

T.C
NIŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ERGENLERDE MOBİL TELEFON BAĞIMLILIĞININ
SOSYAL ANKSİYETEYE ETKİSİNİN BAZI
DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Gül YILMAZ

Enstitü Anabilim Dalı:Psikoloji

Enstitü Bilim Dalı :Psikoloji

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR

İSTANBUL - 2015

T.C
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**ERGENLERDE MOBİL TELEFON BAĞIMLILIĞININ
SOSYAL ANKSİYETEYE ETKİSİNİN BAZI
DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ**



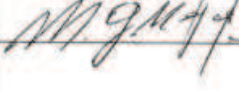
Yüksek Lisans Tezi

Gül YILMAZ

Enstitü Anabilim Dalı:Psikoloji

Enstitü Bilim Dalı :Psikoloji

“Bu tez ___/___/20___ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

SINAV JÜRİSİ	ÜNVANI, ADI SOYADI	İMZA	BAŞARILI/BAŞARISIZ/ DÜZELTME
JÜRİ BAŞKANI	DOÇ. DR. ALİ HAYDAR ŞAR		Basarılı
ÜYE	YRD. DOÇ. DR. BARIŞ BAŞARAN		Basarılı
ÜYE	YRD. DOÇ. DR. MEHMET MUHTEŞEM GAFFAR NEJAT		Basarılı
ÜYE			
ÜYE			

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygu olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Gül YILMAZ

20/07/2015

ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden danışmanım Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR' a değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Ayrıca eğitim hayatım boyunca beni hep destekleyen ve sevgisini hiç esirgemeyen anneme ve babama ayrıca her zaman yanımda olan ve beni motive eden yol arkadaşım Oğuzhan İNAN' a sevgilerimi sunarım.

Gül YILMAZ

20/07/2015

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygu olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Gül YILMAZ

20/07/2015

ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı sahiplenerek titizlikle takip eden danışmanım Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR' a değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Ayrıca eğitim hayatım boyunca beni hep destekleyen ve sevgisini hiç esirgemeyen anneme ve babama ayrıca her zaman yanımda olan ve beni motive eden yol arkadaşım Oğuzhan İNAN' a sevgilerimi sunarım.

Gül YILMAZ

20/07/2015

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	iv
TABLolar LİSTESİ	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vi
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	viii
I. BÖLÜM : GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Problem Cümlesi	2
1.4. Alt Problemler	2
1.5. Araştırmanın Önemi.....	3
1.6. Varsayımlar	3
1.7. Sınırlılıklar	4
1.8. Tanımlar	4
II. BÖLÜM : İLGİLİ LİTERATÜR.....	5
1. Sosyal Anksiyete Kavramı	5
2. Anksiyete Bozukluklarının Sınıflaması	7
3. Sosyal Anksiyete Bozukluğu	8
3.1. Sosyal Kaygı (Sosyal Anksiyete Bozukluğu) Nedir	8
3.2. Epidemiyoloji.....	8

3.3.Tanı	10
3.4. Sosyal Anksiyete Belirtileri	10
3.4.1. Bilişsel Belirtiler	10
3.4.2. Duygusal Belirtiler	11
3.4.3. Davranışsal Belirtiler	11
3.4.4. Fizyolojik Belirtiler	11
4. Etiyolojisi	12
4.1. Psikodinamik Model	12
4.2. Psikobiyolojik Model	12
4.3. Öğrenme (koşullanma) Modelleri	12
4.4. Bilişsel model	13
4.5. Kendilik Sunumu (Self presentation) Modeli	14
4.6. Sosyal Beceri Modeli	14
5. Sosyal Anksiyete Bozukluklarının Nedenleri	14
5.1. Gelişimsel Etmenler	14
5.2. Kişilik Bozuklukları	15
5.3.Genetik	15
6. Klinik	16
7. Ayırıcı Tanı	16
8. Tedavi.....	17
8.1. İlaç Tedavi.....	17
8.2. Psikoterapi.....	18

9. Ergenlik Dönemi Ve Genel Özellikleri	18
9.1. Ergenliğin Tanımı	18
9.2. Ergenliğin Sınırları.....	21
9.3. Ergenlik Döneminde Riskli Davranışlar	22
10. Mobil Telefon Tarihçesi.....	23
10.1. Mobil Telefon Bağımlılığı	25
10.2. Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığı ve Sosyal Anksiyete	27
III. BÖLÜM : ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	31
1.1 Araştırma modeli.....	31
1.2. Evren ve Örneklem	31
1.3. Veri Toplama Araçları	32
1.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	32
1.3.2. Problemler Cep Telefonu Ölçeği	32
1.3.3. Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeği	32
1.4. Verilerin Analizi	33
IV. BÖLÜM : BULGULAR.....	34
SONUÇ VE TARTIŞMA.....	43
YAPILAN ARAŞTIRMALAR	45
ÖNERİLER	48
KAYNAKÇA	49
EKLER	54
ÖZGEÇMİŞ.....	60

KISALTMALAR

SAB: Sosyal Anksiyete Bozukluğu

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

PB: Panik bozukluğu

OKB: Kompulsif bozukluk

TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu

GABA: Gaba aminobütirik asit

BPB: Bipolar Bozukluk

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Lise Öğrencilerinin Mobil Telefon Kullanma Süreleri Dağılımı.....	34
Tablo 2. Araştırmaya Katılan Lise Öğrencilerinin Günlük Mobil Telefon Kullanımlarının Dağılımı.....	35
Tablo 3. Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeklerinin Tanımsal İstatistik Değerleri	36
Tablo 4. Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı Ve Liebowitz Sosyal Kaygı Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki	36
Tablo 5. Cinsiyetin Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi	37
Tablo 6. Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Sınıfın Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi.....	38
Tablo 7 Mobil Telefon Kullanım Yılına Göre PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı Düzeyleri	40
Tablo 8. Günde Mobil Telefon Kullanım Süresinin Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi.....	41

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1.** Araştırmaya Katılanların Mobil Telefon Kullanma Süresi Dağılımı 34
- Şekil 2.** Araştırmaya Katılanların Günlük Mobil Telefon Kullanımlarının Dağılımı 35

Tezin Başlığı: Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığının Sosyal Anksiyeteye Etkisinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi

Tezin Yazarı :Gül YILMAZ

Danışman :Doç.Dr. Ali Haydar ŞAR

Kabul Tarihi :20.07.2015

Sayfa Sayısı :xıı(ön kısım) + 48 (tez) + 6(ek)

Anabilimdalı :Psikoloji

Bilimdalı :Psikoloji

Günümüzde her geçen gün daha da etkili hale gelen mobil telefon bağımlılığının özellikle ergenlik döneminde 14-18 yaş aralığındaki kişilerde sosyal anksiyeteye sebep olduğu düşünülmüştür. Bu bağlamda araştırmanın amacı mobil telefon bağımlılığının ergenlerin sosyal kaygı düzeyleri üzerindeki işleyişlerini incelemektir. Sosyal kaygı düzeyleri incelenirken gittikçe artan ve hayatımızın her anını saran telefon kullanımlarının ergenler üzerindeki sosyal kaygı derecesini ve bunların yaş, cinsiyet, eğitim gibi faktörlere bağlı olarak nasıl değişkenlik gösterdiği araştırılmıştır.

Araştırma da öncelikle sosyal anksiyete kavramının gelişimine ve aşamalarına bakılmış ardından ergenlik dönemlerinin özellikle mobil telefon bağımlılığına bağlı olabileceği düşünülen belirli temel özelliklerine değinilmiştir. Ardından mobil telefon bağımlılığının aşamaları araştırıldıktan sonra 14–18 yaş grubu ergenlerde algılanan mobil telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var olduğunu araştırmak üzere "ilişkisel tarama modeli" kullanılmıştır. Araştırmada, bireylerin bazı kişisel özelliklerini belirleyebilmek için araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, sosyal anksiyete düzeylerini tespit etmek amacıyla da Bianchi ve Phillips (2005) tarafından geliştirilen Türkiyedeki geçerlilik ve güvenilirliği Yrd. Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR ve Yrd. Doç. Dr. Abdullah IŞIKLAR tarafından yapılan“Problemlili Mobil Telefon Kullanım Ölçeği” ve Liebowitz’in 1987’de geliştirdiği Sosyal Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Mobil telefon, anksiyete, sosyal kaygı

Title of the Thesis : Investigation of Adolescent Mobile Phone Addiction by Social Anxiety Effect of Some Variables

Author : Gl YILMAZ **Supervisor :** Assoc. Prof. Ali Haydar şAR

Date : 20.07.2015 **Nu. of pages :** xıı(pre text) +48 (main body)+6 (App.)

Department : Psychology **Subfield :** Psychology

Today, every day, more particularly in the mobile phone addiction in adolescence become influential people in the 14-18 age range is thought to be due to social anxiety. The aim of the research in this context is to evaluate the operation on adolescents' social anxiety level of the mobile phone addiction. Social anxiety levels and examining the increasing degree on the social concerns surrounding the use of telephone adolescents every moment of our lives, and their age, sex, has investigated how variation depending on factors such as education.

Research has primarily social anxiety of adolescence and then to look at the concept stage of development and especially denial thought to be due to certain fundamental features of mobile phone addiction. Then the mobile phone addiction in adolescents 14-18 years of age after the stages of mobile phone addiction investigated by perceived levels of social anxiety in order to investigate whether there was a significant relationship "relational model" is used. In the study, individuals prepared by the researcher to identify some of the personal characteristics "Personal Information Form", in order to determine their social anxiety "Social Anxiety Scale for Adolescents" and "Problem of Cell Phone Use Scale" is used.

Keywords: Mobile Phone, anxiety, social anxiety

I. BÖLÜM : GİRİŞ

1.1.Problem

Günümüzde artan bilgisayar, internet ve mobil telefon gibi yeni bilgi ve haberleşme teknolojileri insanların günlük yaşamlarını, hayat standartlarını çok yoğun bir şekilde etkilemeye başlamıştır. Özellikle her gün bir üst modeli çıkan mobil telefonların özellikle gençler arasında sağladığı etkiler aşikârdır. Bu tür mobil telefonlar gerek sağladığı internet aracılığıyla gerekse de diğer programlar sayesinde insanlar arasında oldukça yere ulaşmak, dünyanın diğer ucundaki haberlere hakim olabilmek aynı zamanda oyun oynamak müzik dinlemek gibi pek çok aktiviteyi içinde barındırmaktadır. Ancak tüm bu teknolojik gelişmelerin yanında özellikle ergenler arasında aşırı popüler olan bu teknolojik aletler aynı zamanda gençlerin asosyal olmalarına, hayattan beklentilerinin azalmasına, içine kapanmalarına ve her şeylerini bu teknolojik dünyayla sınırlamalarına sebep olmaktadır. Bu durumda araştırmanın çıkış noktası olan sosyal anksiyete ve telefon bağımlılığı arasındaki etkileşim araştırmamızın ana problemini oluşturacaktır.

Mobil telefon bağımlılığı ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkiyi anlayabilmek için öncelikle Sosyal kaygı (anksiyete) kavramına değinmek gerekmektedir.

Kessler sosyal kaygı kavramını açıklarken bireyin sosyal hayatında ve hayat standardında büyük boyutta tahriplere yol açacağını söylemiştir. (Kessler, RC; 2003)

Sosyal anksiyete kavramının temeline baktığımızda kişinin kendisinin diğer insanlar tarafından olumsuz değerlendirilme korkusu yaşamasıyla ortaya çıkar.

Beidel sosyal anksiyete gösteren kişilerin sosyal ortamlarda yaşadıkları sıkıntı ve kaygının akademik başarısızlığa, yalnızlığa, kişi rezil olacağı korkusuyla toplumdan kendini soyutladığı için depresyona hatta intihara sebep olabileceğini ve hatta anksiyeteyi görmezden gelmek amacıyla alkol ve madde kullanımı gibi problemler yaşayabileceğini söylemiştir. (Beidel, D. C., Christ, M. A. G. ve Long, P. J ;1991).

Bu araştırmada ergenlerin zihinsel, ruhsal ve bedensel gelişimleri üzerinde etkili olan en yaygın teknolojik gelişmeler ele alınmaya çalışılacaktır. Dolayısıyla günümüzde en popüler olduğu düşünülen ve kullanımı tüm kitlelerce git gide artan mobil telefonlar ele alınacaktır.

Günümüzde mobil telefonlar bireylerin günlük hayatlarının en önemli parçası olmuştur. Özellikle direk iletişime geçmek yerine diğer bireylerle konuşmak, mesaj atmak, her yerde akranlarıyla bağlantıda kalmak, özellikle internette oyun oynamak veya bazı internet sitelerinde yine arkadaşlarıyla iletişime geçmek, oyun oynamak ve müzik dinlemek amacıyla kullanılmaktadır.

Gelişen teknolojiyle birlikte mobil telefon bağımlılığının ergenlerde sosyal anksiyete sorunlarına yol açmakta ve bu durum bazı kriterlere bağlı olarak normal yaşama standartlarını olumsuz yönde etkilemektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı; günümüzde her geçen gün etkisini arttıran mobil telefon bağımlılığının araştırma kapsamına giren, 14-18 yaş grubu ergenlerinin sosyal anksiyete arasındaki etkileşimini incelemektir. Bu bağlamda kolay taşıyıyor olması ve her geçen gün özelliklerine bir yenisi eklenen mobil telefon bağımlılığının ergenlerin sosyal anksiyeteye etkisi ve bu etkinin cinsiyet, eğitim seviyesi,günlük mobil telefon kullanımı ve kaç yıldır mobil telefona sahip olduğu faktörlerine bağlı olarak nasıl değişkenlik gösterdiği araştırılacaktır.Özellikle gelişen teknoloji ile birlikte mobil ilerleyen zamanlarda telefon bağımlılığının da diğer madde bağımlılıkları gibi üzerinde durulması gereken anormal davranışlar olarak ele alınacağı düşüncesidir.

1.3.Problem Cümlesi

Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığı ve Sosyal Anksiyete düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığı ve Sosyal Anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki bazı değişkenlere (yaş, cinsiyet ve eğitim) göre farklılaşmakta mıdır?

Bu sorulara cevap aranmıştır.

1.4.Alt Problemler

1)14-18 yaş grubu ergenlerin mobil telefon bağımlılığı ve sosyal anksiyete düzeyleri, cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?

2)14–18 yaş grubu ergenlerin mobil telefon bağımlılığı ve sosyal anksiyete düzeyleri, sınıf değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?

3)14-18 yaş grubu ergenlerin günlük telefon kullanma süreleri ile sosyal anksiyete arasında ilişki var mı?

4)14-18 yaş grubu ergenlerin kaç yıldır mobil telefon kullandıkları ile sosyal anksiyete arasında ilişki var mı?

1.5. Araştırmanın Önemi

Bu çalışmada amaç günümüzde çok etkili hale gelen ve gittikçe etkisi artan mobil telefon bağımlılığının yetişkinlerdeki sosyal anksiyete ile etkileşimini incelemektir. Bu bağlamda gittikçe artan ve hayatımızın her anını saran telefon kullanımlarının yetişkinler üzerindeki sosyal kaygı derecesini ve bunların cinsiyet, eğitim seviyesi,günlük mobil telefon kullanım sıklığı,kaç yıldır mobil telefona sahip olduğu gibi faktörlere bağlı olarak nasıl değişkenlik gösterdiği araştırılacağı için, bu araştırmanın sosyal psikoloji alanında katkı sağlayacağı, psikolojik yardımda kullanılan tekniklere yeni bir bakış açısı oluşturabileceği, bu alanda çalışan akademisyenlere akademik anlamda katkı sunabileceği, alandaki psikolojik danışmanlara uygulama açısından pratik, kısa ve çözüme yönelik bir model oluşturabileceği düşünülmektedir. Bu bakımda da yapılan araştırma bilimsel anlamda önemli ve yararlı görülmektedir.

Ayrıca yeni teknolojiler bir yandan yaşamı kolaylaştırırken, diğer yandan teknolojik ürün ve hizmetlere olan bağımlılığı artırması ile yeni insani sorunlara yol açıyor. Bu nedenle insan, toplum ve teknoloji ilişkisinin ruh sağlığı bilimleri ve disiplinleri açısından araştırılmasına olan ihtiyaç giderek büyüyor. Bu bağlamda yapılan bu araştırma alana yeni bir kaynak oluşturabilmesi açısından da önemli görülmektedir.

1.6. Varsayımlar

Bu çalışmada

1-Öğrenciler ölçeklere doğru cevap verdiği,

2-Örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

1.7. Sınırlılıklar

Bu araştırmada;

- 1) Araştırma bulguları İstanbul il sınırları içinde bulunan bir lise kurumu öğrencileri ile;
- 2) 14-18 yaş grubu ergenlerle;
- 3) Araştırmaya katılan bireylerin mobil telefon bağımlılığı ve sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin düzeyinin belirlenmesi, ölçekte yer alan maddelerle;
- 4) Çalışma grubunu oluşturan bireylerin veri toplama araçları kapsamındaki ölçüklere verdikleri yanıtlara sınırlıdır.

1.8. Tanımlar

Ergenlik: İnsanın hem bedensel hem ruhsal olarak gelişmesi çocukluk evresinin sona erip ergenlik dönemine geçildiği dönem olarak ele alınabilir. Ergenliğe geçiş yaşı değişse de temel olarak 11-14 yaş arası başlayıp 21-22 yaş ile sonlandığı düşünülen evredir.

