.
- Nalwa, K., ve Anand, A. P. (2003). Internet Addiction In Students: A Cause Of Concern. *CyberPsychology & Behavior*, 6(6): 653-656.
- Nelson, S., Baldwin, N., & Taylor, J. (2012). Mental Health Problems And Medically Unexplained Physical Symptoms İn Adult Survivors Of Childhood Sexual Abuse: An İntegrative Literature Review. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 19(3): 211-220.
- ONS. (2016). Home Internet And Social Media Usage. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/householdcharacteristics/homeinternetandsocialmediausage/> [12.05.2020]
- Orford, J. (2001). Addiction As Excessive Appetite. *Addiction*, 96(1): 15-31.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., & Çakmak, D. (2000). *Uçucu Madde Kullanımının Yaygınlığı: Çok Merkezli Bir Araştırmanın Verilerinin Değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4): 220.
- Ögel, K. (2017). *Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı*. IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul.
- Pallanti, S., Bernardi, S. ve Quercioli, L. (2006) The Shorter PROMIS Questionnaire And The Internet Addiction Scale In The Assessment Of Multiple Addictions İn A High-School Population: Prevalence And Related Disability. *CNS Spectrums*, 11(12): 966- 974

- Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, W. L., & Vigilante, D. (1995). Childhood Trauma, The Neurobiology Of Adaptation And `Use-Dependent` Development Of The Brain: How `States` Become `Traits`. *Infant Mental Health Journal*, 16(4): 271-291.
- Perry, C. J., Roy, C. A., ve Simon, B. (2004). Gross Overall Psychological Trauma In Relationship To Axes I And II And Overall Functioning. *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 12(2): 252-278.
- PEW, (2014). *The Web at 25 in the U.S.* <http://www.pewinternet.org/2014/02/27/the-web-at-25-in-the-u-s> [20.06.2020].
- PEW, (2016). Social Media Fact Sheet. <http://www.pewinternet.org/factsheet/social-media/> [13.06.2020].
- Piers, C. (1996). A return to the source: Rereading Freud in the midst of contemporary trauma theory. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 33(4): 539.
- Polat, O. (2006). *Cinsel İstismar Rehberi*. İstanbul, Forart Matbaa.
- Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*. Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (1999). *Çocukta Cinsel İstismar*. Çocuk Forumu..
- Quinodoz, J. M. (2004). *Lire Freud: Découverte Chronologique De L'oeuvre De Freud*. Presses universitaires de France.
- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R Package For Structural Equation Modeling And More. Version 0.5–12 (BETA). *Journal of statistical software*, 48(2): 1-36.
- Roy, A. (2003). Distal Risk Factors For Suicidal Behavior In Alcoholics: Replications And New Findings. *Journal of Affective Disorders*, 77(3): 267-271.
- Shapiro, S. S., & Wilk, M. B. (1965). An Analysis Of Variance Test For Normality (Complete Samples). *Biometrika*, 52(3/4): 591-611.
- Shaw, L. H., & Gant, L. M. (2002). Users Divided? Exploring The Gender Gap In Internet Use. *CyberPsychology & Behavior*, 5(6): 517-527.

