

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**LİSE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ
HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU, İNTERNET
BAĞIMLILIĞI VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Merve BAYKAL

İstanbul, 2017

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**LİSE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ
HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU, İNTERNET
BAĞIMLILIĞI VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

Merve BAYKAL

Öğrenci No:

140790198

Danışman

Yrd. Doç. Dr. Arzu SOMAY

İstanbul, 2017

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Lise Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, İnternet Bağımlılığı ve Aleksitimi Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 21/09/2017

Merve BAYKAL



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ,
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

21.12.2017

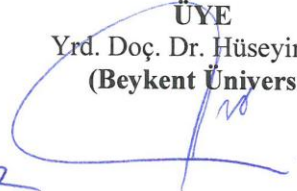
Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **140790198** numaralı **Merve BAYKAL**'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Lise Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, İnternet Bağımlılığı ve Aleksitimi Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 18.07.2017 tarih ve 2017/27 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

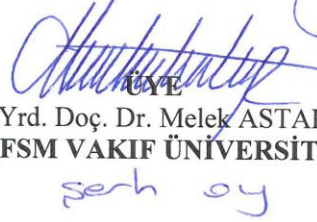
DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Arzu SOMAY
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Yrd. Doç. Dr. Melek ASTAR
(FSM VAKIF ÜNİVERSİTESİ)



serh oy

Adı ve Soyadı : Merve BAYKAL
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Arzu SOMAY
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2017
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler :Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Aleksitimi, İnternet Bağımlılığı, Duygu Tanıma ve Tanımlama Zorluğu

ÖZ

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU, İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu araştırmada, lise öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, internet bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla Özel Maltepe Uğur Okullarında eğitimlerine devam eden 9, 10, 11 ve 12. Sınıf öğrencisi 119 katılımcıya, Sosyodemografik Veri Formu, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa formu ve Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAO-26) uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, lise öğrencilerinde DEHB, aleksitimi ve internet bağımlılığı arasında anlamlı ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Çocuk ve ergenlerin DEHB düzeyleri yükseldikçe aleksitimi düzeylerinin de yükseldiği, hem aleksitimi hem de DEHB’de gözlenen duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma problemi ile birlikte internet bağımlılığının da arttığı görülmüştür.

Name and Surname : Merve BAYKAL
Supervisor :Asst. Prof. Arzu SOMAY
Degree and Date : Master of Science, 2017
Major :Clinical Psychology
Key Words :Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, Alexithymia, Internet Addiction, Emotion Recognition and Identification Difficulty

ABSTRACT

EVALUATION OF RELATIONSHIP BETWEEN ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER, ALEXITHYMIA, INTERNET ADDICTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS

In this study, it was aimed to evaluate the relationship between attention deficit hyperactivity disorder, internet addiction and alexithymia in high school students. For this purpose, Sociodemographic Data Form, Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder Self-Report Scale, Young Internet Addiction Test Short Form and Toronto Alexithymia Scale (TAO-26) were applied to 119 participants in 9th, 10th, 11th and 12th grade students attending Private Maltepe Ugur Schools. As a result of the research, it was determined that there was a significant relationship between ADHD, alexithymia and internet addiction in high school students. As children's and adolescents' ADHD levels increases, their alexithymia levels also increased, with both alexithymia and ADHD being associated with emotional recognition and identification difficulty, as well as internet addiction.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ	vi

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ VE ARAŞTIRMANIN AMACI

1. GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Amacı	3
1.2. Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi	3
1.3. Araştırmanın Sayıtları	4

İKİNCİ BÖLÜM

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU, ALEKSİTİMİ VE İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÜZERİNE LİTERATÜR TARAMASI

2. İLGİLİ LİTERATÜR	5
2.1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	5
DEHB Tanı Kriterleri ve Semptomlar	6
Epidemiyolojisi	8
Etiyolojisi	9
2.2. Aleksitimi	11
Aleksitimide Klinik Özellikler	13
Aleksitimiye Kuramsal Bakışaçıları	15
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ile Aleksitimi İlişkisi.....	20

2.3. İnternet Bağımlılığı	23
İnternet Bağımlılığı Tanı ve Klinik Belirtiler	25
İnternet Bağımlılığında Etkili Olan Psikososyal Faktörler	26
İnternet Bağımlılığına Kuramsal Bakış	27
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile İnternet Bağımlılığı İlişkisi	29
2.4. DEHB, Aleksitimi ve İnternet Bağımlılığı ile İlgili Çalışmalar	30

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM	36
3.1. Evren ve Örneklem	36
3.2. Veri Toplama Araçları	36
Sosyodemografik Veri Formu	36
Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği	36
Young İnternet Bağımlılığı Testi: Kısa Formu.....	37
Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-26)	38
3.3. İşlem	39
3.4. Verilerin Analizi	39

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR	41
4.1. Demografik Özellikler ve Sosyal Medya Kullanım Sıklığı	41
Lise Öğrencilerinin Demografik Özellikleri	41
Lise Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanım Sıklıkları	44
4.2. Lise Öğrencilerinin Demografik Değişkenlere Göre Ölçeklerden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması	46
4.3. Lise Öğrencilerinin DEHB, Aleksitimi ve İnternet Bağımlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişkiler	59

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. TARTIŞMA VE SONUÇ	62
5.1. Tartışma	62
5.2. Sonuç ve Öneriler	65
KAYNAKÇA	66
EKLER	80
ÖZGEÇMİŞ	85