Sosyal Anksiyete: Sosyal Anksiyete (kaygı) Bozukluğu kişinin toplum önünde rezil olacağını düşünmesi ya da başarısız olacağını düşünmesi sonucunda sürekli olarak aşırı korku ve kaygı duyma durumu olarak tanımlanabilir.

Bağımlılık: Bir nesneye, kişiye ya da bir varlığa duyulan elde olmadan, engel olunamayan bir bağımlılık durumu.

Bipolar Bozukluğu: Bipolar bozukluk, kişinin [depresyon](#) ve/veya [mani](#), [hipomani](#), ve/veya karışık durumlar geçirdiği [duygu durum](#) bozuklukları sınıfını kapsayan tanısız kategoridir.

Panik Bozukluğu: Temel özelliği, aniden ortaya çıkan ve zaman zaman tekrarlayan, insanı dehşet içinde bırakan yoğun sıkıntı ya da korku nöbetleridir.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Stres yaratan olaylara verilen tepkileri fiziksel, duygusal, bilişsel ve kişilerarası verilen tepkilerdir

II. BÖLÜM : İLGİLİ LİTERATÜR

1. Sosyal Anksiyete Kavramı Ve Tarihçesi

Anksiyete kavramını açıklarken çok fazla sayıda tanım karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada özellikle anksiyete çeşitlerinden sosyal anksiyete kavramına değinilecektir.

Sadock anksiyete kavramını nedeni bilinmeyen belirsiz bir korku, kaygı, rezil olma duygusu olarak açıklamıştır. Sosyal anksiyete aslında yaşamı tehdit eden bir durum olduğunda geliştirilen bir alarm duygusudur. (Sadock BJ, Sadock VA, 1987) Erdal Işık'a göre ise Türkçede kaygı, bunaltı, iç sıkıntısı, ya da dış dünyadan kaynaklanan bir tehlike, tehlike olasılığı ya da kişi tarafından tehlikeli olarak algılanıp yorumlanan herhangi bir durum karşısında yaşanan bir duygu durumudur. (Işık, E; 1996)

Ayrıca Erdal Işık korkulan sosyal durumlarla karşılaşmanın kişide belirgin bir anksiyete uyandıracak ve kişinin bu anksiyeteyi doğuran durumlar karşısında kaçınma davranışı sergileyebileceğini, kişinin yaşadığı sosyal anksiyete ya da kaçınma davranışının işlevsellik üzerinde olumsuz etki yaratacağını söylemiştir.(Işık, E; 1996).

Sosyal fobi kavramının çıkış noktasına baktığımızda ilk kez 1966'da Marks ve Gelder tarafından tanımlandığı, 1970 yılında Marks tarafından diğer kaygı bozukluklarından ayırt edilmiş olduğu aşikârdır. Marks (1970), sosyal fobiyi “Sadece kişilerarası etkileşim durumlarıyla sınırlı olan ve diğer kişiler arasında küçük düşme temeline dayanan yoğun korkular” olarak tanımlamıştır.

Engin Gençtan anksiyete kavramını açıklarken Freud' dan yola çıkarak anksiyeteyi egonun bir işlevi olarak tanımlamış, bu duygunun psikolojik bir olgu olduğunu ortaya koymuştur. (Gençtan, E;2004).

James Drever anksiyetenin en belli başlı unsurlarını korku ve dehşetin kronikleşmesi olarak ifade etmiştir. (Cüceloğlu, D;1991).

Karen Horney kaygının gerçek tehlike ile orantılı olmayan aşırı bir tepki, hatta hayal ürünü unsurlara karşı verilen bir tepki olduğunu söylemiştir. (Horney, K.; 1990)

Ertuğrul Eşel' e göre anksiyete bireyi etrafında olan değişimlere hazırlar ve ardından bu değişimlere cevap vermesini sağlayan bir durumdur. Ona göre anksiyete bir çok psikolojik rahatsızlığa eşlik eder. (Eşel, E; 2003)

Tayfun Uzbay' a göre anksiyete ancak ortada herhangi bir tehlike ya da kaygı durumu yokken de ortaya çıkıyorsa, kısa süreli değilse ve bitmiyorsa o zaman sosyal anksiyeteden psikolojik bir sorun olarak bahsedilebilir.(Uzbay, T; 2002)

Marshall anksiyete bozukluklarının toplumda görülen en yaygın ruhsal bozukluklar olduğunu, anksiyete bozukluklarının çocuk ve ergenlerde de çok sık görülebilen psikolojik rahatsızlıklar olduğunu söylemiştir. (K Hsu, V Marshall; 1987)

Nesrin Dilbaz sosyal kaygıyı açıklarken başkaları tarafından değerlendirilmekten korkma ve bu ortamlarda olabildiğince ilişki kurmaktan kaçınma davranışları gösterme durumu olduğu söylerken, aynı zamanda kişinin toplum içinde sürekli olarak aşağılanacağını hissetmesi, rencide olacağı hissiyle başkaları tarafından gülünç duruma düşeceğini düşünmesiyle sürekli kaygı duyma hali olarak tanımlanmıştır. (Dilbaz N;1997).

Tüm bu kavramlara baktığımızda anksiyetenin her hangi bir sıkıntı karşısında duygusal, davranışsal ve fiziksel alanlarda kendiliğinden oluşan bazı değişimlerin ve bu değişimlerin davranışlara yansımaları olduğunu söylemek mümkündür. Anksiyete normal sınırlarda günlük yaşamın içerisinde yaşanan stres ile ele alındığında kişinin yaşamını etkilemiyorsa doğal bir tepki olarak bile ele alınabilir. Çünkü anksiyete günlük yaşamda kişinin bir takım korkulara ve tehlikelere karşı kendini korumasını sağlar. Ancak giderek artan anksiyete düzeyi kişiyi gelecekte olumsuz şeyleri sürekli olarak beklenen bir ruh haline sokabilir. Anksiyete kişinin günlük hayatını yaşamasına engel olmaya başladıysa o zaman bir sorun olarak ele alınmalıdır.

2. Anksiyete Bozukluklarının Sınıflaması

Bu bölümde anksiyetenin önemli kuruluşlar tarafından nasıl ele alındığı araştırılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlar ise sosyal anksiyete ile ilgili ayırıcı tanıları elde etmemizi sağlamıştır.

Günümüzde psikiyatri alanında iki büyük tanısal sınıflama sistemi vardır. Bunlardan ilki Amerikan Psikiyatri Birliğine ait DSM diğeri ise Dünya Sağlık Örgütüne ait ICD sistemleridir. Her iki sistem birbirine hem tanı kategorileri hem de tanı ölçütleri açısından çok benzemektedirler.

İlk olarak Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan DSM-IV TR baktığımızda Kategorik Anksiyete Bozuklukları olarak yer alan sınıflamada panik bozukluğu (PB), agarofobi, özgül fobi, sosyal fobi, yaygın anksiyete ve aşırı anksiyete duyma bozukluğu, ayrılma anksiyetesi, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve antisosyal bozukluk yer alır.

1952 yılında yayımlanan DSM-I ve 1968 yılında yayımlanan DSM-II, nevroz anksiyete bozukluklarını açıklarken nevroz kavramından yola çıkmışlardır. DSM-I ve DSM-II, psikiyatrik bozuklukların sınıflamasında psikoanalitik kuram oldukça etkili olmuştur.

DSM-IV-TR' de tanımlanan şekli ile anksiyete bozukluklarının ana özelliklerine bakıldığında İlk olarak karşımıza yaygın anksiyete bozukluğu çıkmaktadır. İkinci olarak Panik Bozukluk, Daha sonra Özgül Fobi ve Sosyal Fobi (Kaygı), Obsesif-Kompulsif Bozukluk, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Akut Stres Bozukluğu Madde Kullanımına Bağlı Anksiyete Bozukluğu gibi alt tipler sayılabilir. (DSM-IV-TR)

DSM-V-TR ise sosyal fobi kişi sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda tanımadığı insanların önünde aşağılanma duygusu yaşayacağını düşündüğünden dolayı korku duymaya başlar ve bu korku kişinin toplumdan dışlanacağı duygusunu taşımasına sebep olur.Kişi bu korkusunun yersiz olduğunu bilse dahi kaygı duymaya devam eder.Bu kaygı durumu kişinin özel hayatında yada iş hayatında bir takım aksaklıklar yaşamasına sebep olur ve diğer insanlarla ilişkilerinde bozulmalar meydana gelebilir. Çünkü bu durumda kişi her zaman insanlar tarafından

yetersiz görünmemek için hata yapmaması gerektiğini hisseder bu durum da kişi de kaygı ve stres düzeyini maksimum seviyeye çıkartır.

(http://www.tavsiyeediyorum.com/makale_12015.htm)

Diğer bir tanısıl sınıflama sistemi olan Dünya Sağlık Örgütüne ait ICD'de anksiyete bozuklukları, nevroz kavramı ile bağlantılı olarak ele alınır ve kavram DSM sınıflamasındaki tanımlamalara benzemektedir. Nevroz kavramı ile bağlantılı bir biçimde yer alan bu tanının ICD-10'da da yerini anksiyete bozukluklarına bıraktığı gözlenmektedir. Kategoriye baktığımızda ise Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Panik Bozukluk, Fobik Bozukluklar (Özgül Fobiler), Obsessif-Kompulsif Bozukluk, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Akut Stres Reaksiyonu yer almaktadır. Sosyal Kaygı (Sosyal Anksiyete) kavramı ise son yıllarda ayrı bir bozukluk olarak incelenmeye başlamıştır. Sosyal kaygı (anksiyete) bozukluğu, bozukluklar arasında ayrı bir yere ve öneme sahip olmasından kaynaklı, bu çalışma da da mobil telefon bağımlılığı ile ilgili olarak ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

3. Sosyal Anksiyete Bozukluğu

3.1. Sosyal Kaygı (Sosyal Anksiyete Bozukluğu) Nedir

Sosyal kaygı kavramında temel nokta kaygı durumunun kişinin hayatını ne kadar etkileyip etkilemediğidir. Dilbaz Sosyal kaygıyı kişinin başkaları tarafından değerlendirilebileceği ortamdan korkması ve bu ortamlara girmek istememesi ve olabildiğince kaçma davranışları göstermesi olarak açıklarken, ayrıca kişinin başkaları tarafından aşağılanacağını düşünmesi ve sonunda da rezil olacağı düşüncesiyle gülünç duruma düşmekten korkması ve kaygı duyması olarak tanımlamıştır. (Dilbaz N;1997)

3.2. Epidemiyoloji

Kessler ve arkadaşlarının ortaya koyduğu sonuçlara göre Amerika Birleşik Devletleri'nde 1994'de sonuçları yayınlanan ulusal komorbidite araştırmasına göre ise sosyal kaygı bozukluğunun yaşam boyu prevalans hızı %13,3 olarak saptanmıştır. (Kessler RC, McGonagle K, Zhao S ve ark; 1994).

Stein, Walker ve Forde major depresif hastalık ve alkol ile bağlantılı hastalıklardan sonra sosyal kaygı bozukluğunun en sık rastlanan psikolojik hastalık olduğu neticesine varmışlardır. (Stein MB, Walker JR, Forde DR,1994).

Schneier ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmalarda Sosyal kaygı (anksiyete) bozukluğunun ortalama olarak hesaplanan başlangıç yaşının 13-24 arasında değiştiği, 25 yaşından sonra başlamasının çok nadir olduğu belirlenmiştir. (Schneier FR, Johnson J, Hornig CD ve ark ;1992).

Regier, Myers, Kramer ve arkadaşları sosyal fobi ile bölgeler arasındaki ilişkiyi incelemişler, ve araştırmanın sonucuna göre 6 ayrı bölgede; Baltimore, St. Luis, Durham, Los Angeles, Edmonton Kanada ve Christchurch Yeni Zelanda'da sırasıyla yaşam boyu prevalans %3,1, %1,9, %3,2, %1,8, %1,7 ve %3,0 olarak bulunduğunu belirtmişlerdir. (Regier DA, Myers JK, Kramer M ve ark;1984.)

Marks ve Lader (1973) 1943-1966 yılları arasında yapılmış olan 5 toplum taraması sonuçlarını karşılaştırdığında anksiyete durumlarının prevalansının %2.0-4.7 arasında olduğunu saptamışlardır. Tanımları belirli olarak yapılan ilk çalışma rneğinde (Weissman ve ark. 1988) herhangi bir anksiyete bozukluğunun prevalansı %4.3, herhangi bir fobik bozukluğun ise %1.4 olduğu bildirilmiştir.

Yine sosyal kaygı ile cinsiyet, eğitim ve gelir düzeyleri arasındaki ilişki karşılaştırıldığında sosyal anksiyete bozukluğunun kadınlarda, genç ve bekar olanlarda ayrıca eğitim ve gelir düzeyi düşük olanlarda daha sık ortaya çıktığı, sosyal anksiyete bozukluğunun kadınlarda daha sık görüldüğü (%62.7-%70) (Schneier ve ark. 1992, Kessler ve ark ;1994, Stein ve ark; 1994) belirtilmiştir.

Yapılan araştırmalara göre sosyal kaygı (anksiyete) bozukluğu tanısı alanlarda bekar olma oranının panik bozukluğu olan ya da basit kaygı bozukluğu olan hastalardan daha fazla olduğunu, bekar oranının diğer kaygı bozukluğu tanısı alan gruplarla kıyaslandığında anlamlı biçimde sosyal kaygı grubunda daha yüksek olduğu bildirilmiştir.

Sosyal kaygı (anksiyete) bozukluğu olanların sosyo-ekonomik ve eğitim durumlarının daha düşük olduğunu bildiren çalışmalara rağmen aynı zamanda bu sonuçları çürütecek şekilde bir farklılık bulunmadığı yönünde sonuçlar da mevcuttur. Yaygın sosyal anksiyete bozukluğu olanların ise hem eğitim düzeyleri hem de iş sahibi olma ya da çalışma oranlarının daha düşük olduğu gözlenmiştir. (Dilbaz N; 1997)

Dilbaz'ın çalışmasına baktığımızda ise işsiz oranının (%18) da hem kontrol grubu hem de obsesif kompulsif bozukluk, panik bozukluğu ve yaygın anksiyete bozukluğu tanısı almış gruplarla karşılaştırıldığında sosyal kaygı bozukluğu olan grupta istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu gözlenmiştir. (Dilbaz N; 1997)

3.3. Tanı

Sosyal anksiyete kavramının tanı değerlerine bakıldığında özellikle DSM kitaplarında yaygın olarak gözlenen belirtilere bakıldığında kişinin tanımadık insanlarla karşılaştığında ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceğini düşündüğünde ayrıca sürekli bir korku duyma hissi ve aynı zamanda kişinin başkalarının önünde rencide olacağı ya da gülünç duruma düşeceği düşüncesinden korkması durumunda ortaya çıkar.

Aynı zamanda sosyal anksiyete belirtileri gösteren kişiler de özellikle çocuklarda ağlama, huysuzluk, ağlama, içe kapanıklık gözlenir. Bu durumda kişi aslında korkusunun yersiz olduğunu bilir ancak korktuğu eylemleri özellikle toplum içindeyse gerçekleştirmekten kaçınır ya da kaçınmadığı durumlarda ise aşırı kaygı duyduğu için bu eylemi gerçekleştirmek onun için sıkıntıya dönüşür. Kişi eylemi gerçekleştirmekten kaçınmaya başladığı zaman bu durum kişinin normal günlük işlerini veya işle ilgili herhangi bir sorumluluğu yerine getirmesindeki işlevselliğini yitirmesine sebep olabilir. Bu nedenle kişi sürekli kaçındığı ve kaygı duyduğu durumlarda sosyal ilişkilerini kaybedebilir hatta mesleki hayatında bile kaybetmeler yaşayabilir.

3.4. Sosyal Anksiyete Belirtileri

3.4.1. Bilişsel Belirtiler

Sosyal anksiyete ile ilgili belirtilere bakıldığında kişinin normal zihinsel süreç işlevlerinin ya abartılı hale gelmesi, ya da normal işlevlerin tahribatı söz konusu olduğu söylenebilir.

Sosyal kaygı düzeyi yüksek olan kişi kendini rahatsız eden düşünce ve duygulardan rahatsızlık duymaya başlar, bu durum ise giderek günlük hayatını etkilemeye ve engellemeye başlamıştır.

Başlıca zihinsel belirtilere baktığımızda duyuşsal algısal belirtiler ortaya çıkabilir bu aşamada normal zihinsel belirtilerin görsel bileşenlerle bağlantısının kesilmesi söz konusudur. Böylece kişi emin olamadığı algısal sapmalar ve yanılsamalar yaşar. Genellikle kişinin aklı sisli ve bulanıktır, çevredeki nesnelere uzakmış gibi ya da bulanık görmeye başlar, aşırı uyanıklık hali ortaya çıkar, kişi kendini aşırı gözlemeye ve takip etmeye başlar, çevresini olduğundan farklı ve gerçek dışı algılamaya başlar. Ayrıca duyuşsal ve düşünce zorlukları yaşamaya başlar, bu noktada özellikle önemli şeyleri hatırlayamama, düşünceyi kontrol edememe gibi dikkat dağınıklığı, bilişsel sapmalar yaşayabilir.