- Shaw, L. H. ve Gant, L. M. (2004). İnternet Savunmasında: İnternet İletişimi Ve Depresyon, Yalnızlık, Benlik Saygısı ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Türkiye Kadın Hastalıkları ve Doğum Dergisi*, 41 (10).
- Shaw, M. ve Black, D. W. (2008). İnternet Bağımlılığı. *CNS İlaçları*, 22(5): 353-365.
- Spitzer, C., Barnow, S., Armbruster, J., Kusserow, S., Freyberger, H. J., & Grabe, H. J. (2006). Borderline Personality Organization And Dissociation. *Bulletin Of The Menninger Clinic*, 70(3): 210-221.
- Stojakovic, M. (2011). W03-02-Depression And Internet Addiction: Correlation And Treatment Approaches. *European Psychiatry*, 26: 2195.
- Straus, M. A., & Kantor, G. K. (2005). Definition And Measurement Of Neglectful Behavior: Some Principles And Guidelines. *Child Abuse & Neglect*, 29: 19-29.
- Suhail, K., & Barges, Z. (2006). Effects Of Excessive Internet Use On Undergraduate Students In Pakistan. *Cyberpsychology & Behavior*, 297-307.
- Şahin, M. (2011). *İlköğretim okulu öğrencilerindeki internet bağımlılığı (Yüksek Lisans Tezi) Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.*
- Tahiroglu, A. Y., Celik, G. G., Uzel, M., Ozcan, N., & Avcı, A. (2008). Internet Use Among Turkish Adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 11(5): 537-543.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Child Abuse And Neglect: Psychiatric Aspects. *Hacettepe Medical Bulletin*, 35: 82-86.
- Taner, A. E. (2019). *Beliren yetişkinlerin kendini sevme ile öz-yeterlik özelliklerinin çocukluk deneyimleri ve bazı değişkenlere göre incelenmesi (Yayımlanmış Yüksek lisans tezi), Maltepe Üniversitesi, İstanbul.*
- Tanner, K., & Turney, D. (2003). What Do We Know About Child Neglect? A Critical Review Of The Literature And Its Application To Social Work Practice. *Child & Family Social Work*, 8(1): 25-34.
- Team, R. C. (2018). R: a language and environment for statistical computing [online]. *R Foundation for Statistical Computing*, Vienna, Austria.
- Terr, L. C. (1991). Childhood Traumas: An Outline And Overview. *American Journal of Psychiatry*, 148: 10-20.

- The National Child Traumatic Stress Network (NTCSN). (2000). *Complex Trauma*. Retrieved from <http://www.nctsn.org/trauma-types/complex-trauma> [12.05.2020]
- Tutté, J. C. (2004). The Concept Of Psychological Trauma: A Bridge In Interdisciplinary Space 1. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85(4): 897-921.
- TÜİK, (2013). 06-15 Yaş Grubu Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanımı Ve Medya <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15866> [20.06.2019]
- Tyler, S., Allison, K., & Winsler, A. (2006). Child Neglect: Developmental Consequences, Intervention, And Policy Implications. *Child & Youth Care Forum*, 35(1): 1-20.
- Van der Kolk, B. A. (2003). The Neurobiology Of Childhood Trauma And Abuse. *Child And Adolescent Psychiatric Clinics Of North America*, 12(2): 293-318.
- Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Weisaeth, L. (1996). *Traumatic Stress: The Effects Of Overwhelming Experience On Mind, Body and Society*. New York, NY: The Guilford Press.
- Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., ve Weisæth, L. (Eds.). (2012). *Traumatic Stress: The Effects Of Overwhelming Experience On Mind, Body, And Society*. Guilford Press.
- Veltkamp, L. J., & Miller, T. W. (1994). *Clinical Handbook Of Child Abuse And Neglect*. International Universities Press, Inc.
- Weaver, T. L., & Clum, G. A. (1993). Early Family Environments And Traumatic Experiences Associated With Borderline Personality Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(6): 1068.
- Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2010). Internet addiction or excessive internet use. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 36(5): 277-283.

- Wekerle, C., Miller, A. L., Wolfe, D. A., & Spindel, C. (2006). *Childhood Maltreatment: Advances In Psychotherapy: Evidence-based practice.*
- Wingenfeld, K., Schaffrath, C., Rullkoetter, N., Mensebach, C., Schlosser, N., Beblo, T., et al. (2011). Associations Of Childhoo Trauma, Trauma In Adulthood And Previous-Year Stress With Psychopathology In Patients With Major Depression And Borderline Personality Disorder. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 35(8): 647-654.
- World Health Organization. (2010). Child Maltreatment. http://www.who.int/topics/child_abuse/en/ [10.04.2020]
- Wu, N.S., Schairer, L.C., Dellor, E. & Grella, C. (2010). Childhood Trauma And Health Outcomes In Adults With Comorbid Substance Abuse And Mental Health Disorders. *Addictive Behaviors*, 35(1): 68-71
- Yalçın, Ö. & Çiftçi Demirci, A. (2016). Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. 470-526.
- Young, K. S. (1996). Psychology Of Computer Use: XL. Addictive Use Of The Internet: A Case That Breaks The Stereotype. *Psychological Reports*, 79(3): 899-902.
- Young, M. F. (1998). *The Curriculum Of The Future: From The " New Sociology Of Education" To A Critical Theory Of Learning.* Psychology Press.