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Son yıllarda ergenlik çağındaki çocuklarda İnternet Bağımlılığı, Aleksitimi ve Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalar dikkat çekmeye başlamıştır (Bkz. Edell ve ark., 2000; Yen ve ark., 2007; Alaçam, 2012; Weinstein ve ark., 2015). Çocuğun akedemik, bilişsel ve duygusal alanlarla ilgili olarak sorun yaşamasına neden olan DEHB çocukluk döneminde sık görülen bir bozukluktur. Bu bozuklukta, çocuğun erken dönem davranışlarında gözlemlenebilir olan problemler ileri dönemlerde dürtüsel davranışlara dönüşmektedir. Dürtüsel davranışlar bireyin çevresi ile işkisine zarar verebilmekte ve sosyal işlevselliğini de bozabilmektedir (Tufan ve Yaluğ, 2010). Çocuklarda gözlenen saldırgan ve dürtüsel davranışlar akran ilişkilerini de olumsuz etkilmekte hatta Demirci ve arkadaşlarına (2016) göre anti sosyal davranışlarla birlikte bu çocukların suça bulaşma riskini de arttırmaktadır.

Van der Velde ve arkadaşları (2014) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun aleksitimi ile ilişkisini araştırdığı çalışmasında DEHB'li çocuklarda aleksitimide olduğu gibi duygu tanımlama ve tanımlama, duygunun ifade edilmesi ve analiz edilmesi ile ilgili sorunlar yaşandığını ortaya koymuştur. Aleksitimi, duyguları tanımada ve ifade etmede karşılaşılan güçlüklerdir ve kimi çalışmacılar bunun kişilik özelliği olduğunu kimi de travmatik yaşantılarla başa çıkma yolu olduğu bildirmişlerdir (Freyberger, 1977).

DEHB'li çocuklarda dürtü kontrol problemleri bulunduğundan internet bağımlılığına da yatkın olduklarını bildiren araştırmalar (Weinstein ve ark., 2015) çocuk, ergen ve yetişkin gruplarda DEHB tanısı alan bireylerin internet başında daha fazla vakit geçirdiklerini, online olma sürelerinin daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Han ve arkadaşları (2009) internet bağımlılığının bir dürtü kontrol bozukluğu olduğunu ileri sürmüşler, dahası dürtü kontrol problemi olan bireylerin internete daha bağımlı olduğunu bildirmişlerdir.

İnternet bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi değerlendiren Dalbudak ve arkadaşları (2012), bireylerin aleksitimiye bağlı olarak duygularını ifade etme ve tanımlamadaki güçlükleri nedeniyle sanal bir sosyal çevre oluşturma amaçlı olarak internet başında vakit geçirdiklerini ileri sürmüşlerdir.

Diğer bağımlılıklarda olduğu gibi internet bağımlılığını da kolaylaştıran dürtüselliğin, aleksitimi yani duygu tanıma ve tanımlama, duygu iletiminde zorlanma problemlerinin ergenlerde sık gözleniyor olması ve bunu yanı sıra ebeveynlerin sıklıkla çocuklarının dikkat eksikliği ve hiperaktivite problemleri olduğunu bildirmeleri nedeniyle ergenlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, internet bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkinin ortaya konması gereğini de beraberinde getirmiştir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, Özel Maltepe Uğur Okulları'nda lise öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, internet bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu okula devam eden lise öğrencilerinde gözlenen internet bağımlılığı, dikkat eksikliği ve hiperaktivite problemleri, çocuklarda aleksitimi düzeylerinin belirlenmesi ihtiyacını ortaya çıkartmıştır. Bu amaçla, lisede öğrenimlerine devam eden 9, 10, 11 ve 12.sınıf öğrencilerinin dikkat eksikliği hiperaktivite, internet bağımlılığı ve aleksitimi düzeyleri belirlenecektir. Lise öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ve bunun dikkat eksikliği hiperaktivite ve internet bağımlılığı ile ilişkisi incelenecektir. Çalışma sonucunda lise öğrencilerinde aleksitiminin gelişimine etki eden değişkenlerin belirlenmesi ve aşağıdaki soruların yanıtlanması hedeflenmektedir:

1. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ile aleksitimi arasında anlamlı ilişki var mıdır?
2. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu arasında anlamlı ilişki var mıdır?
3. Lise öğrencilerinde aleksitimi ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu arasında anlamlı ilişki var mıdır?

1.2. Araştırmanın Önemi

Özel Maltepe Uğur Okulları'nda öğrenimlerine devam eden lise öğrencilerinde internet kullanım sıklığının artması ile birlikte gözlenen davranış problemlerinin bu çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile birlikte seyrediyor olması, çocukların diğer insanların ve kendilerinin duygularını tanıma ve tanımlamada zorluk yaşayıp yaşamadıklarını sorusunu da beraberinde getirmiştir. Lisedeki öğrencilerin sıklıkla duygu iletiminde zorlanmalarının yanı sıra ortaya çıkan davranış problemlerinin daha da artması, ebeveynlerin sıklıkla çocuklarının hiperaktivite ve dürtüsellikleri ile ilgili bildirimlerinin olması ve yaygın internet kullanımını ilerleyen dönemlerde bu çocukların ruhsal gelişimleri için önleyici tedbirler alınması gereğini göstermektedir. Bu çalışmanın, Özel Maltepe Uğur Okulları'nda öğrenimlerine devam eden lise öğrencilerinin aleksitimi düzeylerini belirleyerek duyguların ifade edilmesi, tanınması ve tanımlanması, hayal kurma becerileri hakkında bilgi toplanmasını sağlayacak olması açısından literatüre ve okul rehberlik uygulamalarına katkı sağlayacağı umulmaktadır.