3.4.2. Duyuşsal Belirtiler

Kişinin özellikle yaşadığı ve onu rahatsız eden çeşitli duyguları olduğu söylenebilir. Kişide özellikle korku, endişe, dehşet duygusu, tedirginlik, alarm durumuna geçme, gerginlik, sinirlilik ve çaresizlik hissi belirgindir. Kişi de hep bir işi başaramayacağına dair inanç söz konusu olduğu için kişide kendine güvensizlik söz konusudur.

3.4.3. Davranışsal Belirtiler

Normal davranışların zirveye çıkması ya da tahribi şeklinde ortaya çıkar. Bu davranışlar, her ne kadar başlangıçta sosyal kaygıyı azaltmaya çalışsa da, sonuçta aksine kaygıyı artırıcı özellik göstermeye başlarlar. Bu aşamada kişide kaçma, kaçınma, huzursuzluk, bulunduğu yerde donakalma, konuşma akışında bozukluk, koordinasyon bozukluğu şeklinde davranışsal belirtiler ortaya çıkabilir.

3.4.4. Fizyolojik Belirtiler

Fizyolojik belirtiler organizmanın kendini korumaya yönelik bir savunma durumu içine girdiğini gösterir. Bu durumda kişide çarpıntı, kalp hızında artma, kan basıncında değişiklikler, bayılma hissi, yüz kızarması, solunum sistemlerinde bozukluklar, kaslarda gerginlik, reflekslerde artma, yorgunluk hissi ve çabuk yorulma, titreme, iştahsızlık, sık idrara çıkma, karın ağrısı, terleme, ateş basması gibi belirtiler oluşabilir.

Bu noktada önemli olan bu belirtilerin sıklık durumu ve kişinin yaşamının ne kadar etkilendiğidir. Çünkü bu belirtileri her insanın zaman zaman yaşaması mümkündür.

3. Etyolojisi

Sosyal anksiyete bozukluğu altında yatan nedenler tam olarak bilinmemektedir, fakat birden çok tetikleyici içerebilir. Sosyal kaygının tetikleyicilerine baktığımızda genetik yatkınlık, erken travmatik duygusal yaşantılar, ebeveynlerin tutumu ve davranışları, ebeveyn davranışını gözleme ya da model alma ve beyin kimya sistemlerindeki biyolojik düzensizlikler bulunmaktadır.

Sosyal anksiyete kavramının ortaya çıkış nedenlerine bakıldığı zaman karşımıza 6 farklı model çıkmaktadır. Bunlardan ilki Psikodinamik modeldir, ikincisi ise psikobiyolojik model, üçüncüsü öğrenme (koşullanma) modelleri, dördüncüsü bilişsel model, kendilik sunumu modeli ve sosyal beceri modeli olarak ele alınmıştır.

4.1. Psikodinamik Model

Bu model insanların sağlıklı gelişimleri sırasında doyum sağlayıcı bir bağlanma ihtiyaçlarının mevcut olduğunu, bağlanma davranışının kendine bakan kimsenin yeni doğana yakın olmasını sağladığını, yenidoğanın bu yakınlığa ihtiyacı olduğu, bu kişilerin yakınlığının yaşamı sürdürmek için gerekli olan bir şeyi yapabilme gücünün öğrenilmesini sağladığını savunur.

4.2. Psikobiyolojik Model

Savunma / güvenlik modeline göre: kişinin doğuştan gelen savunma düzeneği yapısal olarak çok güçlü ise ya da çok zayıf ise, ebeveyn çocuğa karşı aşırı disiplin yönelimli ise ya da ebeveynin çocukla kuracağı işbirliği yönelimi zayıf ise, çocukta aşırı sosyal kaygı (anksiyete) gelişebilir. (Trower ve Gilbert;1989, Cloitre ve Shear;1995)

4.3. Öğrenme (koşullanma) Modelleri

Bütün özgül fobilerde olduğu gibi kişide sosyal kaygının oluşabilmesi için yaşadığı travmatik olayları ele almak gerekmektedir. Kişi doğrudan ya da gözlem yoluyla sosyal kaygıyı öğrenebilir. Kişinin yaşamış olduğu geçmiş tecrübeleri ve

olumsuz düşünceleri travmatik koşullanmaya sebep olabilir. Travmatik koşullanmada sosyal fobilerin kaynağını oluşturan yaşantıları belleğe geri çağırabilirler. Gözlem yoluyla yapılan koşullanma da ise koşullanmada ise başka birinin yaşadığı herhangi bir korkunun gözlenmesi kişi de korku veya fobi oluşması için yeterli olabilmektedir. Kişi öğrenme yoluyla herhangi bir olay ya da durum karşısında o korkuyu öğrenebilir ve aynısını uygulayabilir. (Mineka ve Zinbarg;1995)

4.4. Bilişsel model

Sosyal fobinin zihinsel süreçlerine bakıldığında ve temel noktalarına inildiğinde, kişinin başkaları üzerinde olumlu bir izlenim oluşturma isteğine rağmen bunu yapabileceği konusunda belirgin bir güvensizlik ve başarısızlık hissi yaşaması söz konusudur. Kaygı duyulan ya da korkulan durumlarla ilgili kişide doğuştan gelen bir yatkınlık olabileceği gibi daha önce deneyimlediği yaşantı ve tecrübelerine ait hatta bilinçaltında kalan ve o anda farkında olmadığı ve temelini bilmediği bazı olumsuz düşüncelerinin etkileşimi sonucunda kişi kaygı duyduğu durumla ilgili otomatik olarak bir tehlike durumu varmış gibi hissedebilir. Bu tehlike durumunda ise kişi onu içselleştirebilir ve kabullenebilir.

Kişi kaygı duyduğu ya da korktuğu ortama girdiğinde ilk olarak kendisinin başarısız davranacağını ve bu durumda başkaları tarafından kabul görmeyeceğini düşünmesi halinde korktuğu tehlike ile karşı karşıya kaldığını hisseder, bu davranışlarının sonucu olarak ise reddedileceği duygusuna kapılıp belki de değer kaybedeceğini hatta itibar ve mesleğini bile kaybedeceğini korkusuna daha çok maruz kalır.

Dilbaz' a göre sosyal kaygı yaşayan kişi böyle bir tehdit karşısında ya da hissettiğinde anksiyete programı otomatik olarak harekete geçer ve anksiyetenin zihinsel ve davranışsal belirtileri hissedilen tehlike ve anksiyetenin kaynağı haline gelir. (Dilbaz, N; 2000).

Kişi bu tehlikeyi hissettiği durumda kaygı durumuna ve kendisinin olumsuz değerlendirileceğine odaklandığından dolayı etrafında olan bazı sosyal ipuçlarını kaçırmalar. Sürekli olarak olumsuz değerlendirileceklerini düşündükleri için bu temelsiz

düşüncelerine kanıt bulma arayışı içinde olurlar bu durum ise sosyal kaygı düzeyinin daha çok artmasına sebep olur.

4.5. Kendilik Sunumu (Self presentation) Modeli

Sosyal anksiyetenin kendilik sunumu varsayımına göre, insanlar diğer insanlar üzerinde sürekli olarak iyi izlenim bırakmak istediklerinde ve istediği izlenimi bırakma konusunda şüpheleri olduğunda ve bunu elde edemeyeceğine dair olumsuz düşüncelere sahip olduğu zaman sosyal anksiyete geliştirebilirler. (Leary MR. ve Kowalski RM; 1995)

4.6. Sosyal Beceri Modeli

Bu varsayıma göre sosyal anksiyete sosyal becerinin eksik olduğu durumlarda ortaya çıkar.. Bu modelde hem olumsuz değerlendirme korkusu oluşturur. Bu aşamada kişi ancak kaygı duyduğu şeyin temeline ulaştığında ve farkına vardığında ve hatalı olan bilişlerini değiştirdiğinde bu durumdan kurtulabilir. Kişide beceri eksikliği varsa kişi kaçınma yoluna başvuracaktır.Bu modele göre kişinin kaygı sebebini ortaya çıkarmak gerekmektedir.Kısacası korku duyduğu olgu ya da olayların sosyal ortamlarda doğrulanması gerekmektedir.Böylece kişinin kafasında korku ve kaygıya çağrışım yapan şemalar ve olumsuz otomatik düşünceler kişiyle birlikte gözden geçirilecek ve bu düşüncelerin doğrularıyla değiştirilmesi mümkün olabilecektir. (Heimberg, RG ve Juster HR; 1995)

5. Sosyal Anksiyete Bozukluklarının Nedenleri

5.1. Gelişimsel Etmenler

Bu dönemde özellikle kişinin çocukluğunda yaşadığı bazı olaylar ergenlikte utangaçlıkla beraber sosyal kaygının artmasına sebep olabiliyor. Özellikle çocukluk döneminde anne baba tutumları bu aşamada çok önemlidir. Anne ve baba tarafından çocukluk döneminde karşılaşılan aşırı reddedici ve küçük düşürücü tutumlar, alaycı tutumlar, özellikle kullanılan ceza yöntemleri, özellikle boşanan anne ve babaların boşandıktan sonra aralarında yaşanan çekişmeler çocuğun sosyal kaygı düzeylerini arttırabilir ve ergenlik döneminde problem yaşamasına neden olabilir.

5.2. Kişilik Bozuklukları

Sosyal kaygı yeni tanımlanan bir psikolojik rahatsızlık olması nedeniyle kişilik yapısı ile ilgisi olduğunu kanıtlayacak herhangi bir kanıt yoktur. Ancak yapılan araştırmalara ve neticelerine baktığımızda sosyal kaygısı olanlarda psikiyatrik bozukluk görülebilmektedir.

5.3. Genetik

Kendler ve arkadaşlarının 1992 yılında sosyal anksiyete ile genetik faktörleri araştırmak için yapmış oldukları aile çalışmaları ve ikiz çalışmalarının sonuçları genetik etmenlerin orta düzeyde katkısı olduğunu desteklemektedir.

Kendler ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalara göre Monozigot ikizlerde konkordans hızı %24.4, dizigotik ikizlerde ise %15.3 bulunmuştur ve sosyal anksiyete bozukluğunun kalıtsal geçiş indeksinin %30 civarında olduğu öne sürülmüştür.(Kendler ve ark; 1992).

Philips ve ark. 1987 yılında Sosyal korkularla ilgili olarak yaptığı çalışmalarda ise geçiş ile ilgili sonuçlar %50 (Torgersen 1983) ile %22 (Philips ve ark; 1987) arasındadır. Göreceli sosyal anksiyete bozukluğu riskinin artmış olması kuşaklar arası geçişle ilgili kanıtlar oluşturmaktadır.(Philips K, Fulker DW, Rose RJ ;1987).

Manuzza ve arkadaşları (1995), yaygın olan ve olmayan sosyal anksiyete bozukluğunun aile geçişini araştırdıkları çalışmalarında yaygın sosyal kaygısı olanların akrabalarında sosyal anksiyete bozukluğu olma oranını (%16), yaygın olmayandan (%6) anlamlı olarak daha yüksek bulmuşlardır. (Manuzza S, Schneier FR, Chapman TF ve ark; 1995)

Tüm bu bulgular ışında Rosenbaum ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada yenidoğan döneminde çocuklarda "davranışsal ketlenme"nin olmasının ileri gelişim dönemlerinde patolojik kaygı geliştirme açısından bir risk olduğu ve kaygı bozukluğu olan ebeveynlerin çocuklarında kontrol grubuna göre davranışsal ketlenme prevalansının daha yüksek bulunduğu gözlemlenmiştir. (Rosenbaum ve ark ;1991a,b).

Yukarıdaki araştırmalara bakıldığında utangaçlığın hem çevresel hem de belli ölçüde kalıtımsal etmenler tarafından belirlendiği söylemek mümkündür. Yapılan araştırmalar gösteriyor ki sosyal kaygı durumunun ortaya çıkmasında sadece tek bir faktör etkili değildir. Aynı anda birden fazla faktör kişinin normal yaşamasını etkileyebilir ve içinde bulunduğu durumu kaygılarla birlikte anormale çevirebilir.

6. Klinik

Dilbaza göre sosyal anksiyetenin klinik görünümü sosyal anksiyete bozukluğunda ortak olan şablon, sosyal durumlarda başarısız olunacağı korkusudur. (Dilbaz N; 2000)

Kişi normal hayatında sürekli olarak rezil olma korkusu yaşadığından dolayı kaygı düzeyi oldukça yüksektir. Yoğun kaygı durumu ise kişide fizyolojik belirtiler ortaya çıkmasına sebep olur. Genelde bu hastalığı olan insanlarda fizyolojik belirtiler kalp çarpıntısı, terleme, kızarma, el ve vücut titremesi olarak kendini gösterir.

Kişi yoğun kaygı yaşadığı dönemde aslında yaşadığı belirtilerin çok daha fazlasını yaşar. Özellikle kendini güçsüz ve yetersiz hisseder, başkalarının düşüncelerine aşırı önem verdiği için başkaları tarafından beğenilmediğini, sevilmediğini düşünerek sürekli hata yapmamaya çalışır. Bu nedenle de genellikle korktukları ortama girmekten çekinirler karşılarındaki kişiler ile göz teması kurmaktan kaçınırlar.

Kişinin hayatı bu noktaya geldiğinde her şeyden önce sosyal kaygının psikolojik bir rahatsızlık olduğunun kabul edilmesi gerekmektedir. Çünkü kişinin tavırları artık anormal hal almaya başlamıştır.

7. Ayırıcı Tanı

Sosyal anksiyete diğer fobik bozukluklarla aynı algılanabilmekte özellikle YAB ile karıştırılabilmektedir. Bu noktada Dilbaz özellikle "sosyal anksiyete bozukluğu ayırıcı tanısında utangaçlık, panik bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, vücut disformik bozukluğu, majör depresyon, yeme bozuklukları, madde kötüye kullanımı, şizofreni spektrumu bozuklukları, çekingen kişilik bozukluğu ve Parkinson hastalığı gibi genel tıbbi durumların akılda tutulması gerektiğinin" altını çizmiştir.(Dilbaz N; 2000).

Ayrıca özellikle utangaçlıkla sosyal anksiyete aynı sanılmakta ve hatta çekingenlik bazı toplum ve kültürlerde efendilik olarak algılanabilmektedir. Çekingen kişilik bozukluğu ile sosyal anksiyetenin özellikle başlaması ve seyirleri farklıdır. Sosyal anksiyete de panik ataklar daha siktir ve genelde sosyal ortamlarla kısıtlıdır. Yaygın anksiyete bozukluğu ise kısa süreli olmadığı zaman psikolojik bir rahatsızlığı işaret eder.

Depresyonla ilgili özellikle kişinin isteksiz olması, korktuğu ortamlara girmekten çekinmesi ve etrafındaki aktivitelerden kaçınması konularında sosyal anksiyete ile karıştırılabilmektedir.

Şizofreni başlangıcında yoğun anksiyete ve fobik belirtiler görülebilmektedir. Ayrıca şizofrenik hastalarda içe kapanma, insanlardan kaçma ve uzaklaşma biçiminde görülen belirtiler agorafobi ve özellikle sosyal fobi ile karışabilir.

8. Tedavi

Araştırmalara bakıldığında sosyal kaygı yaşayan bir kişiye uygulanan en yaygın terapi şekli Bilişsel ve Davranışçı Terapidir. Bilişsel terapide kaygı duyguları ve bu kaygıya karşı oluşan bedensel tepkileri tanıma, kaygı doğuran durumlardaki düşüncelerin ne olduğunu anlama, bunlara karşı başa çıkma stratejileri geliştirme gibi aşamalar vardır.

Davranışsal terapide ise model olma, yakınmaların üstüne gitme, belirtileri daha net algılayabilmesi için rol oynama, gevşeme eğitimi, sosyal beceri eğitimi gibi her hastada farklı uygulanabilecek yöntemler vardır. Ayrıca aile ve grup terapisi de uygulanabilir.

8.1. İlaç Tedavisi

Dilbaz tedaviyi açıklarken "İlaç tedavisinde çok çeşitli ilaç grupları kullanılmakta olup; monoamin oksidaz inhibitörleri (fenalsin), reversibl monoamin oksidaz inhibitörleri (moklobemid), SSGİ (fluoksetin, paroksetin, sertralin), buspiron, beta blokerler, TCA'lar tedavide denenen ilaçlardır" demiştir. (Dilbaz N; 1997).

Ancak ilaç tedavisinde dikkat edilmesi gereken verecek olan hekim tarafından düzenli bir şekilde kontrol edilmesidir. Aksi takdirde bilinçsizce kullanılan ilaçlar kişiye daha fazla ve kalıcı sorunlar yaratabilir.

8.2. Psikoterapi:

Dilbaz Psikoterapiyi açıklarken her hastanın sorununu bilişsel, affektif ve davranış sistemleri bütünü açısından değerlendirmiş ve psikoterapinin bunu yaparken de işlevsel olmayan düşünce ve inançların gözden geçirilmesini, yanlış olanların düzeltilmesini ve bu yanlış olan düşüncelerin yerine yeni ve işlevsel olan düşüncelerin konulmasını kısacası kişide kaygı yaratan ve günlük yaşantısını engelleyen tüm düşünce ve fikirlerin değiştirilmesini sağladığını belirtmiştir. (Dilbaz N, 1997).

9. Ergenlik Dönemi Ve Genel Özellikleri

9.1. Ergenliğin Tanımı

Ergenlik dönemi genel anlamda çocuktan çıkış yetişkinliğe ilk adım olarak adlandırılabilir. Ancak bu dönemde ergen henüz toplumsal sorumluluklarına sahip değildir ancak yeni roller keşfedeceği bir ara evreye girmiştir.