EK1

Sayın Katılımcı, Araştırmada kişisel veri toplanacağından 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca kişisel verileri korumak amacıyla gerekli tüm tedbirler alınacak, gerekli her türlü yükümlülük özenle yerine getirilecektir. Bu çalışma bilimsel bir araştırma için veri toplamayı amaçlamaktadır. Çalışma sonuçlarının sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Çalışmanın sonuçları katılımcıların aleyhine olacak şekilde kullanılmayacaktır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Cevaplar tamamen gizli tutulacak, çalışmaya katılanların kimliklerini açık edici davranışlardan kaçınılacaktır. Katılım sırasında herhangi bir nedenle rahatsızlık hissetmeniz durumunda istediğiniz zaman uygulamayı sonlandırabilirsiniz. <p style="text-align: right;">Psikolojik Danışman Eda Ertürk</p>
1) Cinsiyetiniz: Kadın (1) Erkek (2) 2) Yaşınız:
3) Sosyal medyada geçirdiğiniz süre: 1 saatten az () 1-2 saat () 3-4 saat () 5 saatten fazla ()
6) Gelir Düzeyiniz: Düşük (1) – Orta (2) - Yüksek (3)
7) Anne-babanızın birliktelik durumunu belirtiniz: Birlikte yaşıyor (1) - Ayrı yaşıyor-boşanmış (2) - Vefat (3)
8) 0-6 Yaş Arası Dönemde Bakımınızı Gerçekleştiren Kişi: Anne (1) - Baba (2) - Büyükanne-baba (3) – Akraba (4) – Bakıcı (5) - Diğer.....(Belirtiniz) (6)
Hangi sosyal ağ sitelerini kullanıyorsunuz? (birden fazla işaretleyebilirsiniz) Facebook () Twitter () Instagram () Youtube () LinkedIn () Swarm () Tumblr () Google Plus () Skype () Facetime () Facebook Messenger () Hangouts ()

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (18 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içersine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

		Hiçbir Zaman	Kimi Zaman	Biraz Uygun	Sık Olarak	Çok Sık
1	Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Ailemdelikiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

	biri vardı.					
6	Yırtık, sökkük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Sevildiğimi hissediyordum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Ailemdelikler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	Çocukluğum mükemmeldi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17	Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farketdiği oluyordu.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18	Ailemde birisi benden nefret ederdi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19	Ailemdelikler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20	Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21	Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22	Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23	Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24	Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
25	Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
26	İhtiyacım olduğunda beni doktora götürececek birisi vardı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
27	Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
28	Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Aşağıdaki maddelerde sosyal ağlar, anlık mesajlaşma uygulamaları, çevrimiçi oyunlar ve web sitelerinin kullanımı ile ilgili olası davranışlar tanımlanmaktadır. Her bir maddede tanımlanan davranışları hangi sıklıkta gösterdiğinizizi, o davranışın karşısında yer alan en uygun seçeneği işaretleyerek belirtiniz. Herhangi bir davranış sizin tarafınızdan hiçbir zaman gösterilmiyorsa “1”, nadiren gösteriliyorsa “2”, orta sıklıkta gösteriliyorsa “3”, çok sık gösteriliyorsa “4”, her zaman gösteriliyorsa “5” seçeneğini işaretleyiniz.		Hiçbir zaman	Kimi zaman	nadiren	Sık	Çok sık
1	Sosyal ağlarda olmadığım zamanlarda, en son bağlandığımda yaptıklarımı düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Daha önemli işlerim olmasına rağmen sosyal ağlarda geçirdiğim süreyi arttırmak istiyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Sosyal ağlarda harcadığım zamanı azaltmaya yönelik çabalarım başarısızlıkla sonuçlanıyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Sosyal ağlarda zaman harcarken dikkatimin dağıtılması beni rahatsız ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Sosyal ağ hesaplarımı kullanım sürem hakkında çevremdekilere doğru bilgi vermiyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Yaşamımla ilgili olumsuz düşüncelerden kurtulmak için sosyal ağlara bağlanıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Anlık mesajlaşma ortamları dışında iken, sonradan bu ortamlarda yazacaklarımı hayal ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	Önemli bir işim olmasına rağmen kendimi genellikle mesajlarımı kontrol ederken buluyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Anlık mesajlaşma uygulamalarını kullanmadığım zamanlarda huzursuz oluyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Anlık mesajlaşma uygulamalarını kullanırken çok zaman harcıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Arkadaşlarımla anlık mesajlaşmalarla iletişim kurmayı, onlarla yüz yüze görüşmeye tercih ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Yalnızlık hissettiğim anlarda anlık mesajlaşma uygulamalarını kullanıyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Çevrimiçi oyun oynamadığım anlarda, sonraki oyunda uygulayacağım stratejileri planlıyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Çevrimiçi oyun oynarken harcadığım süreyi biraz daha arttırmak istiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Çevrimiçi oyun oynayabilmek için uykusuz kaldığım geceler oluyor	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	Çevrimiçi oyuna bağlanma sorunu yaşadığımda kendimi huzursuz hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17	Çevrimiçi oyun oynama sürem hakkında çevremdekilere doğru bilgi vermiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18	Gerçek hayatta karşılaştığım sorunları unutmak için çevrimiçi oyun oynuyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