1.3. Araştırmanın Sayıltıları

1. Araştırmada kullanılacak veri toplama araçlarını, araştırmaya konu olan öğrencilerin samimi ve doğru cevaplandıracakları varsayılmaktadır.

BÖLÜM II

2. İLGİLİ LİTERATÜR

Bu bölümde, ilişkisi araştırılan Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Aleksitimi ve İnternet Bağımlılığı değişkenlerine ilişkin literatürde yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

2.1. DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olarak sınıflandırılan dikkat bozuklukları, kişilerin sürekli olarak aşırı dikkatsizlik ve dürtüsellik ve çoğu durumda hiperaktivite göstermesine neden olan fizyolojik ve psikolojik farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Okul öncesi çağda olan çocuklarda göze çarpan belirtiler aşırı dağınıklık ve basit talimatlara uyamama durumudur. Dürtüsellik, bir yönergeye uyum için bekleyememek veya fiziksel saldırganlıklarla kendisini göstermektedir. Ayrıca sürekli huzursuzluk, bir düzen içerisinde gerçekleştirilmesi gereken aktivitelere uyumda yetersizlik ise hiperaktivite işaretleridir (Desgranges, Desgranges ve Karsky, 1995).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) çocukluk çağında en sık görülen bozukluklardan biridir. Ergenlik ve yetişkinlik dönemine kadar sürebilir. Semptomlar, odaklı kalma ve dikkat etme zorluğu, davranış kontrolünde güçlük ve hiperaktivite (fazla etkinlik) gibi zorlukları içerir (National Institute of Mental Health, 2008).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) çocuk gelişiminde en çok çalışılan ve tartışılan sorunlardan biridir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çocuk nüfusunun yaklaşık yüzde 4-7'sinde görülen bu bozukluk, dikkatsizlik, dürtüsellik ve hiperaktivite gibi davranış zorlukları ile karakterizedir. DEHB olan çocuğun veya yetişkinlerin görevleri başlatma, sürdürme veya tamamlama konusunda sorunları vardır. Sonuç çoğunlukla kaotik olabilen bir hayattır (Durall, 1999).

Yaygın olarak karşılaşılan ve yıkıcı davranış bozukluklarından biri olan Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, dikkat eksikliği ve/veya hiperaktivite-dürtüsellik kalıplarıyla karakterizedir (APA-DSM V, 2013). Dürtüsellik daha çok sabırsızlık şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Bu sabırsızlıklar başkalarının konuşmasını kesme, tepkisel davranışları ertelemeye güçlük, davetsiz bir şekilde başkalarına eşlik etmek olarak davranışa dökülebilmektedir (Khan ve Faraone, 2005). DEHB’li çocuklar genellikle başkalarının konuşmalarını dinlemez, yönergelere uyumda zorlanır, uygun olmayan zamanlarda konuşma başlatır, sorular tamamlanmadan önce cevapları bulur, nesnelere diğerlerinden alır, uygunsuz şeylere dokundurur ve sıralarını beklerken güçlük çeker (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994).

DEHB Tanı Kriterleri ve Semptomlar

Dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik DEHB’nin kilit davranışlarıdır. Bazen dikkatsiz, hiperaktif veya dürtüsel davranan tüm çocuklar için normaldir, ancak DEHB olan çocuklar için bu davranışlar daha şiddetli ve daha sık görülür. Bozukluk tanısı için, bir çocuğun aynı yaştaki diğer çocuklardan daha büyük bir dereceye kadar 6 veya daha fazla ay için semptomları olmalıdır. Dolayısıyla bu teşhisin konabilmesi için zaman zaman gözlenen bulgular yeterli değildir. DEHB tanısının konabilmesi için, birkaç ortamda kendini gösteren az sayıdaki bulgudan ziyade, birçok farklı ortamda kendisini gösteren çok sayıda bulgu gereklidir. Diğer yandan DEHB’li çocuklarda yaşın büyümesi ile birlikte semptomlarla başa çıkabilme becerileri geliştiğinden ya da semptomlarla yaşamayı öğrendiklerinden bulgularda azalma olması beklenebilir. Dolayısıyla APA-DSM-V’e (2013) göre, DEHB teşhisinin konabilmesi için çocuklarda 6 bulgu ya da daha fazlasının, 17 yaş sonrası için ise en az 5 bulgu gözlenmesi gerekmektedir.

Dikkat Eksikliği Semptomları

Dikkatsiz olan çocuklar dikkatlerini herhangi bir şey üzerinde odaklamak için zorlanırlar ve yalnızca birkaç dakika sonra bir görevden sıkılabilirler. Çocuklar, hoşlanmadıkları bir şeyi yapıyorlarsa, dikkat etmeye çalışmayabilirler. Fakat bir görevi

örgütlenme ve tamamlama ya da yeni şeyler öğrenmeye kasıtlı, bilinçli dikkatin odaklanması zordur. Ev ödevleri, bu çocuklar için özellikle zordur. Bir ödevi yazmayı unuturlar ya da okula bırakırlar. Bir kitabı eve getirmeyi unuturlar ya da yanlış olanı getirirler. Ödev, nihayet bittiğinde, hatalar ve silinmelerle doludur. Ödevde genellikle hem ebeveyn hem de çocuk için hayal kırıklığı eşlik eder (He ve Antshel, 2017).