Ergenliğin tam olarak yaş evresi ve süresi değişiklik gösterebilmektedir. Ancak genel izlenime bakıldığında gizil dönemin sona ermesi ile başlayan evre ergenliğe geçiş olarak kabul edilmektedir.

Platon ergenliği tanımlarken ilk olarak çocuğun nesnelere ilişkin kavrayışının gelişimiyle ilk katmanı başlatmış ardından akıl ve zekâ gelişimiyle oluşan bir son katman olarak ele almıştır.

Aristo ise ergenlik dönemini anlatırken bu gelişimin hiyerarşik geliştiğini ve seçim yapma yetisinin ancak ergenlikte ortaya çıkabileceğini söylemiştir.

Freud ise ergenlik dönemini 12-18 yaşlar arasında ele almıştır. Ergenlik dönemi ona göre cinsel doyumun yetişkine özgü yollarıyla aşırı derecede uğraşma ve cinsel dürtülerin belirgin bir biçimde artmasıyla nitelenir.

Freud'a göre cinsel yaşamın gelişimi iki aşamada gerçekleşir. Bunlardan ilki yaşamın ilk yıllarında olur ve önemli gelişim adımları bu erken çocukluk döneminde atılır. Genital öncesi önemli cinsel örgütlenmeler tamamlanır, çeşitli dürtüler gelişir ve etkinlik kazanır. Ergenlik dönemi ise, çocukluktaki bu cinsel dönemin zamansal olarak en yakın yinelenmesidir. Bedensel, cinsel olgunluğun başlamasıyla genital eğilimler ön

plana çıkar. Aynı zamanda genital eğilimlerin, genital öncesi kısmi dürtüler üzerinde egemenlik kazanmas beklenir.(Freud, Sigmund; 1956)

Erikson'a göre ise gelişimin 8 evresi vardır. Ergenlik evresi Ericksonda kimlik bunalımına karşılık gelmektedir. Bu aşamanın ortaya çıkmasını sağlayacak en önemli şey ise araştırma, içe bakış ve keşfetme evresidir.

Peter Blos ergenlik kavramını incelerken bu kavramı beş evrede açıklamıştır. Ancak ergenlikte psikolojik hareketin olağanüstü bir esneklik sergilediğini ve onu oluşturan evrelerin süresinin bir zaman şemasına ya da belli bir yaşa sabitlenemeyeceğini vurgulamış, bu nedenle kesin bir yaş aralığı vermemiştir.(Blos, Peter;2000)

Parman ise, "Ergenliğin sınırlarının tayininin biyolojik, toplumsal ve hukuki olarak ayrı yanıtlar içerdiğini ifade eder. İnsan yaşamının hiçbir dönemi için bu denli birbirine zıt ve karmaşık tanımlamalar yapılmamaktadır. Parman, kendine özgü bu durumun ergenliğin belirsizliği ile de örtüştüğünü söyler. Bununla birlikte ergenliğin başlamasının sınırı kuramsal olarak belirlenebilir. İkincil cinsiyet karakterlerinin ortaya çıkması, yani doğumdan beri var olan cinsel organların erişkinliğe benzer gelişim evresine ulaşması, erinlik döneminin başladığını" belirtir. (Parman,Talat; 2000)

Kayaalp de ergenlik sürecinin ortaya çıkmasını açıklarken "Bedensel değişimi baz alır. Ergenliğin "doğumdan itibaren başlayan ve devam eden bedensel büyüme erinlik ile birlikte farklı bir boyut kazandığını, büyümenin sağladığı niceliksel değişim ile birlikte niteliksel değişiminde artık devrede olduğunu, niteliksel değişimin gözle görülür bedensel cinsiyet düzeyinde olduğunu" söylemiştir.(Kayaalp, Levent; 2006)

Ayrıca Kayaalp "Bedensel değişim başladıktan sonra, ruhsal değişimin onu izlemek, ona ayak uydurmak zorunda olduğunu, bedensel değişim biyolojik saatin başlattığı ve ergenin doğrudan müdahale edemediği bir süreç iken ruhsal değişim ergenin aktif çabasıyla gerçekleştiğini" söyler. (Kayaalp,Levent; 2006)

Kristeva "Ergen sözcüğünden, bir yaş sınıfından ziyade açık bir psişik yapıyı anladığını ifade eder. Ona göre, kimliklerini bir başka kimlikle etkileşim içinde yenileyen canlı organizmalar bahsinde biyolojinin sözünü ettiği 'açık sistemler' gibi, ergenin yapısı da bastırılmış olana açılmaktadır. Aynı zamanda bu yapı, üst-benin müthiş

bir şekilde esnekleştirilmesi sayesinde bireyin yeniden örgütlenmesine de yol açar" (Kristeva, Julia ;2007).

Anna Freud "Ergenlik çağında gencin hem bencilliğin doruğunda olduğunu, kendisini evrenin merkezinde gördüğünü hem de yaşamının bundan sonraki aşamalarında hiç olamayacağı kadar özverili ve kendini adamaya hazır olduğunu" söyler. (Freud, Anna; 1989).

Ergenlik döneminde özellikle kişinin bedensel ve ruhsal değişikliklere maruz kalması sebebiyle bazı sağlık problemleri de yaşayabilmektedir. Özellikle bu evrelerde depresyon ve yeme bozukluklarına oldukça sık rastlanır. Bu dönemde kişiler oldukça kararsız ve duygularında istikrarsızdırlar. Duygularını çok coşkulu ve abartılı yaşarlar. Fazlasıyla hayalperest olurlar. Dönem dönem kişi yalnız kalma isteği içinde olabilir.

Freud'a göre "Ergenlikte çekişmelere sahne olan asıl alan ise dürtü ve duygu yaşamıdır." Ayrıca benlik, dürtü ve duygu yaşamının dizginlenmesiyle dolaysızca uğraştığı durumlarda ikincil bir değişime uğramaktadır. Gelişen ergen çocukluk döneminin dürtülerine sıkışıp kalmıştır." (Freud, Anna; 1989)

Jacobson ise özdeşleşmelerin savunma işlevine değinerek, "Çocuğun dürtüsel engellenmelere, coşkusal yoksunluklara, hatta nesne yitimine dayanıklılık kazanmasını ve kabul göstermesini bu işlevin kazanılmasıyla ilişkili olduğunu, ödipal sevgi nesnelerini artık bırakmak zorunda olan ergenin, bunu öncelikle üst benliğinde onlarla kurduğu daha güçlü özdeşleşmeler aracılığıyla başarabileceğini, topluma ve daha genel anlamda gerçekliğe uyum sağlamayı, doğrudan ve yakından temaslardan çok, ebeveyniyle ve ebeveyn figürleriyle kurduğu yakın ilişkiler ve özdeşleşmeler aracılığıyla öğrendiğini, ancak benliğinin olgunlaştığı ve ikincil özerkliğini ve bağımsızlığını kazandığı oranda, bu özdeşleşmeler de işlevlerinin esas kısmını yitirmek zorunda olduğunu" söyler. (Jacobson, Edith; 2004)

Ayrıca Jacobson "ruhsal örgütlenmenin ergenliğin tamamı boyunca daha önce hiç olmadığı ve bundan sonra da hiç olamayacağı kadar akışkan bir durumda olduğunu, ayrıca dürtüsel ve narsisistik şişmenin muazzam boyutlarda olduğu bu aşamada, birincil ve ikincil süreçler arasında da akışkan bir etkileşimin var olduğunu, yine de ergenliğin sonlarında gücün, yavaş ama kararlı adımlarla benliğe kayacağını" söyler. (Jacobson, Edith; 2004)

Winnicott, "Çocukluk dönemi gelişimi kriz görülmeden tamamlanmış olsa da ergenlik döneminde bireyin organizasyonla ilgili şiddetli sorunlarla karşılaşabileceğini" söyler. Ona göre büyümek bir anlamda ebeveynin yerini almaya eşdeğerdir. Bilinçdışı imgelemede büyümek, kalıtsal olarak saldırgan bir davranıştır. Bu aşamada artık çocuk, çocukluk boyutlarından çıkmıştır. Winnicott "kaybın tümüyle imgesel bir faaliyet olduğunu, eğer çocuk yetişkine dönüşecekse, bu değişim ancak yetişkinin imgesel anlamda ölü bedeni üzerinden gerçekleşeceğini" söyler.

(Winnicott, Donald;1969)

Winnicott'a göre "Ergenin yaşadığı değişim sadece cinsellikle sınırlı kalmaz. Fiziksel gelişim ve gerçek gücün sahiplenilmesi yönünde de gelişmeler meydana gelir. Bu nedenle esas tehlike şiddete verilen yeni anlamdan ortaya çıkar".

(Winnicott,Donald;1969)

Emanuelli ergenlik dönemiyle ilgili yaptığı açıklamada bedeninin maruz kaldığı değişimlerin ruhsal yansımalarına vurgu yapar. "Bu değişimlerden bazıları travmatik bir etki bırakarak patolojiler ortaya çıkarabilir." demiştir. (Emmanuelli, Michele; 2006)

Kayaalp ise "Ergenliğin diğerleri gibi bir gelişim evresi olarak değil de, bir kriz ya da ucu açık bir süreç olarak tasarılanmasına neden olan şeyin, yaşanan dürtüsel harekete karşı gizil dönemden getirilen savunma düzeneklerinin yetersiz kalması olduğunu" söyler.(Kayaalp, Levent; 2007)

9.2. Ergenliğin Sınırları

Konu ile ilgili çalışan sosyal bilimciler, ergenlik dönemini üç ayrı zaman dilimi içerisinde incelemektedirler. Bu aşamalar yaygın olarak;

- İlk (erken ergenlik, puberty) ergenlik:10- 13 yaşlar arası
- Orta ergenlik: 14- 17 yaşlar arası
- Son ergenlik: 18- 22 yaşlar arası

şeklinde sıralanmaktadır . (Hurlock, 1987: 128-129; Bahadır, 2001; Steinberg,2007: 23; Ekşi, 2011).

Ergenlik dönemini özel ve önemli kılan olgu, ergen gelişiminin üç özelliğidir;

- Erinliğin başlaması
- İleri düşünme yeteneklerinin ortaya çıkışı (soyut düşünce)
- Toplumda yeni rollere geçiş (Steinberg, 2007: 23).

Aydın "İnsan gelişiminin daha iyi gözlenmesi ve anlaşılması için psikologların, gelişimi belirli yaş ve becerilerin odaklaştığı dönemler halinde incelediklerini" dile getirilmektedir. (Aydın, B; 2005).

Ancak bakıldığı zaman ergenlik dönemine giriş evreleri bazı etkenlere göre değişiklik göstermektedir. Ergenliğe giriş yaşı genetik faktörlere, cinsiyet, kültürel şartlar, coğrafi şartlara göre değişebilmektedir. Bu nedenle her çocuğun ergenliğe giriş evresini aynı değerlendirmemek gerekmektedir.

9.3 Ergenlik Döneminde Riskli Davranışlar

Bu araştırma da hedeflenen mobil telefon bağımlılığı ile anksiyete arasındaki etkiyi araştırmak olduğu için öncelikle mobil telefonun etkilerinden başlamak gerekmektedir. Mobil telefonun insanlar üzerinde özellikle Günümüzde artan bilgisayar, internet ve mobil telefon gibi yeni bilgi edinme ve haberleşme teknolojileri insanların günlük yaşamlarını, hayat standartlarını çok yoğun bir şekilde etkilemeye başlamıştır.

Özellikle her gün bir üst modeli çıkan mobil telefonların özellikle gençler arasında sağladığı etkiler aşikârdır. Bu tür mobil telefonlar gerek sağladığı internet aracılığıyla gerekse de diğer programlar sayesinde insanlar arasında oldukça yere ulaşmak, dünyanın diğer ucundaki haberlere hakim olabilmek aynı zamanda oyun oynamak müzik dinlemek gibi pek çok aktiviteyi içinde barındırmaktadır. Ancak tüm bu teknolojik gelişmelerin yanında özellikle ergenler arasında aşırı popüler olan bu teknolojik aletler aynı zamanda gençlerin asosyal olmalarına, hayattan beklentilerinin azalmasına, içine kapanmalarına ve her şeylerini bu teknolojik dünyayla sınırlamalarına sebep olmaktadır.

Günümüz toplumunda gençler arasında özellikle internet kullanımı açısından akıllı telefonlar oldukça popüler, uyandıklarında dahi ilk bakılan telefon olurken, akşam mesajları kontrol etmeden uyumamak ise bir ritüel haline gelmiş durumda. Vücudunun ruhunun bir parçasıymış gibi hissedilen bu mobil telefonlar giderek tehlike saçmakta ruhsal olduğu kadar bedenselde gençleri etkilemektedir. Cep telefonunun aşırı kullanılması kişilerde, baş ağrıları, adapte olma zorluğu, hafıza zayıflaması, stres, yorgunluk hissi, işitme bozuklukları, kulak çınlaması, görüş alanında daralma, bağışıklık sisteminde zayıflama, kalp rahatsızlıkları, kan hücrelerinin azalması gibi problemlere yol açabildiği gibi, ergenlerde özgüven eksikliğine, sosyal kaygı

düzeylerinin artmasına ve bunun sonucunda ise bazı patolojik davranış özellikleri oluşturabilmektedir.

Özellikle Ergenlik döneminde birey gelişimsel sorunlar yaşarken aynı zamanda bu dönemde sosyal, psikolojik ve teknolojik sorunlarla başetmek zorunda kalabilir. Bu sorunların başında Mobil telefon bağımlılığı, sosyal anksiyete (kaygı) ve utangaçlık sorunları geldiği söylenebilir.

Akıllı telefon bağımlılığının sonuçları, diğer madde bağımlılığının sonuçları kadar kötü ve etkili olabilmektedir. Çünkü mobil telefon kullanımı arttıkça önce kişinin sosyal çevresiyle ilişkileri azalacak, kendilerini aileden, arkadaşlardan, sosyal ve kültürel faaliyetlerden uzaklaştıracaktır. Sosyal ve kültürel çevreden uzaklaştıkça kişiler arası bozulmalar olacak sonra kişiler arası veya kendinizle olan ilişkinizdeki başarısızlıktan dolayı depresyon, aşırı hassaslık, düşük öz saygı, suçluluk, umutsuzluk gibi davranışlar ortaya çıkacaktır.

10. Mobil Telefon Tarihçesi

Teknoloji, gün geçtikçe insan yaşamının her alanında etkisini arttırmaya devam etmektedir. Teknolojinin haberleşme alanında da hızlı ilerleyişinin sürmesi, teknolojik yenilikleri daha çok kullanan genç nüfusun günlük alışkanlıklarını da etkilemektedir. (Kural 2013) Bilgi ve iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte günlük yaşamımızdaki iletişim araçlarında değişmekte ve bu durum insanların yaşam biçimlerini büyük oranda etkilemektedir. Mobilite kavramıda bunlardan birisidir. Mobilite kavramı Bilgi ve İletişim Teknolojileri Terimleri Klavuzun'da "hareketlilik" olarak karşılık bulmaktadır. Mobilite (hareketlilik), kullanıcının bilgilere ulaşırken, kablo bağlantısına ihtiyaç duymadan, mekan sınırlaması olmadan iletişim kurabilme fırsatları verebilmektedir. Mobilite kavramının yaşamımızdaki önemi, mobil telefonların, taşınabilir bilgisayarların yaygınlaşmasının kanıtı olarak gösterilebilir.

İlk mobil telefonun icadına bakıldığında 1973 yılında Martin Cooper GSM teknolojisinin önünü açan kişi olmuştur. 1982 yılında dünyanın her yerine ulaşma düşüncesi ve her yere kablo döşenmesi fikri sebep olmuştur.

İlk cep telefonu görüşmesinin Finlandiya da gerçekleştirildiği, 1992 yılında ise ilk sms'in gönderildiği yapılan araştırmalarda görülmüştür.

3 Nisan 1973 yılında Graham Bell icat ettiği cep telefonu ile ilk görüşmeyi yapmış, görüşme yaptığı bu telefon ise tuğla gibi, 850 gr. ağırlığında, 25 cm yüksekliğinde, 8 cm derinliğinde ve 4 cm genişliğindeydi.

(<http://www.bilgiustam.com/cep-telefonunun-icadi-ve-zaman-icinde-yolculugu>).

Geçmişten günümüze gelene kadar telefon bir çok değişim aşamalarından geçmiştir. Avrupa Telekomünikasyon Standartları Komitesi 1982’ de adı GSM olan Global Systems Mobile’ı oluşturmuş, GSM Avrupa birliği tarafından 900 Mhz frekansında çalışması için gerekli çalışmaları yapıldı ve takip eden yılda bunu karara bağlayıp hayata geçirdiler. Avrupa’ da 1988 ve 1989 yıllarında yapılan çalışmalar sonucunda 1991 de adeta GSM’ in merkezi haline gelen Finlandiyada Nokia’ nın 1011 model telefon üretilerek ilk görüşme yapılmıştır. (<http://www.bilgiustam.com/cep-telefonunun-icadi-ve-zaman-icinde-yolculugu/>)

Günümüzde bilgisayar teknolojisini takip eden cep telefonu teknolojisi, iletişim teknolojileri içinde mobil iletişim biçimi olarak ortaya çıkmaktadır. Mobil kavramı ise Türk Bilişim Terimleri Karşılılıklar Sözlüğünde; devingen, gezgin, gezer karşılık bulmaktadır. Mobil telefonların günümüzde yaygın bir şekilde kullanılması ve iletişimin vazgeçilmez unsurlarından birisinin olmasının sebepleri arasında üç özellik öne çıkmaktadır. Birinci özellik olarak, mobil telefonların kullanıcılar tarafından kolay taşınabiliyor olması, kullanıcıyı mekanda sınırlılıkları ortadan kaldırıyor olması ve kullanıcının her an yanında taşıyor olmasıdır.