19	Web sitelerinde gezinmediğim zamanlarda, daha sonra eriştiğimde yapacaklarımı hayal ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20	Web sitelerinden çıkmam gereken anlarda “bir dakika daha” diyerek gezinmeye devam ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21	Geç saatlere kadar web sitelerinde gezindiğim için uykusuz kalıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22	Web sitelerinde gezinirken başkaları tarafından rahatsız edildiğimde sinirleniyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
23	Web sitelerinde, planladığım süreden daha fazla süre geziniyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
24	Web sitelerinde gezinmek için derslerimi ihmal ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Katkılarınızda için çok teşekkür ederim..



EK 2

Evrak Tarih ve Sayısı: 21/01/2020-E.344



Sayı : 20292139-050.01.04
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Eda ERTÜRK

Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

Kurulumuz 20.01.2020 tarihinde toplanarak, "Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Çocukluk Çağı Travma Düzeylerinin Teknoloji Bağımlılık Eğilim Düzeyine Etkisi" başlıklı araştırmanızda kullanmak üzere kurula sunmuş olduğunuz Etik Kurul Başvuru Formunuzu onaylayarak imza altına almıştır. Araştırmanızın Etik Kurul Onay Formu ekte yer almaktadır. Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Nasuh USLU
Kurul Başkanı

Ek: Etik Kurul Onay Formu (3 sayfa)

21/01/2020 Raportör

: Zeyneb Funda TEZ

Mevcut Elektronik İmzalar

Evrak Doğrulama İçin : <https://ebys.izu.edu.tr/en/Vision/Dogrula/BPZEEH>
NASUH USLU (Etik Kurulu Başkanlığı) - Kurul Başkanı / 21/01/2020 18:19

Adres :Halkalı Caddesi No: 2 Küçükçekmece/Istanbul
Telefon No : 444 97 98 Faks No: +90 (212) 693 82 29
E-Posta : bilgi@izu.edu.tr İnternet Adresi: www.izu.edu.tr
Kep : izu@hs01.kep.tr

Ayrıntılı Bilgi : Zeyneb Funda TEZ
Unvan : Raportör
Tel : 2126929606



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır. Evrak sorgulaması (VALUF

ÖZGEÇMİŞ

Eda ERTÜRK

İletişim bilgileri: eddaerturk@gmail.com

A. EĞİTİM

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, 2020, İstanbul

Yüksek Lisans: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Evlilik ve Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı, 2017, Samsun

Lisans: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, 2016, Samsun

B. MESLEKİ DENEYİM

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı- Psikolojik Danışman (2017- Halen)

D. YAYINLARI

Urfa, D. T., Akın, A. ve Ertürk, E. (2018). Duygusal Manipülasyon Ölçeği (DMÖ) Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Sempozyumu Bildiriler Kitabı, 113-118.

Ertürk, E., Alkan H. (2018). Into The Wild (Özgürlük Yolu) Filminin Varoluşçu Terapi Açısından İncelenmesi. 20. Uluslararası Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi Bildiriler Kitabı, 64-65.

Ertürk, E., Altınışık, M. S. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Anne Baba Tutumları ile Diğerkâmlık (Özgecilik) Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. 1. Eğitimde Yeni Arayışlar Kongresi Bildiriler Kitabı, 497-500.

Ertürk, E., Kalkan M. (2019). Evlilik Öncesi Romantik İlişki Yaşayan Bireylerin Kıskançlık Düzeylerinin İncelenmesi. XI. Uluslararası Yükseköğretimde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi Sözlü Bildiri.