Ayrıca dikkat dağılması, ayrıntıları kaçırma, sıra takibini unutmak ve sürekli olarak başka işlere atlamak, bir şeye odaklanmakta güçlük çekmek, eğlenceli bir şeyler yapmadıkça öğrenmede güçlük çekmek, ödevleri tamamlamada güçlük çekmek, genellikle kalem defter silgi gibi araçları kaybetmek, kendisiyle konuşulurken dinlemiyor gibi görünmek, talimatları takip etmekte güçlük çekmek gibi belirtiler gözlemlenmektedir (National Institute of Mental Health,2008).

Hiperaktivite Semptomları

Hiperaktif çocuk oturduğu yerde huzursuz ve kıvrılmış pozisyonda durmak, hızlı ve kesintisiz şekilde konuşma, çevresindeki her şeye dokunma ve onlarla oynamaya çalışma, yemek yeme sorunları veya okul ödev yapma sorunları sergileyebilir, sürekli hareket halinde olmak ve sakinlik gerektiren aktivitelere eşlik etmekte zorluk yaşayabilir (Boot,Nevecka ve Baas,2017).

Dürtüsellik Semptomları

Dürtüsel çocuklar, hemen reaksiyonlarını engelleyemiyor veya hareket etmeden önce düşünemiyor gibi görünürler. Sık sık uygunsuz yorumları yok sayarlar, duygularını kısıtlamadan gösterirler ve davranışlarının daha sonraki sonuçlarına bakmadan davranırlar. Dürtüsellikleri, istedikleri şeyleri beklemek ya da oyun oynamak için onları zorluyor olabilir. Başka bir çocuğun oyuncağını tutabilir veya üzgün olduklarında vurabilirler. Gençler veya yetişkinler gibi, daha fazla çaba gösterebilecek, ancak daha gecikmeli ödüller verebilecek etkinliklerle uğraşmak yerine dürtüsel olarak derhal ama küçük kazancı olan şeyleri yapmayı seçebilirler (National Institute of Mental Health,2008).

Sabırsızlık en belirgin özellikleri olmakla birlikte, uygunsuz zamanlarda yorum yapmak, duygularını kısıtlamadan dışa vurmak, sonuçlarını düşünmeden davranmak, istedikleri şeyleri beklemede veya oyun esnasında kendi sıralarının gelmesini beklemede zorlanmak, sık sık başkalarının konuşmalarını veya aktivitelerini kesmek gibi belirtiler sergileyebilirler.

Epidemolojisi

DEHB konusunda yapılan çalışmalar dünya genelinde dikkat çekmektedir. 1902'li yıllardan başlayan bu çalışmalar tıbbi imkânların artmasıyla birlikte yaygınlaşmaya başlamıştır. Bozukluğun dünya genelindeki dağılımı konusunda yapılan çalışmalar genel popülasyona oranla %5,29 civarında olduğunu göstermektedir (Polanczyk ve Jensen, 2008). Okul dönemindeki çocuklardaki dağılımının ise %3-8 arasında değiştiği ve erkek çocuklarda daha yaygın olduğu gözlemlenmiştir (Floet ve ark., 2010).

Dünya genelinde DEHB'nun yaygınlığının artışı değerlendirilen geniş kapsamlı çalışmalarda 2001-2010 yılları arasındaki hastane başvuruları incelenmiştir. Yapılan bu araştırmalarda hastalığın dünya genelinde %24 oranında bir artış seyrinin tespit edildiği bildirilmiştir (Getahun ve ark., 2013).

Fakat bu artışın hastalık konusunda yapılan çalışmalar ve bilgilendirme programlarından kaynaklandığı, hastalığın kendisinin yaygınlaşmadığı ve hastaların bilinçlenerek tedavi süreçlerine dahil olmalarından ötürü bir artış söz konusu olduğu düşünülmektedir (Polanczyk ve ark., 2014).

Etiyoloji

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun oluşumunda etkili olduğu kabul edilen birçok faktör vardır. Hastalığın ortaya çıkış nedeninde özellikle biyolojik ve sosyal nedenlerin birlikte etkili olduğu kabul görmektedir (Cantwel, 1996).

Genetik Faktörler

Yapılan çalışmalarda DEHB’da genetik faktörlerin hastalığın aktarımında ciddi derecede etkili olduğu görülmektedir (Cortese , 2001). Çocuklarda görülen DEHB tanısı alan kişilerin yakın akrabalarında da aynı bozukluk olduğu bildirilmiştir. Konuyla ilgili tek yumurta ve çift yumurta ikizlerinde yapılan karşılaştırma çalışmalarında tek yumurta ikizlerinin daha fazla tanı alma olasılığı olduğu ve DEHB tanısı olan çocukların kardeşlerinin DEHB tanısı olmayan çocukların kardeşlerine göre daha fazla risk grubu içinde oldukları gözlemlenmiştir (Barkley ve ark., 2001).