İkinci özellik olarak, mobil telefonların bireysel bir araç olarak kullanılabilir olması gösterilebilir. Mobil telefon kullanıcısının, telefonun fonksiyonel özelliklerini, ekran renklerini, zil sesi tonlarını, mesaj ayarlarını kendi ihtiyaçları ve zevkleri doğrultusunda ayarlayabilmesi bireysel bir araç olmasını sağlamaktadır.

Üçüncü özellik olarak, kullanıcıların her an her yerde mobil telefonlarını kullanabiliyor olmaları gösterilebilir.(Özaşçılar, Mine; 2009)

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte iletişim ve bilgi teknolojinin hızlı ilerleyişi devam etmekte ve mobil telefonlar, sosyal paylaşım siteleri ve internet toplumsal yaşamın önemli bir parçası haline gelmiştir.

Cep telefonlarının bu kadar yoğun bir şekilde toplumun içinde var olmasının sebebi mobilite özelliğinin olmasıdır. Kişi bu özellik sayesinde telefon kişinin her alanına girmesini kolaylaştırmıştır. İkinci bir özellik olarakta cep telefonlarının ulaşılabilirliğidir. Genellikle kişiler yanlarında telefonları olmadığında eksiklik hissedebilirler ve bu durum onların kendilerini yalnız hissetmelerine sebep olabilir.

Ayrıca yapılan araştırmalar gösteriyor ki kişiler telefonları yanlarında olduğunda kendilerini çok daha güvende hissediyorlar. Hatta telefon yanlarında olduklarında normal zamanda gidemeyecekleri ve tehlikeli gördükleri yerlere bile gidebiliyorlar. Günümüzde mobil telefon kullanımı, günlük yaşamımızın gerekliliği haline gelmiştir.

İlk çıktığı zamanlarda insanlar tarafından sadece telefon görüşmesi ve kısa mesaj gönderimi gibi fonksiyonları içeren mobil telefonlar günümüzde büyük bir değişim sürecine girmiştir. Mobil telefonun, başkalarını aramak, mesajlaşmak, oyun oynamak, internete bağlanmak ,müzik dinlemek, istenilen zamanda aile veya arkadaşlara arayarak ulaşmak gibi fonksiyonel özelliklere sahip olması, insan yaşamında vazgeçilmezler arasına girmesini sağlamıştır. Özellikle gençler arasında kullanımı daha yaygın olan cep telefonları, bireyin hem sosyal hem de duygusal gelişimi üzerinde etkili olmaya başlamıştır. (Deniz, S, Yıldırım, E ve Çobanyıldız, M; 2014).

Yapılan araştırmalara göre cep telefonunun kullanıcılarının daha çok gençler olması aslında gelişen ve yenileşen teknolojiye kolay ayak uydurmalarından kaynaklanmaktadır. Bir diğer neden de aslında anne ve babaların çocuklarına istedikleri anda kolayca ulaşabilmelerine olanak sağlamasıyla ilintili olabilmektedir. Böylece anne ve babalar çocuklarını daha güvende hissedebilmekte ve her hangi bir tehlike durumunda onlara kolayca ulaşabileceklerini düşünmektedirler. Aynı zamanda gelişen teknolojiyle birlikte ortaya çıkan kimi programlarla anne ve babalar çocuklarının buldukları konumları keşfedebilmekte ve böylece onlar üzerindeki denetimi sağlayabilmektedirler.

Ancak bu durum bazı durumlarda birtakım sorunları da beraberinde getirebilmektedir. Özellikle küçük aileleri tarafından kontrol altında tutulmayan küçük yaştaki çocuklar cep telefonu kullanırken cinsel istismara maruz kalabilmektedir. Bu durum ise aileler durumu fark eden kadar ya da fark etmedikleri için çocuklarda ruhsal bazı travmalara sebep olabilmektedir.

10.1. Mobil Telefon Bağımlılığı

Toplumumuzda her geçen gün gittikçe artan bir cep telefonu kullanımı olduğu aşikârdır. Cep telefonu kullanımının ilkokullara indiğini söylemek mümkündür. Artık çocuklar ya da gençler telefonu sadece bir iletişim aracı olarak kullanmak dışında oyun oynamak, mesajlaşmak, müzik dinlemek, fotoğraf çekmek, facebook, twitter gibi bazı sitelere girip arkadaşlarıyla zaman geçirmek şeklinde kullanılmaktadırlar. Hatta bu durum gençlerin telefonla konuşmak yerine mesajla donuk bir şekilde arkadaşlarıyla iletişime geçmelerine sebep olmakta ve böylece gençler arasında ki iletişimi hissizleştirmektedir.

Çocuklara ve gençlere telefonun ne ifade ettiği sorulduğunda ise alınan bazı cevaplar düşündürücüdür. Genelde çocuklar telefonu bir var olma aracı olarak görmekte ve herkeste olan bir şeyin kendisinde olmamasının eksiklik olarak algılanmasına sebep olacağını düşünmektedir.

Dinç bağımlılığı açıklarken "Teknolojinin gelişimi iletişim şekillerini de etkilemektedir. Yüz yüze iletişimin mümkün olmadığı, teknolojik iletişimin yaygın olduğu ve uzun süreli kullanımı, zamanla bağımlılığa dönüşebilmektedir." demiştir.

Kring ve arkadaşlarına göre ise "Mobil telefonun bağımlılık olup olmadığı konusunda ortak bir tanımlama henüz yapılmamıştır. Farmakologlarca mobil telefon bağımlılığı şimdilik kabul edilmemektedir. Mobil telefon bağımlılığı araştırmalarının internet bağımlılığı araştırmalarına dayandığı görülmektedir." (Kring, Davison, Neale ve Johnson 2007)

Mobil telefonu bağımlılık olarak tanımlayan farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Griffiths (2003)' e göre bireyde heyecan uyandıracak her şey bağımlılık yaratabilir.

Stein ve arkadaşlarına göre ise "Mobil telefon bağımlılığının olup olmadığı sorusuna bu açıdan bakıldığında, mobil telefon kullanıcılarına heyecan verdiği için bağımlılık yapmaktadır." (Stein, D.J, Hollend, E & Cohen, L ;1994)

Başka mobil telefon bağımlılığını yaklaşımıcısı Hollender' e göre, "Mobil telefon bağımlılığı obsesif-komplisif bozukluğu ile benzerlik göstermektedir. Obsesif-komplisif bozukluk endişe ve kaygı yaratan durumları ortadan kaldırmak için yapılan zorlayıcı davranış olarak tanımlanır. Bu yaklaşıma göre obsesif komplisif bozukluğunda yapılan

davranış endişe yaratan durumu kaldırmak için yapılırken,mobil telefon bağımlılığı daha çok heyecan ve zevk için yapılmaktadır." (Hollender, E ;1993)

Jacops'a göre "Düşük öz saygı, erken çocuklukta yaşanan olumsuz yaşantılar, yeterli olmayan uyarımlar, bireyde negatif duygular yaratmaktadır. Bu durum, bireyi biyolojik ve psikolojik ayakta tutan hemeostatik dengesinin de bozulmasına sebep olmaktadır. Bu sebepler bireyi negatif duygulardan kaçma eğilimine ve hemeostatik dengeyi sağlayacak bağımlılık yaratan davranışlara yöneltir. "

Mobil telefon kullanımı bağımlılığını açıklayan başka bir yaklaşım ise davrançı yaklaşımdır. Davranışçı yaklaşım bir davranışın sonunda eğer kişi doyum elde ediyorsa o davranışın pekiştirileceğini ve davranışın tekrarlanacağını, ancak davranış sonunda gerginlik veya sıkıntı oluyorsa bu davranışın terkedileceğini ve tekrar edilmeyeceğini söylerken aslında mobil telefon bağımlılığını da bu açıdan ele almaktadır. Davranışçı yaklaşıma göre mobil telefon kullanımı bireye kullanımları sonucu zevk veriyorsa, bireyi baskı ve kaygıdan kurtarıyorsa ve zevk veren mobil telefon kullanımı davranışın tekrar edilmesine ve bu durumun mobil telefon bağımlılığına neden olacağı düşünülmektedir.

10.2. Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığı Ve Sosyal Anksiyete

Bu çalışmada özellikle ergenler ele alındığından dolayı bu bölümde de yine ergenler üzerinden gidilecektir.

Ergenlik dönemi ile ilgili detaylı bilgiyi zaten yukarıdaki bölümlerde verildi. Ancak yine kısaca değinirsek ergenliğin insan gelişiminde bebeklikten sonraki en hızlı gelişim dönemi olduğu, bu dönemde ergenin bedensel, ruhsal ve zihinsel yönden hızlı geliştiği ve bu hızlı gelişimin ergende hem bedensel hem de ruhsal bir takım problemler oluşturduğu aşikârdır.

Ergenlik döneminde Abalı' ya göre "Olumlu ilişkiler kurabilme, ergenin sosyal gelişimi açısından önem taşımaktadır. Sosyal gelişimin yeterli olabilmesi ve eksik kalmaması için, ergenin başkalarıyla yeterli düzeyde iletişim ve etkileşimde bulunacağı, karşılıklı iletişimde kendini ifade edebileceği, güvende hissedebileceği, farklı iletişim becerileri geliştirebileceği ortamlarda bulunması önemlidir."(Abalı,O; 2004)

Ergenlik Döneminden önceki dönemde çocuklar büyüklere bağımlıdırlar, onlarla birlikte hareket ederler. Ergenliğe geçişte artık büyüklere duyulan ihtiyaç azalmaya ve ergenin kendini kanıtlamaya çalıştığı evreye geçilir. Bu dönemde ergen genelde kendi yaşıtında arkadaşlarla zaman geçirmekten hoşlanır, sadece onların kendisini anlayabileceği olgusuna kapılır. Büyüklerden çok arkadaşlarının kendileri hakkındaki fikirlerini önemserler.

Gençtan ve Kulaksızoğlu'na göre "Arkadaşlık ilişkileri önem kazanması ailedeki iletişim şekillerinin de değişmesine sebep olur. Kimlik kazanma sürecinde genlerin yetişkinden beklediği güveni alamaması huzursuzluğa ve iletişim kopukluğuna sebep olur. Bu sebeple anne ve babaların ergenlik döneminde çocuklarından duygusal yönden desteklerini sürdürmeleri önem taşımaktadır." (Gençtan,E ;1999, Kulaksızoğlu, A;1998)

Herbert "Ergenlerin sosyal ve psikolojik gelişimi açısından sosyal becerilere sahip olmasının önem taşıdığını, yapılan araştırmaların sosyal becerilerden yoksun olan çocukların karşılaştıkları problemleri çözebilmekte, sosyal becerilere sahip olan çocuklardan sorun yaşadıkları ve çözümsüz kaldıkları için uyumsuz davranışlar gösterdiği belirtmiştir. Sosyal becerilere sahip olan çocuklar problem çözerken daha fazla seçeneklere ve tekniklere sahip olduklarından sosyal ilişkilerde daha başarılıdırlar. (Herbert, 1996).

Yukarıda da değinildiği gibi ergenlik döneminde akranlarla ilişki kurmak birinci önemli nokta haline gelmiştir. Bu nedenle genç nesillerin akranlarıyla ve karşı cinsle yakın ilişkiler kurabilmesi teknolojik araçlar aracılığıyla sağlanmaya başlamıştır. Mobil telefon, internet kullanabilme imkanı veya arama fonksiyonu özelliğiyle hem gençlerin ihtiyaçlarına hitap etmekte hem de birbirleri ile daha kolay iletişim kurmalarına olanak sağlamaktadır. Bu iletişim ağını da en fazla mobil telefonlar sağlamaktadır.

Ancak bakıldığında bu iletişim ağı aşırıya kaçtığına bağımlılığa doğru ilerlemekte ve bu da bir takım sorunları beraberinde getirmektedir. Özellikle mobil telefonları hayatlarının merkezine koyan ergenlerde genellikle çevrelerindeki insanları yok sayan otomatikleşmiş bir ses tonu ile konuşma, dakikalarca akranlarla mesajlaşma, küçük ekrana saatlerce odaklanma, göz temasından kaçınma, sosyal bir iletişim kurmaktan kaçınma gibi genel özellikler niteleyebiliriz.

Bu tür yoğunluklar ise ergenlerin sosyal gelişimlerini olumsuz etkilemekte, onlara asosyal bir kişilik kazandırmaktadır. Çoğu zaman ergenler akranlarıyla bile sözel olarak iletişim kurmaktan kaçınırlar, mesaj yolunu seçerler. Uzun bir süreyi, telefonun başında tek başlarına geçiren ergenlerin genellikle akran ilişkileri de sanallaşmaya başlar.

Ergenlerin sağlıklı sosyal gelişimleri için, akranlarıyla sosyal ortamlarda etkileşime ve iletişime geçmeleri önem taşımaktadır. Yüz yüze iletişim becerilerinin gelişimi bireyin diğer gelişim alanlarını da olumlu yönde etkileyecektir.

Gençlerin sosyal ilişkilerini yüz-yüze sosyal ortam yerine internette kurmaya tercih etmeleri durumunda olumsuz sonuçlara maruz kalacakları açıktır. Diğer taraftan, yoğun cep telefonu kullanımı öğrencilerin derse olan dikkatini bozabilmekte, derslerini aksatmalarına sebep olabilmektedir. Bu noktadan hareketle, gençlerin cep telefonu ve internet ile geçirdikleri zaman miktarı ve kullanım amaçları önemli görülmektedir. (Özcan, Y.Z. ve Koçak, A ; 1987)

Sosyal anksiyete kavramı bu bağlamda mobil telefon bağımlılığı ile ilintili olabilmektedir. Sosyal anksiyete kişinin rezil olacağı düşüncesiyle gülünç duruma düşeceğini sanması ve rezil olmasına sebep olacak anksiyete belirtilerini yaşayacağına dair duymuş olduğu aşırı korku ve kaygı durumu olarak nitelenebilir. Sosyal anksiyete ile utançlılık benzer şeyler olarak düşünülse de son zamanlarda yapılan araştırmalar gösteriyor ki farklı yapılarıdır. Her ne kadar bu iki kavram ilişkili olsa da sosyal anksiyete de daha fazla olumsuz belirtiler söz konusudur. Her ikisi de sosyal etkileşimde engelleyicidirler. Utangaç bireyler daha çok içine kapanıklık, sıklıkla, huzursuzluk, çekingenlik olarak nitelendirilirken, kişiler bir süre sonra yeni ortamlara girememeye yeni insanlarla ilişki kuramama boyutuna gelebilirler. Sosyal anksiyete de ise kaygı düzeyi çok daha fazladır. Utangaçlık doğuştan olabileceği gibi sosyal anksiyete ise bazı faktörlerin bir araya gelmeleri sonucunda oluşur.

Ergenlerin sosyal ve duygusal gelişimleri üzerinde en etkili teknolojik gelişme mobile telefondur. Dolayısıyla telefon bağımlılığının giderek sosyal ilişkileri zayıflattığı, özellikle ergenlerde toplumdan kendini soyutlama, dışlama ve asosyallik boyutlarına getirdiği aşikardır.

Günümüz toplumunda giderek artan bu telefon bağımlılığı beraberinde yeni bir terim kazandırmıştır. Psikolojide artık giderken artan nomofobi ya da cep telefonundan mahrum kalma korkusu oluşmaktadır. Bu korku özellikle ergenlerin günlük yaşamlarını etkilemekte ve kendilerini telefonları olmadığında savunmasız ve güvensiz hissettirmektedir.

III. BÖLÜM : ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

1.1 Araştırma Modeli

Araştırma, 14–18 yaş grubu ergenlerde algılanan mobil telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını test etmek üzere hazırlanan ilişkisel tarama modelinde bir çalışmadır.

İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasındaki birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli olarak tanımlanmaktadır. İlişkisel tarama modellerinde, değişkenler arasındaki ilişkiler; korelasyon türü ve karşılaştırma türü olmak üzere iki şekilde incelenmektedir. Korelasyon türü ilişkisel tarama, değişkenlerin birlikte değişip değişmediğini, birlikte değişim söz konusu ise bunun nasıl olduğunu saptamaya çalışır. Karşılaştırma türü ilişkisel tarama modelinde ise, en az iki değişken bulunur ve bunlardan birine (bağımsız değişkene) göre gruplar oluşturularak, öteki değişkene (bağımlı değişkene) göre aralarında bir değişme olup olmadığı incelenir (Karasar, 1999).

Ergenlerin mobil telefon bağımlılığı düzeyleri ile sosyal anksiyete arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, ergenlerin mobil telefon bağımlılığı düzeyleriyle sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiler korelasyon türü tarama modelinde incelenirken, “cinsiyet, yaş, günlük cep telefonu kullanım süreleri, kaç yıldır cep telefonu sahibi oldukları ” değişkenlerine göre sosyal anksiyete düzeylerinin farklılaşp farklılaşmadığı da karşılaştırma türü ilişkisel tarama modeli çerçevesinde incelenmiştir

1.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul ilindeki liseler oluştururken örnekleme ise bu okullardan tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 1 resmi devlet okulu (Sarıyer Rotary 100. yıl Anadolu Lisesi) ve bu okulun 9. Sınıf , 10. sınıf, 11. sınıf ve 12. sınıf öğrencilerinden oluşan 271 öğrenciden oluşmaktadır.

1.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, bireylerin bazı kişisel özelliklerini belirleyebilmek için araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, sosyal anksiyete düzeylerini tespit etmek amacıyla da “Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeği ” ve “Problemlili Cep Telefonu Kullanımı Ölçeği” kullanılmıştır.

1.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireyler hakkında bazı genel bilgileri toplamak amacıyla, araştırmacı tarafından, “Kişisel Bilgi Formu” hazırlanmıştır. Kişisel Bilgi Formu’nda ergenlerin mobil telefon bağımlılığı düzeyine ve sosyal anksiyete üzerinde etkisi olabileceği düşünülen bazı süreksiz değişkenlere yer verilmiştir. Bu değişkenler 14-18 yaş grubu ergenlerin cinsiyetleri, yaşları günlük cep telefonu kullanım süreleri kaç yıldır cep telefonu sahibi olduklarıdır. (Ek-1)

1.3.2. Problemlili Cep Telefonu Ölçeği

Bianchi ve Phillips (2005) tarafından geliştirilen “Problemlili Mobil Telefon Kullanım Ölçeğinin” geçerlilik ve güvenilirliği Yrd. Doç. Dr. Dr. Ali Haydar ŞAR ve Yrd. Doç. Dr. Abdullah IŞIKLAR tarafından yapılmıştır. Bu ölçek Ergenler için problemlili Telefon Kullanım psikometrik özelliklerini ölçen 27 maddeyi içeren ve 5 alt ölçekten oluşur.(Ek-2)

1.3.3. Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeği

Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAS): Liebowitz’in 1987’de geliştirdiği 13 performans ve 11 sosyal etkileşim durumunu içeren toplam şiddetin yanı sıra performans korkusu, performans kaçınması, sosyal korku ve sosyal kaçınmayı ölçen 24 maddeden oluşur. Ergenlerin Sosyal Kaygı Düzeyini Ölçmek İçin, Çocuklar İçin Geliştirilen gözden geçirilmiş ÇSKÖ-R; diğer çocuklar yerine yaşlıtlarım, oyun oynamak yerine, bir şeyler yapmak şeklinde küçük sözcük değişiklikleri yapılarak ergenlere uyarlanmış ve bu forma Ergenler için bu forma Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeği-ESKÖ (Social Anxiety Scale for Adolescents-SAS-A) adı verilmiştir.(Ek-3)

1.4. Verilerin Analizi:

Araştırmada kullanılan veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 20.0 yardımıyla çözümlenmiştir. İstatistiksel çözümlemelere geçilmeden önce Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı Ölçeği (PMTKÖ) puanlarına ilişkin güvenilirlik çalışması yapılmış ve PMTKÖ için Cronbach alfa 0,94 değerı bulunmuştur. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin genel Cronbach alfa değerı 0,95 ve alt boyutlarından Liebowitz Sosyal Kaygı ölçeği için 0,90 ve Liebowitz Sosyal Kaçınma ölçeği için 0,94 bulunmuştur. Bu neticelerden sonra veriler güvenilir kabul edilmiş ve çözümlemelere geçilmiştir.

Araştırmada öncelikle Lise öğrencilerine ilişkin demografik özelliklerin dağılımını gösteren frekans tablosuna yer verilmiştir. Problemlı Mobil Telefonu Kullanımı Ölçeği (PMTKÖ) ve Liebowitz Sosyal Kaygı ölçeği alt boyutlarından elde edilen puanlara ilişkin aritmetik ortalama, standart sapma ve alt-üst değerleri gibi tanımlayıcı istatistikler saptanmıştır. Ölçekler arasında ilişkiyi göstermek için pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Çözümlmelerde iki değişken karşılaştırmasında veri testi normal dağıldığı için parametrik testlerden Bağımsız t testi, ikiden fazla değişken olduğu karşılaştırmalarda parametrik testlerden ANOVA testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0.05$ olarak seçilmiştir.

IV. BÖLÜM : BULGULAR

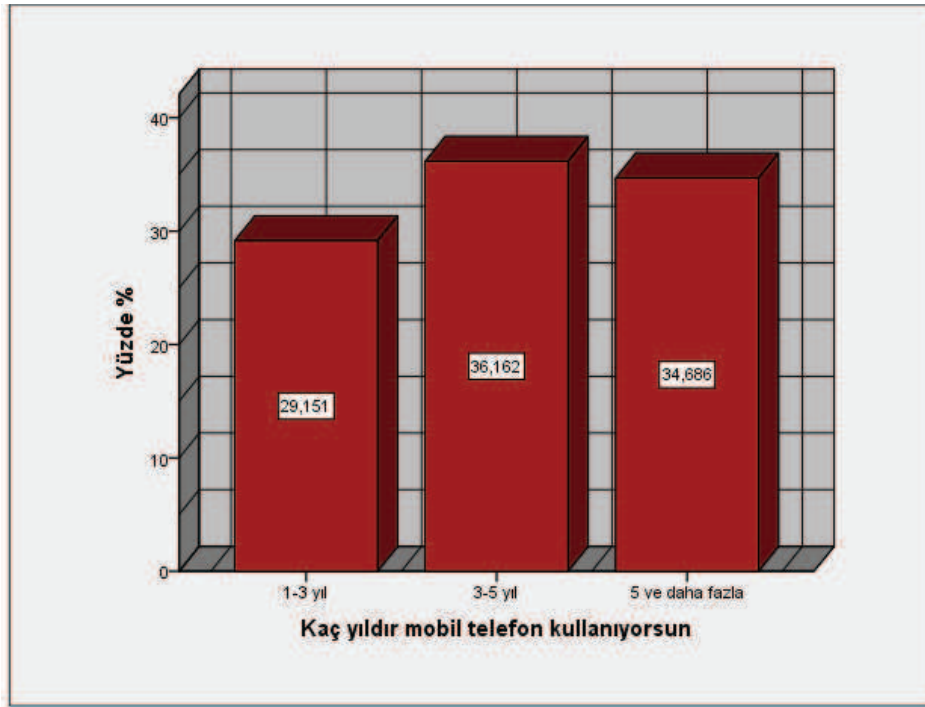
1. BULGULAR

1- Araştırmaya Katılan Lise Öğrencilerinin Mobil Telefon Kullanma Süreleri

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Lise Öğrencilerinin Mobil Telefon Kullanma Süreleri Dağılımı

	n	%
1-3 yıl	79	29,2
3-5 yıl	98	36,2
5 ve daha fazla	94	34,7
Total	271	100,0

Tablo'da araştırmaya katılan lise öğrencilerinin mobil telefon kullanma sürelerine ilişkin frekans dağılımını göstermektedir. Buna göre araştırmada yer alan lise öğrencilerin %36,2'i gibi büyük bir çoğunluğu 3-5 yıl arası mobil telefon kullandığını belirtmiştir. 5 ve daha fazla kullananların oranı %34,7 ve 1-3 arası mobil telefon kullananların oranı %29,2 olarak tespit edilmiştir.



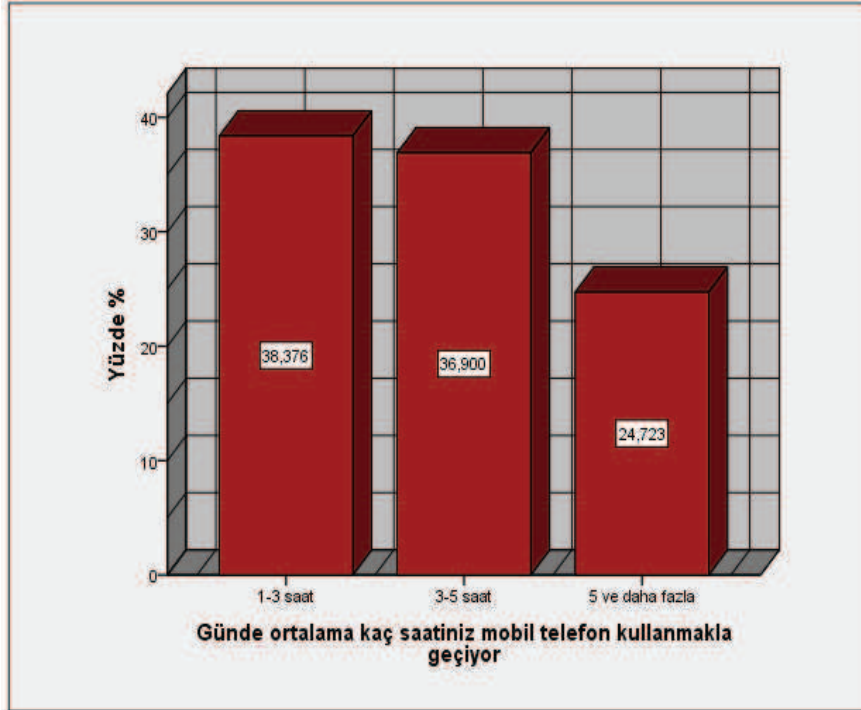
Şekil 1. Araştırmaya Katılanların Mobil Telefon Kullanma Süresi Dağılımı

2- Öğrencilerinin Günlük Mobil Telefon Kullanımlarının Dağılımı

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Lise Öğrencilerinin Günlük Mobil Telefon Kullanımlarının Dağılımı

	n	%
1-3 saat	104	38,4
3-5 saat	100	36,9
5 ve daha fazla	67	24,7
Total	271	100,0

Tablo'da araştırmada katılan lise öğrencilerinin günlük mobil telefon kullanma sürelerine ilişkin frekans dağılımını göstermektedir. Tabloya göre araştırmaya katılan lise öğrencilerinin %38,4'ü günlük 1-3 saat arası, %36,9'u günlük 3-5 saat arası ve %24,7'si günlük 5 ve daha fazla saat süre mobil telefon kullandığı saptanmıştır.



Şekil 2. Araştırmaya Katılanların Günlük Mobil Telefon Kullanımlarının Dağılımı

3- Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı düzeyleri

Tablo 3. Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeklerinin Tanımsal İstatistik Değerleri

	N	Ort	S.S.	Min.	Mak.
PMTKÖ	271	58,09	20,94	27,00	135,00
LSKÖ/Sosyal Kaygı	271	48,05	13,93	24,00	96,00
LSKÖ/Sosyal Kaçınma	271	47,77	15,60	24,00	96,00
LSKÖ/ Toplam	271	95,83	28,44	48,00	192,00

Tablo' da araştırmaya katılan lise öğrencilerinin PMTKÖ ve LSKÖ ve alt boyutlarının tanımsal istatistik değerlerini göstermektedir. Buna göre PMTKÖ ölçeğinin puan ortalaması $58,09 \pm 20,94$ olarak saptanmıştır bu ortalama oldukça yüksek bir değerdir. Diğer yandan LSKÖ-sosyal kaygı $48,05 \pm 13,93$, LSKÖ-Sosyal kaçınma $47,77 \pm 15,60$ ve LSKÖ-Toplam $95,83 \pm 28,44$ ortalama puanlarına sahiptir. Önerilen kesim puanı her bir alt ölçek için 45 ve toplam puan için 95dir.

Tablo 4. Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı Ve Liebowitz Sosyal Kaygı Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki

Pearson Korelasyon		PMTKÖ	LSKÖ/Sosyal Kaygı	LSKÖ/Sosyal Kaçınma	LSKÖ/ Toplam
PMTKÖ	r	1			
	p				
LSKÖ/Sosyal Kaygı	r	,308**	1		
	p	,000			
LSKÖ/Sosyal Kaçınma	r	,360**	,855**	1	
	p	,000	,000		
LSKÖ/ Toplam	r	,348**	,959**	,967**	1
	p	,000	,000	,000	

**Korelasyon anlamlılığı 0,01

Tabloda PMTKÖ ve LSKÖ-Sosyal Kaygı alt boyutları arasında ki ilişkiler incelenmiştir. Değişkenlerin dağılımı incelendiğinde normale uyduğu görülmüş bu yüzden korelasyon analizinde Pearson Korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Buna göre PMTKÖ ile LSKÖ-Sosyal Kaygı alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. ($p<0,05$). Aralarındaki ilişki pozitif yönlü ve zayıftır.

4- Cinsiyetin Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi

Tablo 5. Cinsiyetin Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi

Cinsiyet						
		N	Ort.	S.S.	t	p
PMTKÖ	Kadın	146	62,18	22,04	3,549	,000
	Erkek	125	53,31	18,55		
LSKÖ/Sosyal Kaygı	Kadın	146	47,67	13,71	-,485	,628
	Erkek	125	48,50	14,21		
LSKÖ/Sosyal Kaçınma	Kadın	146	47,44	15,64	-,383	,702
	Erkek	125	48,17	15,62		
LSKÖ/ Toplam	Kadın	146	95,11	28,33	-,448	,655
	Erkek	125	96,66	28,67		

$P<.05^*$

Tablo'da araştırmaya katılan lise öğrencilerinin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının öğrencilerin cinsiyetlerine göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Buna göre araştırmaya katılan lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre PMTKÖ puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. ($t=3,549$; $p<0,05$). Kadın lise öğrencilerinin PMTKÖ puan ortalaması $62,18\pm 22,04$ erkek öğrencilerin puan ortalamasına $53,31\pm 18,55$ göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bu noktada kadınların puan ortalamasının daha yüksek çıkmasının sebebi olarak normal hayatta kendilerini baskı altında hissederlerken sanal ortamda kendilerini daha rahat ifade edebilmeleri düşünülebilir. Ayrıca son zamanlarda gelişen teknoloji ile birlikte

özellikle facebook ve instagram gibi ağların özellikle kadınlar tarafından daha fazla takip edilmesi de ortalamaların yüksek çıkmasına sebep olabilir.

Diğer yandan Liebowitz sosyal kaygı ölçeği genel puan ortalaması ve alt boyutları lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.($p>0,05$)

5- Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Sınıfın Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi

Tablo 6. Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Sınıfın Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi

Sınıf							Tukey Testi
		N	Ort.	S.S.	χ^2	P	Gruplar Arası Fark
PMTKÖ	9. sınıf	100	54,67	20,76	3,311	,021	12.Sınıf > 9. Sınıf
	10. sınıf	87	59,67	19,43			
	11. sınıf	79	59,19	21,57			
	12. sınıf	5	81,60	26,02			
LSKÖ/Sosyal Kaygı	9. sınıf	100	46,32	11,88	2,868	,037	12.Sınıf > 9.Sınıf
	10. sınıf	87	49,89	13,24			
	11. sınıf	79	47,33	16,00			
	12. sınıf	5	62,20	20,67			
LSKÖ/Sosyal Kaçınma	9. sınıf	100	45,83	13,80	4,206	,006	12. Sınıf >9. ,10. 11.Sınıf
	10. sınıf	87	49,56	15,17			
	11. sınıf	79	46,92	16,78			
	12. sınıf	5	69,00	23,18			
LSKÖ/ Toplam	9. sınıf	100	92,15	24,64	3,800	,011	12. Sınıf >9. 11.Sınıf
	10. sınıf	87	99,45	27,26			
	11. sınıf	79	94,25	31,66			
	12. sınıf	5	131,20	42,86			

Tablo'da araştırmaya katılan lise öğrencilerin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Bu farklılığı ortaya koymak için istatistiksel testler ANOVA testi kullanılmış olup anlamlı sonuç göstermesi durumunda gruplar arasındaki farklılık Tukey testi ile test edilmiştir. Buna göre lise öğrencilerinin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal kaygı, LSKÖ-Sosyal Kaçınma ve LSKÖ Toplam puan ortalaması öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. ($p<0,05$). PMTKÖ için tukey testi sonuçları incelendiğinde 12. Sınıf ile 9. Sınıf olmak üzere yalnızca bu iki sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ve 12. Sınıf ($81,60\pm 26,02$) öğrencilerin PMTKÖ puan ortalaması 9. Sınıf ($54,67\pm 20,76$) öğrencilerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

12. sınıf öğrencilerinin mobil telefon kullanım puanlarının daha yüksek çıkmasının sebebi yaşlarının biraz daha büyük olmasından kaynaklı olarak daha denetimsiz telefon kullanabilme ihtimaller yüksek olabilir. Yani çocuklar üzerindeki aile denetim mekanizması daha az çalışırken ergenliğin tam zirvesinde olan çocuklara sınırlamalar koymak biraz daha zorlaşabilir. Ayrıca 12. sınıf öğrencilerinin özellikler arkadaşlık ilişkileri daha fazla gelişeceğinden ötürü yine bu puanlar yüksek çıkmış olabilir.