Genetik aktarıma rağmen bazı bireylerde fizyolojik farklılıklar nedeniyle DEHB belirtilerinin ortaya çıkışı gecikebilmektedir veya strese maruz kaldığında bireyin bozuklukla ilişkili belirtilerinin daha sıklaştığı ve şiddetinin yoğunlaştığı görülmektedir (Öncü ve Şenol, 2002).

Bununla birlikte erken dönemde tanı konacak kadar belirtiler gözükmezken daha sonradan ortaya çıkan alerjik durumlar, sağlıklı beslenememe, travmatik olaylara bağlı olarak genetik yatkınlık sayesinde belirtilerin tanı konacak kadar belirgin hale gelmesi mümkündür. Tüm bu etkenlere rağmen bireydeki genetik yatkınlık ciddi derecede çevresel koşullar ne kadar sağlıklı bir hale getirilse de bireylerin DEHB tanısı alması genetik aktarım nedeniyle daha yüksek ihtimal olarak vurgulanmaktadır (Sagvolden ve ark., 2005).

Nörolojik Etkenler

DEHB ile ilgili yapılan çalışmalarda bozukluğun nörolojik seviyede de etkileri olduğu görülmüştür. Özellikle dopamin hormonunun bu bozuklukla ilişkili olduğunu bildiren çalışmalar vardır. Hastalık için kullanılan psikolojik uyarıcı ilaçların etkisine bağlı olarak DEHB tanısı almış çocuk ve yetişkinlerde nörolojik sistemin ne şekilde etkili olduğu konusu incelenmiştir (Strohl, 2011).

Çevresel Faktörler

Bozukluğun başlangıcında ve seyrinde etkili olan kalıtsal faktörlerle birlikte bazı çevresel unsurların da etkisinden söz edilmektedir. Doğum öncesi ve sonrasında meydana gelen bazı sorunlar, anne sütünü gereği kadar alamama, bazı gıda zehirlenmeleri ve vitamin sorunlarından kaynaklanabileceği belirtilmektedir (Öktem ve ark., 2004).

Fiziksel çevre faktörleri haricinde psikolojik faktörlerin de etkisini araştıran çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalarda özellikle erken yaşta birincil bakıcılardan uzakta yetişmek zorunda kalmak, çocukların resmi kurumlarda yetişmesi gibi nedenlerin de DEHB tanısı almaya neden olabileceği ifade edilmektedir (Ayaz ve ark.,2012).

Çocukluk döneminde oluşan ve bireylerin ilerleyen dönemlerde de yaşantılarını zorlaştıran psikolojik hastalıkların oluşumunda etkili olan faktörleri araştıran bir çalışmada, ebeveyn çatışmaları, düşük sosyo ekonomik durum, geniş ailede yetişmek, çocuğun babasının suç işlemiş olması, annede bulunan zihinsel engel, öz anne baba dışında başka bir çevrede yetişmek gibi faktörlerin çocukluk çağı psikolojik sorunlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Rutter ve ark., 1975).

Bierderman ve meslektaşlarının (1995) yapmış oldukları çalışmada ise bu faktörlerin DEHB ile olan ilişkileri incelenmiştir. Bu çalışma sonucunda ailevi sorunların çok olmasının, bozuk aile yapısına sahip olmanın, soyoekonomik durumun düşük olmasının ve evlilik sorunlarının olmasının DEHB ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir.

2.2. ALEKSİTİMİ

Aleksitimi kavramının ilk kullanımı 1970’li yıllarda görülmektedir. Fakat kavramın kullanımından önce bu tanımlamayı ifade eden duyguları ifade etme becerisindeki bozukluğun daha önce, 1948 yılında Ruesch tarafından belirtildiği

görülmektedir. Ruesch, tedavi ettiği bazı psikosomatik hastalarının nevrotik hastalardan farklı olarak duygu ifadelerinde zorluklar çektiğini gözlemlemiştir. Bu hastaları ‘çocuksu kişilik’ olarak isimlendiren Ruesch’den sonra Freedmen ve Sweet yaptıkları çalışmalarda yine farklı isimlendirmelerle bu hastaların duygu ifadeleri konusundaki sıkıntılarına dair çalışmalar yapmışlardır (Akt. Direk, 2008).

Aleksitimi isminde kullanımı ise ilk defa Sifneos tarafından 1972’li yıllardır. Sifneos, bu kavramın Latince olarak ‘söz ve duygu yok’ kelimelerinin birleşimi olarak kullanmıştır. Yapılan bu isimlendirmeden sonra en özet tanımlama ise, bireylerin kendi veya çevresindeki duyguları fark etme, anlama ve duygular arasındaki farklılıkları ayırt etmede ve ifade etmede yaşanan güçlüklerdir. Kavramın tartışıldığı ilk yıllarda bu bozukluğun sadece somatizasyon bozukluğu olanlarda görüldüğü veya somatik bozukluklarla ilişkili olduğu düşünülürken yapılan çalışmalarda bu bozukluğun sağlıklı bireylerde de görüldüğü gözlemlenmiştir (Koçak,2012).

Kavramla ilgili Türkçeleştirme çalışmalarında Dereboy (1990), ‘ duygular için söz yok’ şeklinde çevirirken, Şahin ve arkadaşları (1996) ise yaşanan bu sorunun sadece duyguların sözel ifade problemi olmadığını aynı zamanda duyguların algılanmasında da sorunlar olduğu için ‘duygusal ahrazlık’ olarak tanımlamayı tercih etmişlerdir.