LSKÖ/Sosyal Kaygı için tukey testi sonuçları incelendiğinde 12. Sınıf ile 9. Sınıf olmak üzere bu iki sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ve 12. Sınıf ($62,20\pm 20,67$) öğrencilerin PMTKÖ puan ortalaması 9. Sınıf ($46,32\pm 11,88$) öğrencilerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. LSKÖ/Sosyal Kaçınma için tukey sonuçları incelendiğinde 12. Sınıf öğrencileri ile 9. , 10. ve 11.sınıf öğrencilerinin puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ve 12. Sınıf öğrencilerinin puan ortalaması diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu görölmektedir. LSKÖ/Toplam için tukey sonuçları incelendiğinde 12. Sınıf öğrencileri ile 9. ve 11.sınıf öğrencilerinin puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ve yine 12. Sınıf öğrencilerinin puan ortalaması diğer sınıflara göre daha yüksektir.

Sosyal kaygı ölçeğinin puan ortalamalarının daha yüksek çıkmasının sebebi ise yaklaşan sınav kaygısından kaynaklanabilir.

6-Öğrencilerin mobil telefon kullanım yılına göre PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı düzeyleri

Tablo 7. Mobil Telefon Kullanım Yılına Göre PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı Düzeyleri

Kaç yıldır mobil telefon kullanıyorsun?						Tukey Testi	
		N	Ort.	S.S.	χ^2	P	Gruplar Arası Fark
PMTKÖ	1-3 yıl	79	53,62	20,61	2,964	,053	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 yıl	98	58,63	21,96			
	5 ve daha fazla	94	61,28	19,64			
LSKÖ/Sosyal Kaygı	1-3 yıl	79	48,54	12,52	,077	,926	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 yıl	98	47,72	13,89			
	5 ve daha fazla	94	47,98	15,17			
LSKÖ/Sosyal Kaçınma	1-3 yıl	79	48,32	14,92	,068	,935	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 yıl	98	47,60	15,83			
	5 ve daha fazla	94	47,50	16,07			
LSKÖ/Toplam	1-3 yıl	79	96,86	25,82	,074	,926	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 yıl	98	95,33	28,92			
	5 ve daha fazla	94	95,48	30,27			

Tablo'da Araştırmaya katılan lise öğrencilerin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının öğrencilerin kaç yıldır mobil telefon kullandıklarına göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Bu farklılığı ortaya koymak için istatistiksel testler ANOVA testi kullanılmış olup anlamlı sonuç göstermesi durumunda gruplar arasındaki farklılık Tukey testi ile test edilmiştir. Buna göre lise öğrencilerinin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal kaygı, LSKÖ-Sosyal Kaçınma ve LSKÖ Toplam puan ortalaması öğrencilerin kaç yıldır telefon sahibi olduklarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. ($p>0,05$). Sonuç olarak

öğrencilerin telefon kullanma sürelerinin ölçekler üzerinde bir etkisi olmadığını söyleyebiliriz.

7- Günde Mobil Telefon Kullanım Süresinin Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı durumu

Tablo 8. Günde Mobil Telefon Kullanım Süresinin Problemlili Mobil Telefonu Kullanımı ve Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeğinin Üzerine Etkisi

Günde ortalama kaç saatiniz mobil telefon kullanmakla geçiyor?							Tukey Testi Gruplar Arası Fark
		N	Ort.	S.S.	χ^2	P	
PMTKÖ	1-3 saat	104	47,99	14,83	27,306	,000	Bütün Gruplar Arası Farklılık Mevcut
	3-5 saat	100	61,01	20,76			
	5 ve daha fazla	67	69,40	22,35			
LSKÖ/Sosyal Kaygı	1-3 saat	104	48,04	12,63	,118	,889	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 saat	100	48,49	15,50			
	5 ve daha fazla	67	47,42	13,53			
LSKÖ/Sosyal Kaçınma	1-3 saat	104	46,96	13,73	,228	,796	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 saat	100	48,31	17,24			
	5 ve daha fazla	67	48,24	15,94			
LSKÖ/Toplam	1-3 saat	104	95,00	24,94	,103	,902	Gruplar Arası Fark Yok
	3-5 saat	100	96,80	31,74			
	5 ve daha fazla	67	95,66	28,75			

Tablo'da Araştırmaya katılan lise öğrencilerin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal Kaygı ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının öğrencilerin günlük mobil telefon kullanma sürelerine göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Bu farklılığı ortaya koymak için istatistiksel testler ANOVA testi kullanılmış olup anlamlı sonuç göstermesi durumunda gruplar arasındaki farklılık Tukey testi ile test edilmiştir. Buna göre lise öğrencilerinin LSKÖ-Sosyal kaygı, LSKÖ-Sosyal Kaçınma ve LSKÖ Toplam puan ortalaması öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. ($p>0,05$).

Diğer yandan PTKÖ puan ortalaması öğrencilerin günlük telefon kullanma sürelerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. ($p < 0,05$) ve bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Tukey testine bakıldığında tüm gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görünmektedir. Günlük telefon kullanma süresi artıkça PTKÖ puan ortalamasının artığı grlmektedir.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Araştırma Sonucunda;

Araştırmaya katılım gösterenlerin %53,9'u kadın iken %46,1'i erkek lise öğrencilerinden oluşmaktadır. Öğrencilerin %36,9'u 9. Sınıf, %32,1'i 10. Sınıf, %29,2'si 11. Sınıf ve %1,8'i 12. Sınıf öğrencileridir. Öğrencilerin %36,2'i gibi büyük bir çoğunluğu 3-5 yıl arası mobil telefon kullandığını belirtirken, 5 ve daha fazla kullananların oranı %34,7 ve 1-3 arası mobil telefon kullananların oranı %29,2 olarak tespit edildi. Öğrencilerinin %38,4'ü günlük 1-3 saat arası, %36,9'u günlük 3-5 saat arası ve %24,7'si günlük 5 ve daha fazla saat süre mobil telefon kullandığı saptandı. Yapılan analizde elde edilen sonuçlar aşağıda maddeler halinde verilmektedir.

- PMTKÖ ölçeğinin puan ortalaması $58,09 \pm 20,94$ olarak saptandı. Bu puan ölçek puanlamasına göre oldukça yüksek bir puandır. LSKÖ-sosyal kaygı $48,05 \pm 13,93$, LSKÖ-Sosyal kaçınma $47,77 \pm 15,60$ ve LSKÖ-Toplam $95,83 \pm 28,44$ ortalama puanlarına sahip olduğu görüldü.
- PMTKÖ ile LSKÖ-Sosyal Kaygı alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. ($p < 0,05$). Aralarındaki ilişkinin pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki olduğu saptandı.
- Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre PMTKÖ puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. ($p < 0,05$).
- Kadın lise öğrencilerinin PMTKÖ puan ortalaması $62,18 \pm 22,04$ erkek öğrencilerin puan ortalamasına $53,31 \pm 18,55$ göre daha yüksek olduğu görülmektedir.
- Liebowitz sosyal kaygı ölçeğinin genel puan ortalaması ve alt boyutları ile lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık bulunmadı. ($p > 0,05$)
- Lise öğrencilerinin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal kaygı, LSKÖ-Sosyal Kaçınma ve LSKÖ Toplam puan ortalamasının öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi. ($p < 0,05$).
- PMTKÖ ile 12. Sınıf ile 9. Sınıf olmak üzere bu iki sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiş ve 12. Sınıf ($81,60 \pm 26,02$) öğrencilerin PMTKÖ puan ortalaması 9. Sınıf ($54,67 \pm 20,76$) öğrencilerine göre daha yüksek olduğu tespit edildi.
- LSKÖ/Sosyal Kaygı ile 12. Sınıf ile 9. Sınıf olmak üzere bu iki sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiş ve 12. Sınıf ($62,20 \pm 20,67$) öğrencilerin

PMTKÖ puan ortalaması 9. Sınıf (46,32±11,88) öğrencilerine göre daha yüksek olduğu tespit edildi.

- LSKÖ/Sosyal Kaçınma ile 12. Sınıf öğrencileri ile 9.,10. ve 11.sınıf öğrencilerinin puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ve 12. Sınıf öğrencilerinin puan ortalaması diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu görüldü.
- LSKÖ/Toplam ile 12. Sınıf öğrencileri ile 9. ve 11.sınıf öğrencilerinin puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ve yine 12. Sınıf öğrencilerinin puan ortalaması diğer sınıflara göre daha yüksektir.Bu aşamada son sınıfların kaygı düzeylerinin yüksek olmasını sınav kaygısına bağlamak mümkündür.
- PMTKÖ puan ortalaması öğrencilerin günlük telefon kullanma sürelerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi($p<0,05$). Bu farklılığın tüm gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Günlük telefon kullanma süresi arttıkça PMTKÖ puan ortalamasının arttığı görülmektedir.
- Lise öğrencilerinin PMTKÖ, LSKÖ-Sosyal kaygı, LSKÖ-Sosyal Kaçınma ve LSKÖ Toplam puan ortalaması öğrencilerin mobil telefon kullanma sürelerine(yıllara) göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin mobil telefon kullanım oranlarının yüksek olması öğrencilerin yaygın olarak mobil telefonu kullandığını göstermektedir. Şar (2013) yılında yapmış olduğu araştırma bulgularında öğrencilerin mobil telefon kullanım oranlarının yüksek olduğu görüldü.

PMTKÖ ölçeğinin puan ortalamasının 58,09±20,94 olması öğrencilerin problem yaratacak şekilde mobil telefon kullanımının yüksek olduğunu göstermektedir.

- LSKÖ-sosyal kaygı 48,05±13,93, LSKÖ-Sosyal kaçınma 47,77±15,60 ve LSKÖ-Toplam 95,83±28,44 ortalama puanlarına sahip olduğu görüldü.

YAPILAN ARAŞTIRMALAR

Genel olarak yapılan çalışmalara bakıldığında sosyal anksiyete ile ilgili bir çok çalışma bulunmasına rağmen ülkemizde mobil telefon bağımlılığı alanında çok fazla sayıda kaynak bulunmamaktadır. ancak sosyal anksiyete ile ilgili farklı alt sebepler ilişkilendirilmiş ve bir çok araştırma yapılmıştır.

Öncelikle mobil telefon kullanımı ile ilgili yapılan bir takım çalışmalara değinilecektir. İlk olarak Sinem DENİZ, Ejder Akgün YILDIRIM ve Muhsin ÇOBANYILDIZ tarafından 2014 yılında yapılan Ergenlerde Problemlili Mobil Telefon Kullanımı ile Utangaçlık ve Sosyal Anksiyete İlişkisi adlı çalışma ergenler üzerine yapılmıştır. Ergenlik döneminde problemlili mobil telefon kullanımı ile sosyal kaygı ve utangaçlık arasındaki ilişki ölçülmüştür. İstanbul'da bir devlet okulunda yapılan araştırma toplamda 500 öğrenciye uygulanmıştır. Yapılan çalışma da ergenlerin mobil telefonu kullanım önceliklerinin de sosyal paylaşımın (facebook, twitter) ilk sırada, doğrudan arama yapma, SMS gibi iletişim yöntemlerinin ikinci plan da olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada öğrencilere uygulanan Problemlili Telefon Kullanımı Ölçeği sonuçlarına göre mobil telefon kullanımı ile cinsiyetler arası, sınıf tekrarı olup olmaması, ebeveyn ile birlikte yaşama durumu açısından bir farklılık olmadığı, ancak aile geliri düşük olanlarda ve sosyal paylaşımı daha fazla kullananlarda yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmada ise cinsiyet açısından Problemlili Telefon kullanım Ölçeği puanlarında belirgin farklılıklar çıkmış, kadınların oranı erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır.

Ayrıca utangaçlık düzeyleri ile problemlili telefon kullanımı ile ilişkili bulunurken sosyal anksiyete ile ilişkili bulunamamıştır.

Oya Mortan SEVİ , Gürkan ODABAŞIOĞLU, Yasin GENÇ , İlkay SOYKAL , Özgür ÖZTÜRK tarafından yapılan Cep Telefonu Envanteri: Standardizasyonu ve Kişilik Özellikleri İlişkisinin İncelenmesi adlı çalışmada ise cep telefonu kullanımı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Bu çalışmada cep telefonu kullanımının artması en çok pasif agresif, kendine güvensiz, sosyal açıdan uyumsuz olma, obsesif, bağımlı ya da antisosyal özellikler taşıma, sık moral bozukluğu, anksiyete yaşama ile ilişkili bulunmuştur.

Bu araştırma da ise sosyal anksiyete ile mobil telefon bağımlılığı arasındaki ilişki zayıf ve pozitif yönlü çıkmıştır. İki çalışmada var olan alt değişkenlerin bu farklılıklara sebep olduğu söylenebilir.

Yabancı literatürde cep telefonu kullanımı ve bağımlılığını ölçen birkaç ölçek bulunmasına karşın, ülkemizde bu alanda geliştirilmiş ya da Türk örneğine uyarlanmış olan ölçeklerin sayısı oldukça azdır. Örneğin Türkiye’de 2011-2012 öğretim yılı bahar yarısında Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi’nin değişik bölümlerinde 2, 3 ve 4. sınıflarında öğrenim görmekte olan toplam 300 öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada Bianchi ve Phillips (2005) tarafından geliştirilen Problemlü Mobil Telefon Kullanım Ölçeği ölçeği Türkçe’ye uyarlamak, geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla uygulanmıştır.(Şar AH, Işıklar A.2012).Yapılan çalışmada ise bizim çalışmamızın tam tersi erkeklerin puan ortalaması kadınlarınkine oranla daha yüksek çıkmıştır.

Schneier ve arkadaşları tarafından ortaya konan çalışmalara bakıldığında Sosyal anksiyete bozukluğu ile yaş arasındaki ilişki incelenmiş olup, sosyal anksiyetenin ortalama başlangıç yaşının 13-24 arasında değiştiği ortaya konmuştur. (Schneier FR, Johnson J, Hornig CD ve ark.,1992).

Regier, Myers, Kramer ve arkadaşları sosyal fobi ile bölgeler arasında çalışma yapmışlar ve 6 ayrı bölgede; Baltimore, St. Luis, Durham, Los Angeles, Edmonton Kanada ve Christchurch Yeni Zelanda’da sırasıyla yapılan çalışmada yaşam boyu prevalans %3,1, %1,9, %3,2, %1,8, %1,7 ve %3,0 olarak bulunduğunu belirtmişlerdir. (Regier DA, Myers JK, Kramer M ve ark;1984)

Sosyal anksiyete bozukluğu ile cinsiyet, eğitim, gelir gibi alt nedenler ile ilişkisine bakıldığında; kadınlarda, sosyal anksiyete düzeyleri arasında bir ilişki gözlenmemiştir, yine aynı şekilde yaş grupları ve gelir arasında da anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. (Schneier ve ark. 1992, Kessler ve ark. 1994, Stein ve ark. 1994)

Mobil telefon bağımlılığı ile ilgili çalışmalardan bir kaç tanesine değinecek olursak, Özcan ve Koçak'ın 2003 yılında Türkiye'de gerçekleştirdiği Cep Telefonu Kullanımı İhtiyaç ya da Statü Sembolü mü başlıklı çalışmada; mobil telefon kullanımı ile yaş arasındaki ilişkiye bakılmış ve cep telefonu kullanıcılarının ağırlıklı olarak 18–25 yaş grubundakiler (% 49,1) olduğu görülmüştür .(Özcan ve Koçak, 2003 : 246). Türkiye'de Nokia yetkililerinin verdiği bilgiye göre, mobil telefonunun hedef kitlesi 15 yaş üstü olarak belirlenmesine rağmen, yapılan araştırmalar mobil telefon kullanma yaşını 12 ye kadar indiği belirlenmiştir.

Ülkemizde 2013 yılında yapılan cep telefonu sahiplilik oranı araştırmasına göre, Türkiye nüfusunun % 89,9 'u cep telefonu kullanmaktadır. Bu durum aynı zamanda ülke genelinde cep telefonu kullanımının yaygınlığının göstergesidir. Cep telefonu kullananların demografik özellikleri incelendiğinde, cep telefonu kullanımının özellikle genç nüfusta yaygın olduğu görülmüştür. (www.tr.wikipedia.org , Kural, 2013)

Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2014 yılında yaptığı araştırmaya göre ise 2014 yılının ilk üç ayın da bireylerin %58'i ev ve işyeri dışında internete kablosuz olarak bağlanmak için cep telefonu veya akıllı telefon kullandığı belirtilmiştir.Yapılan araştırma 2014 yılının ilk üç ayında internet kullanım amaçları dikkate alındığında, bireylerin %78,8'i sosyal paylaşım sitelerine katılım sağlarken, bunu %74,2 ile online haber, gazete ya da dergi okuma, %67,2 ile mal ve hizmetler hakkında bilgi arama, %58,7 ile oyun, müzik, film, görüntü indirme veya oynatma, %53,9 ile e-posta gönderme-alma takip ettiği görülmüştür.

(www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16198)

Yapılan araştırmalara bakıldığında öncekilerden farklı olarak cinsiyet ile mobil telefon bağımlılığı arasında farklı sonuçlar çıkarken, sosyal anksiyete açısından belirgin farklılıklar ortaya çıkmamıştır.