Aleksitimi kavramının Türkçe olarak ifadesinde yaşanan bu farklılıklara Dökmen (2000), ‘düşünce köleliği’ karşılığını eklemiştir. Sayar (2007) ise kendi çalışmalarında ‘ duygu sağırlığı’ şeklinde kullanımı uygun görse de bu kavramsal çelişkiler nedeniyle literatürde genel olarak Aleksitimi isminin kullanımı kabul görmüştür (Akt: Bağcı, 2008).

1970’lerin başında Nemiah ve Sifneos tarafından formüle edilen aleksitimi yapısı, (1) duyguları tanımlama ve ifade etme güçlüğü, (2) duygular ile duygusal uyanışın bedensel duyuları arasındaki farkın ayırt edilmesinde zorluk, (3) daralmış imgelemsel süreçleri, (4) dışa yönelik bilişsel bir üslup. Bu özelliklerin, duyguların zihinsel temsilindeki açıkları ve bilişsel süreçler yoluyla duyguları düzenleme yeteneğini yansıttığı hipotezi ileri sürülmüştür.

Bu görüşle tutarlı olarak, aleksitimik bireylerin, farklı duygusal durumları ayırt etmekte güçlük çektikleri, sözlü ve sözsüz olmayan duygusal uyarınları tanımaya yönelik düşük düzeyde yetenek gösterdikleri ve renk-adlandırma uyarınl kelimelerde aleksitimik olmayan bireylere göre daha fazla nörolojik testlere olumlu yanıt verdikleri belirtilmektedir (Parker, Taylor ve Bagby, 1998).

Bununla birlikte, bazı araştırmacılar, aleksitiminin, travma, alkol bağımlılığı ve kronik tıbbi hastalık gibi bazı stres faktörleriyle başa çıkma yolu, belirli stresli durumlarla ilişkili duygusal sıkıntıya karşı savunmak için bireylerin başa çıkma tarzı olarak daha iyi kavramsallaştırıldığı görüşünü ifade etmiştir (Freyberger, 1977).

Örneğin, Bonanno ve Singer, aleksitiminin, bastırılmış bir başa çıkma yolu olabileceğini, en ufak bir uyarınl ile otomatik sinir sisteminin uyarılmasına bağlı olarak böyle bir sorunun ortaya çıkabileceğini vurgulamışlardır (Taylor ve ark.,1990).

Aleksitimide Klinik Özellikler

Aleksitimi kavramı genel olarak duyguları tanımada ve ifade etmede karşılaşılan güçlükler olarak yorumlanmasına rağmen farklı klinik özellikler taşımaktadır. Temel olarak belirlenen özellikler ise; Duyguları tanıma ve algılama sorunu, hayal kurma becerisinde yetersizlik, işe vuruk işlemsel düşünme ve dışa dönük bilişsel yapıdır.

Duyguları tanıma ve algılama sorunu

Aleksitimisi olan kişilerde en çok görülen bozukluk duyguların ifadesi ve karşındaki kişilerin duygusal ifadelerini anlama güçlüğüdür. Bu kişiler duyguları ayırmaıştırmada güçlük çekerler. Kendi duygularını ifade etmekte zorlanırlar ve genellikle duygusal ifadeleri kullanamazlar. Konuşma içeriği tekrarcı ve detaycı bir şekildedir. Bu bireyler gündelik yaşantınların karşılaştıkları sorunlara dair duyguları ifade edemez ve daha çok o an hissettikleri bedensel yakınmalardan bahsederler. Duygu ifadeleri geneldir ve çok kısıtlıdır. Buna bağlı olarak da bazı durumlarda künt duygu

durumuna sahiptirler ve kendi duygu durumları da başkaları tarafından anlaşılabilir hale gelir (Lesser, 1981).

Hayal Kurma Becerisindeki Yetersizlik

Duygusal ifadelerle bağlantılı olan hayal becerisi Aleksitimisi olan bireylerde kısıtlıdır. Hayal kurma hakkındaki yorumları zaman kaybı olarak tanımlarlar. Nadiren yaşantıları içerisinde hayalleri olmasına rağmen bu hayallerinde duygusal olarak ifadeleri oldukça sınırlıdır ve bu hayaller gerçekle iç içe geçmiş olarak ifade edilir. Bu nedenle de duygusal çağrışıma neden olabilecek hayallerden kendilerini uzak tutarlar (Lesser, 1981).

Sifnoes (1991) aleksitimisi olan bireylerin rüya içeriklerinin de duygusal olarak çok zayıf olduğunu, genellikle de rüyalarını hatırlamadıklarını vurgulamaktadır. Duygusal zayıflığa bağlı olarak rüya ve hayal becerilerinin paralel şekilde zayıfladığını belirtmiştir. Buna bağlı olarak bu bireyler üretkenlik gerektiren işlerde başarılı olamaya bilirlir.

Aleksitimisi olan kişiler çevresince duygusuz, kaba ve kendisini ifade edemeyen bireyler olarak görülebilir. Fakat bu bozukluğu sahip bireylerin çevresinde olagelen olayların detaylarına odaklanabilme ve onları tanımlamadaki becerileri işlemsel düşünce (operational thinking) becerilerine dair bize bilgi vermektedir (Sifnoes, 1991).

İşlemsel Düşünme (Operational Thinking)

Aleksitimisi olan bireylerin duygu ifadelerinde ve algılamalarında yaşadıkları uyum bozucu sürece rağmen bu kişiler toplum içerisinde gündelik işlerini aksatmadan yaşayabilmektedir. Buna neden olan en büyük etken bu bireylerin düşünme tarzlarıdır. Bir sorunla karşılaştıklarında sorunun çözümünde olabilecek duygusal çağrışımları bir kenara iterek daha çok çözüm odaklı ve mekanik düşünme becerileri oldukça iyidir. Soruna neden olan duygusal derinlikleri irdelemeden oldukça basit bir şekilde somut çözüm önerileri sunabilirler. Yakın ilişkilerinde daha kolay gözlemlenebilen bu

düşünme biçimi yaşantılarında sade, basit bir yaşam tarzı ve çözüm odaklı olduklarını göstermektedir (Taylor, 1984).

Bu bireyler karşılaştıkları sorunlar karşısındaki soğuk kanlı duruşları, yüzeysel çözüm önerileri bulmaları ve duyguları işin içine karıştırmamaları nedeniyle kısa yoldan sonuçlara ulaşabilmektedirler. Bundan ötürü de gündelik ilişkilerinde başarılı görünürler (Taylor,1984).

Dışa Dönük Bilişsel Yapı

Aleksitimisi olan bireylerin duygusal çağrışımlardan uzak olmasına bağlı olarak yaşantılarında daha çok mekanik, mantık çerçeveli ve çevresiyle bu düşünce şekline hareketle uyum sağlama kapasiteleri olduğundan daha çok dışa dönük kişilik yapıları göz çarpmaktadır. Sosyalleşme biçimleri daha çok dış uyaranların etkisiyle gerçekleşirken iç uyanarlara dair etkilenme durumları azdır. Duyguları anamla ve yorumlama becerilerindeki düşüklüğe rağmen sosyal ilişkilerinde uyum içerisinde olma çabaları nedeniyle sosyal bireyler olarak görülebilirler (Taylor, 2000).

Aleksitimisi olan kişilerin dışa dönük bilişsel süreçleri, onların en belirgin özelliklerinden olup Sifneos tarafından detaylandırılmıştır. Sifneos (1991) bu bireyleri tanımlarken; duygusal ifadeleri yüzlerinden anlaşılması güçtür ve genellikle künt bir duygu durumuna sahiptirler, ağlama tepkileri nadirdir veya ciddi sıkıntılarla karşılaştıklarında aşırıdır, dış çevreye bağımlı yaşarlar, düşünce düzeyleri hassasiyetten yoksundur, kendi zekalarına daha çok duygularını gizlemekte kullanırlar, sıradan insan gibi görünmelerine rağmen katı tutumlu, aşırı kuralcı veya gergin bireylerdir.

Aleksitimiye Kuramsal Bakış Açıları

Aleksitimiye neden olan faktörlere dair birçok farklı kuram çerçevesinden bakış açısı sunulmaktadır. Bazı kuramlarda psikolojik gelişim esnasında meydana gelen aksaklıkların, psikopatolojik savunma mekanizmaların sık kullanılmasının, bilinçaltında yaşanan çatışmalar veya erken dönemde maruz kalınan travmatik anılara bağlı olarak bu

bireylerin duygularını sözel olarak ifade etmede zorlandıkları vurgulanmaktadır (Nemiah, 2000).

Psikanalitik Bakış Açısı

Psikanalitik kuram aleksitimiye açıklarken farklı modeller üzerinde tanımlamalar sunmuştur. Buna rağmen çoğu model de aleksitimide ortak görülen somatik yakınmalar üzerinden açıklamalar yapılmaktadır (Lesser,1981).

Klasik psikanalitik teoride odaklanan S.Freud'un ruhsal aygıt modeli çerçevesidir. Bu çerçeve içerisinde bireyin bilinçaltının yaşadığı çatışmalara bağlı olarak somatizasyon görülmektedir. Aleksitimi hakkında sunulan açıklamalarda ise yine bilinçaltında yaşanan çatışmaların duygusal içeriğinin birey tarafından bastırıldığı ve somatik sorunlara neden olduğu vurgulanmaktadır. Bu duyguların bireyler tarafından bastırılma nedeni olarak psiko seksüel gelişimde yaşanan saplantılar veya travmatik olaylar gösterilmektedir (Stoudemire 1991).

Knapp ve Hogan aleksitimi kavramını tamamen reddetmekte ve yapıyı oluşturan özelliklerin sadece ego savunması, özellikle inkâr, baskı, yerinden etme, reaksiyon oluşumu ve dışsallaştırma ile açıklanabileceğini iddia etmektedirler. Bununla birlikte, son çalışmaların aleksitimi yapılanmasının geçerliliği için oldukça deneysel destek verdiğini ve ayrıca aleksitimik bireylerin bu sorunla etkili bir başa çıkma olursa beklenmeyecek yüksek düzeyde olumsuz duygu ve somatik rahatsızlığa eğilimli olduğunu göstermiştir (Knapp,1981).

Ego savunmasının, üzücü ya da ezici etkileri yönetmek için psikolojik mekanizmalar olarak kavramlaştırılmasıyla aleksitimi arasında bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin irdelenmesinin daha sağlıklı sonuçlar ortaya çıkaracağı psikanalitik ekol içerisindeki bakış açısıdır.