ÖNERİLER

- ▶ Yapılan Araştırmanın Bazı Sınırlılıkları Olduğundan Dolayı, örneklem sayısının arttırılması ve hatta birbirinden farklı coğrafi bölgelerin ve okulların örneklem olarak seçilmesiyle bu araştırmadaki sınırlılıklar giderilebilir.
- ▶ Devlet okulları ile özel okullar arasında gelir düzeyine bakılarak bir çalışma yapılabilir. Çünkü özellikle her geçen gün bir yeni modeli çıkan akıllı telefonlara erişimin biraz da maddi imkanlarla bağlantılı olduğunu düşünülmektedir. Bu nedenle araştırmaya gelir seviyesi katıldığında farklı sonuçlar çıkabilir.
- ▶ Sınırlılıkların giderilmesiyle birlikte bu araştırmaya kültür kavramı da eklenerek ortaya farklı alanlarda çalışmalar çıkabilir.
- ▶ Yine okulların rehberlik servislerinde özellikle öğrencilerin ailelerine yönelik farkındalık çalışmaları yapılabilir, eğitimler verilebilir ve mobil telefonu kullanımının zararlarından bahsedilebilir.
- ▶ Öğrenciler ile başka aktivite çalışmaları yapılarak mobil telefon kullanımı bir nebze de olsa azaltılabilir.

KAYNAKÇA

İnternet Alıntıları

(http://www.tavsiyeediyorum.com/makale_12015.htm)

(www.tr.wikipedia.org , Kural, 2013)

(www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16198)

(<http://www.bilgiustam.com/cep-telefonunun-icadi-ve-zaman-icinde-yolculugu>).

(<http://www.bilgiustam.com/cep-telefonunun-icadi-ve-zaman-icinde-yolculugu/>)

<http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=1084373&CategoryID=79>.

Kitap ve Makale Alıntıları

- Aydın, Betül, *Çocuk ve Ergen Psikolojisi*, Atlas Yayın Dağıtım, İstanbul, 2005, sf:63.
- Aydın, Doç. Dr. Ayhan, *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, Tekağaç Eylül Kitap Yayın Dağıtım, Ankara, 2005, sf:56.
- Aydın, Editör: Prof. Dr. Betül, *Gelişim ve Öğrenme*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2005, sf:56.
- Aydın, Doç. Dr. Ayhan, *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 2000, sf:44.
- Beidel, D. C. Social anxiety disorder: **Etiology and early clinical presentation.** *Journal of Clinical Psychiatry*, 1998, p:59, 27-31.
- Bianchi A, Phillips JG. *Psychological predictors of problem mobile phone use.* *Journal of Cyberpsychology & Behavior* 2005; p; 8 (1): 39-51.)
- Beidel, D. C., Christ, M. A. G. ve Long, P. J, *Somatic complaints in anxious children.* *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1991, p; 19(6), 659-670.
- Cüceloğlu D. ; *İnsan ve Davranışı*, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1991, 403-432.
- Donald Winnicott, *Adolescent Process and the Need for Personal Confrontation (1969)*”, *Pediatrics*, Part 1, Vol. 44, p. 752.
- Dilbaz N. ; *Sosyal Fobi*, *Psikiyatri Dünyası*, 1997;1:18-24.

- Dilbaz N. ; *Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı; Klinik Psikiyatri*, 2000; Ek 2:3-21.
- Dilbaz N.; *Anksiyete Bozukluklarındaki Son Gelişmeler*, Ankara, Pozitif Matbaacılık; 2005.p:59–78.
- Ekşi, Aysel, *Gençlerimiz ve Sorunları*, İstanbul Üni. Yayınları, İstanbul, 1982, sf:24.
- Ekşi, Aysel, *Çocuk, Genç ve Anne Babalar*, Bilgi Yayınevi, İstanbul, 1990, sf:36.
- Eşel E., *Genelleşmiş Anksiyete Bozukluğunun Nörobiyolojisi*, Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 2003, 13:78–87.
- Edith Jacobson, *Kendilik ve Nesne Dünyası* (1968), Çeviren: Selim Yazgan, Metis Yayınları. İstanbul, 2004, s.135-155.
- Emmanuelli, Michele, *Ergende Psikolojik İncelemenin Özellikleri ve Sınırları*, Çeviren: Burçin Alsancak, Yans tma Dergisi- Ergenlik, say 5-6, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 2006.
- Gençtan E. ; *Psikanaliz ve Sonrası*, 10. Baskı, İstanbul, Metis Yayıncılık, 2004 sf;55.
- Geçtan, E, *İnsan Olmak*, 20. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1999 sf;109.
- Horney K, *Çağımızın Tedirgin İnsanı*, Yörükkan A (çeviri ed.). Tür Yayınevi,
- Heimberg RG, Horner KJ, Juster HR ve ark. *Psychometric properties of the Liebowitz social anxiety scale*, Psychol Med,1999, p; 29:199-212.
- Holmes J. John Bowlby, *Attachment Theory. Routledge*, London 1993,p: 61-78.
- Hollander, E, *Obsessive-compulsive related disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1993,p;36.
- Heimberg, RG, & Juster, HR, *Cognitive-behavioral treatments: Literature Review*. In RG Heimberg, MR Liebowitz, DA Hope, and FR Schneier (Eds.), Social phobia. Diagnosis, Assessment, and treatment. New York: Guilford Press, 1995, p;25.
- Işık E. ; *Nevrozlar*, Ankara: Kent matbaa, 1996, sf; 31-32-34-67.

- K Hsu, V Marshall. ; *Prevalence Of Depression And Distress In A Large Sample Of Canadian Residents, Interns, And Fellows. Am J Psychiatry*, Dec 1987, p; 144: 1561 -1566.
- Kessler RC, McGonagle K, Zhao S ve ark., *Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey, Arch Gen Psychiatry*, 1994, p; 51:8-19.
- Kendler KS, Neale MC, Kessler RC ve ark, *The genetic epidemiology of phobias in women: the interrelations of agoraphobia, social phobia, situational phobia, and simple phobia*, Arch Gen Psychiatry, 1992, p; 49:273-281.
- Kulaksızoğlu, A. Ergenlik Psikolojisi, İstanbul, Remzi Kitapevi Yay., 1.Baskı, 1998, sf;152.
- Leary MR, Kowalski RM, *The self-presentation model of social phobia. Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*, RG Heimberg, MR Liebowitz, DA Hope, FR Schneier(Ed), New York, Guilford Press, 1995, p;94-112.
- James, D, *Problematic Use of Mobile Phones: Measuring the Behavior, Its Motivational Mechanism, and Negative Consequences. Unpublished doctoral thesis, Australia: Queensland University of Technology*, 2012.
- J. Kristeva Ergen Roman, *Ruhun Yeni Hastalıkları*, Çeviren: Nilgün Tural, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 2007 s:153-172.
- Levent Kayaalp, *Psikanalitik Gelişim Kuramları* , Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıklar, Ankara, 2007 s:1-10.
- Mineka S, Zinbarg R, *Conditioning and ethological models of social phobia. Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment*, RG Heimberg, MR Liebowitz, DA Hope, FR Schneier (Ed), New York, Guilford Press, 1995, p.134-162.
- O. Mortan Sevi, G. Odabaşoğlu, Y, *Genç Bağımlılık Dergisi*, 2014, Cilt:15, Sayı:1, s:15-22/Journal of Dependence, 2014, Vol:15, N.:1, p.15-22 / www.bagimlilikdergisi.net)
- Özcan, Y. Z. &Kocak, A, *Research note: A need or a status symbol? Use of cellular telephones in Turkey. European Journal of Communication*, 2003, p; 18(2), 241–254.

- ÖZAŞÇILAR Mine, Doktora Tezi, *Cep Telefonu Kullanımının Sosyolojik Boyutu ‘Bireysel Güvenlik Ve Günlük Hayattaki Yeri*, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul, 2009.
- Parman, Talat; *Ergenlik Ya Da Merhaba Hüznün*, Metis 109 Yayınları, İstanbul, 2000.
- Peter Blos, *On Adolescence: A Psychoanalytic Interpretation*, New York, The Free Press, 1962, 163.
- Philips K, Fulker DW, Rose RJ, *Path Analysis Of Seven Fear Factors In Adult And Sibling Pairs And Their Children*, Genet Epidemiol, 1987, sf; 4:343-355)
- Rosenbaum JF, Biederman J, Hirshfeld DR ve ark. (1991a) Behavioral inhibition in children: A possible precursor to panic disorder or social phobia. J Clin Psychiatry, 52 (Suppl 11):5-9.
- Regier DA, Myers JK, Kramer M ve ark. The NIMH Epidemiological Catchment Area Program: historical context, major objectives, and study population characteristics. *Arch Gen Psychiatry*, 1984, 41:934-941.
- Sadock BJ, Sadock VA. *Psychotherapies. Synopsis of Psychiatry 9th edition*. Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins, 2003, sf: 923-974.
- Stein, D.J., Hollander, E., & Cohen, L. (1994). Neuropsychiatry of obsessive compulsive disorder. Current insights in Obsessive Compulsive Disorder (pp. 167-182). Chichester: John Wiley & Sons
- Stone MH. *Healing the Mind: A history of psychiatry from antiquity to the present*. New York; W.W Norton & Company, 1997.
- Schneier FR, Johnson J, Hornig CD ve ark. ; *Social phobia: comorbidity and morbidity in epidemiologic sample*. *Arch Gen Psychiatry*, 1992, 49:282-288.
- Stein MB, Walker JR, Forde DR (1994) Setting thresholds for social phobia: considerations from a community survey of social anxiety. *Am J Psychiatry*, 151:408-412)
- Şar AH, Işıklar A. Problemlili mobil telefon kullanım ölçeğinin Türkçe’ye uyarlanması. *Internal Journal of Human Sciences* 2012; 9 (2): 264-275.
- Trower ve Gilbert 1989, Cloitre ve Shear 1995.

- Tekin , Güneş G, olak C. Cep Telefonu Problemleri Kullanım (Pu) leğinin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlik alışması. 16.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2013: 174.
- Uzbay İsmail Tayfun. Anksiyetenin Nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2002; 5 (Ek Sayı:1): E5-E13.89, İstanbul, 1990.

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.CİNSİYETİNİZ NEDİR?

A () Kadın

B () Erkek

2.YAŞINIZ?

A () 25 Ve Altı

B () 26-30

C () 31-35

D () 36-40

E () 41-45

F () 46-50

G () 51-55

H () 55 VE ÜSTÜ

3.EĞİTİM DURUMUNUZ?

A () İlkokul
Lisans Ve Üstü

B () Ortaokul

C () Üniversite

D () Yüksek

Sayın Katılımcı;

Size dağıtılacak olan 2 adet(EK-1 ve EK-2) anket Nişantaşı Üniversitesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ali Haydar ŞAR danışmanlığında yürütülen" *Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığının Sosyal Anksiyeteye Etkisinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi*" konulu Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü *Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Bitirme Tezi* kapsamında yapılmaktadır. Bu nedenle mobil telefonu ve sosyal anksiyete arasındaki değerlendirmek açısından siz değerli katılımcılarımızdan görüşlerini almak istiyorum.

Bu ankete katılımınız ve görüşlerinizi bildirdiğiniz için teşekkür ederim.

Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği	
Sosyal etkileşim veya performans durumlarında sosyal kaygı bozukluğu olan kişilerin korku ve/veya kaçınma düzeylerini belirlemek için hazırlanmıştır. Türkçe formunun makalesi Soykan C, Özgüven HD, Gençöz T, Liebowitz Social Anxiety Scale: the Turkish version, Psychol rep 2003 Dec; 93(3 Pt 2): 1059-69 Dilbaz N. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirliği 37. Ulusal Psikiyatri KONGRESİ Özet Kitabı, İstanbul 2001, s. 132	
*Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun. İlk 24 sorudaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sonraki 24 soruda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın. Teşekkürler.	
Kaygı	Kaçınma
1: Yok ya da çok hafif	1: Kaçınma yok ya da çok ender
2: Hafif	2: Zaman zaman kaçınıyorum
3: Orta derecede	3: Çoğunlukla kaçınıyorum
4: Şiddetli	4: Her zaman kaçınıyorum

Kaygı	Puan	1	2	3	4	
1.	Önceden hazırlanmak sizin bir toplantıda kalkıp konuşmak					
2.	Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak					
3.	Dikkatleri üzerinde toplamak					
4.	Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak					
5.	Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak					
6.	Başkaları içerdeyken bir odaya girmek					
7.	Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak					
8.	Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek					
9.	Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi					
10.	Gözlendiği sırada çalışmak					
11.	Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak					
12.	Bir eğlenceye gitmek					
13.	Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak					
14.	Umumi yerlerde yemek yemek					
15.	Gözlendiği sırada yazı yazmak					
16.	Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak					
17.	Umumi yerlerde yemek yemek					
18.	Evde misafir ağırlamak					
19.	Küçük bir grup faaliyetine katılmak					
20.	Umumi yerlerde bir şeyler içmek					
21.	Umumi telefonları kullanmak					
22.	Yabancılarla konuşmak					
23.	Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak					

24.	Umumi tuvalette idrar yapmak					
Kaçınma						
1.	Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak					
2.	Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak					
3.	Dikkatleri üzerinde toplamak					
4.	Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak					
5.	Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak					
6.	Başkaları içerdeyken bir odaya girmek					
7.	Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak					
8.	Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek					
9.	Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi					
10.	Gözlendiği sırada çalışmak					
11.	Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak					
12.	Bir eğlenceye gitmek					
13.	Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak					
14.	Umumi yerlerde yemek yemek					
15.	Gözlendiği sırada yazı yazmak					
16.	Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak					
17.	Umumi yerlerde yemek yemek					
18.	Evde misafir ağırlamak					
19.	Küçük bir grup faaliyetine katılmak					
20.	Umumi yerlerde bir şeyler içmek					
21.	Umumi telefonları kullanmak					
22.	Yabancılarla konuşmak					
23.	Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak					
24.	Umumi tuvalette idrar yapmak					

Problemlili Cep Telefonu Kullanımı Ölçeği

Maddeler	Katılma Düzeyi				
	Beni hiç tanımlamıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça iyi	İyi tanımlıyor	Çok iyi tanımlıyor
1.Cep telefonuma gereğinden fazla zaman harcıyorum.					
2.Cep telefonumu üzđün olduğunda kendimi daha iyi hissetmek için kullanırım.					
3.İşlerimi yapmam gerekirken kendimi cep telefonumla meşgul olurken bulurum ve bu davranışım sorunlara neden olur.					
4.Bütün arkadaşlarımlın cep telefonu vardır.					
5.Cep telefonuma ne kadar zaman harcadığımı diğer insanlardan saklamaya çalışırım.					
6. Cep telefonuma harcadığım zamandan dolayı uykularım kaçır.					
7. Ödemeye gücümün yetmediği telefon faturaları aldım.					
8. Bazen kapsama alanı dışındayken, zihnim bir telefon konuşmasının eksikliği düşüncesiyle meşgul olur.					
9. Bazen hem telefonla meşgul hem de diğer şeyleri aynı anda yaptığımda, yaptığım işe dikkatimi veremiyorum.					
10. Cep telefonuma harcadığım süre, son 12 aydır oldukça arttı.					
11. Cep telefonumu kendimi yalnız hissettiğimde diğer insanlarla konuşmak için kullanırım.					
12. Cep telefonuma daha az zaman harcamayı denedim ama başaramadım.					
13. Telefonumu kapatmakta zorlanıyorum.					
14. Bir süre mesajlarımlı kontrol etmediğimde yada telefona bakmadığımda endişelenirim.					
15. Cep telefonuyla ilgili sık sık rüyalar görüyorum.					
16. Arkadaşlarımlı ve ailem cep telefonu kullanımım hakkında şikayet ederler.					
17. Cep telefonum olmasaydı, arkadaşlarımlı benimle bağlantıya geçmekte zorlanırlardı.					

18. Cep telefonuma harcadığım zamandan dolayı işlerimde verimim düştü.					
19. Cep telefonu kullanımından kaynaklanan ağrılarım ve acılarım var.					
20. Kendimi cep telefonumla düşündüğümde daha uzun zaman meşgul ediyorum.					
21. Daha acil işleri yapmak yerine cep telefonu kullanmayı tercih ettiğim zamanlar olur.					
22. Cep telefonumla meşgul olduğum için randevulara sık sık geç kalırım.					
23. Toplantılarda, yemek randevularında ya da sinemada cep telefonumu sessize almak zorunda olduğumda huzursuz olurum ve sürekli telefonumu kontrol ederim.					
24. Cep telefonuma çok zaman harcadığım söylenir.					
25. Bir toplantı, ders ya da tiyatro süresince cep telefonum kapalı olduğu için birçok kez zor durumda kaldım.					
26. Arkadaşlarım cep telefonumu kapatmamdanda hoşlanmazlar.					
27. Cep telefonum olmazsa kendimi kaybolmuş gibi hissederim.					

ÖZGEÇMİŞ

05.12.1987 yılında İstanbul'un Şişli İlçesinde doğdu. İlk ve orta öğrenimini Mahmutşevketpaşa İlköğretim Okulunda tamamladıktan sonra Kurtuluş (YDA) lisesini bitirdi.

2010 yılında Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyoloji Bölümünden mezun oldu. "Tüketim Toplumunun Tabakalaşması" konusu üzerine lisans tez çalışmasının ardından, "Kamu Yöneticilerinin Liderlik Özelliklerinin Çalışanların Motivasyonları Ve İş Performansları Üzerindeki Etkileri" konulu yüksek lisans projesinde görev aldı.

Şuan Sarıyer Kaymakamlığında Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'nda Sosyal Yardım ve İnceleme Görevlisi olarak görev yapmakta olup, Sarıyer Kaymakamlığı Avrupa Birliği Proje Ve Koordinasyon Birimi'nde görevlendirilmiş ve çeşitli projelerde aktif görev almaktadır.