Psikanaliz içerisindeki bu bakışa neden olan ise son yirmi yılda, ego savunmalarının ampirik çalışmasında önemli ilerleme kaydetmesi olarak gösterilmiştir.

Psikodinamik teoriden ve ego savunmaları ile psikopatolojinin şiddeti arasında bir ilişki olduğunu düşündüren bazı uzunlamasına çalışmaların bulgularından etkilenen araştırmacılar, ego savunmalarının genel uyumu ile bağlantılı olarak hiyerarşik olarak düzenlenebileceği görüşünü benimsemişlerdir (Endler ve Parker, 1994).

Psikanalitik ekol çerçevesinde diğer bir bakış açısı da bireylerin çocukluk dönemlerinde birincil bakıcı ve bebek arasındaki duygusal bağa yönelik açıklamadır. Bu dönem içerisinde bireylerin etkili bir duygusal iletişim kuramamalarına bağlı olarak veya duygusal bağlanma yaşadıkları bireylerin patolojik sorunları olması nedeniyle ilerleyen yaşlarda duygu ifadelerinde zorlandıkları bildirilmektedir (Stoudemine, 1991).

Luminet (1994) aleksitimiye doğrudan bu dönem içerisinde birincil bakıyla bebek arasındaki ilişkiye dayandırmaktadır. Bu dönem içerisinde duygusal bağ kurunla kişiyle yaşanan sorunlu ilişkilere bağlı olarak bireyin bebeklik döneminden başlayarak duyguları bastırmayı öğrendiğini ve bu bastırılan duyguların dönem dönem bedensel yakınmalar olarak kendisini gösterdiğini ileri sürmektedir.

Nörofizyolojik Kuram

Nörofizyolojik kuram çerçevesinde aleksitimiye bakış açısında da diğer kuramlarda olduğu gibi farklılıklar görülmektedir. Buna rağmen bu kuram da baskın olan görüş, aleksitimisi olan bireylerin sağ ve sol beyin yarım küreleri arasındaki bilgi işleminde sorun olduğudur. Sağ beyin yarım küresinde olan birincil süreçleri içeren düşüncelerle sol beyin yarım küresindeki ikincil süreçleri kapsayan düşünceler arasındaki kopukluk araştırmalarda sıklıkla vurgulanmıştır (Hoppe ve ark. 1977). Buna bağlı olarak da aleksitimiye nörofizyolojik kuram tanımlarken limbik sistemde meydana gelen ve duyguların engellenmesiyle ortaya çıkan duygusal yaşantıların ifade edilememesi süreci olarak ifade edilmektedir (Koçak, 2003).

Yapılan çalışmalarda genlerin etkisi de incelenmiştir. Bu çalışmalardan birisinde Heiberg ve Heiberg tek yumurta ikizleriyle çift yumurta ikizlerinin aleksitimi

belirtilerini karşılaştırmıştır. Tek yumurta ikizlerinin daha benzer şekilde aleksitimi belirtileri sergiledikleri görülmüştür.

Lane ve arkadaşlarının (1987) yapmış oldukları çalışmada ise beyin ön kabuğunun bireylerin duygusal faaliyetleri ve işlemleri açısından önemli olduklarını tespit etmişlerdir. Aleksitimisi olan bireylerle sağlıklı bireyler arasında yaptıkları karşılaştırmada aleksitimisi olan bireylerin beyin ön kabuğunu yeterli düzeyde kullanamadıklarını ve bu bölgede sağlıklı bireylerde olduğu kadar aktiflik olmadığını gözlemlemişlerdir.

Bir diğer çalışmada ise aleksitimisi olan bireylerin rüyalarıyla sağlıklı bireylerin rüyaları karşılaştırıldığında aleksitimisi olan bireylerin farklılıklar gösterdiğini ve uyanık olduklarında gördükleri rüyalarla benzerlikler gösterdiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte sağlıklı olan bireylerin beyin sağ yarım kürelerinde görülen duygusal aktivitelerin aleksitimisi olan bireylerde sol yarım kürede gözlemlenmiştir. Bu çalışma bulguları yorumlanırken sol yarım küreye ait beyin işlevlerinden analitik düşünme, mantıksal işlemler ve mekanik işlemlerin aleksitimisi olan bireylerde duyguların da aynı sol yarım kürede olması, duyguların bastırılma süreci ve somatik şikâyetlerin kaynağı hakkında bilgi verici olarak görülmüştür (Taylor, 2000).

Yurt'un (2006) yapmış olduğu çalışmada ise iki tip aleksitimiden söz etmektedir. Birinci tip aleksitimide bireylerin sağ yarım kürede işlevsel bozukluk vardır. Bu tür bozukluğu olan bireylerde kendilerine yönelik duygu deneyimleri çok kısıtlıdır veya yoktur. İki tip bozuklukta ise duyguların ifadesi azalmıştır ve yine beyin kimyasıyla ilgili bir farklı bozukluk söz konusudur

Bilişsel-Davranışçı Kuram

Davranışçı kuramın genel olarak psikoloji sorunların oluşumunda ve bireyin sosyal gelişiminde etkin gördüğü kuram, öğrenme kuramıdır. Kuramın en basit düzeyde özeti, koşullanma süreçleriyle bireylerin çevrelerinden bazı davranışları öğrendiklerini ve bu davranışların da ilerleyen süreçte bireyin duygularını etkilediğini şeklindedir. Bu

kuram çerçevesinde bireyler davranışı sonradan öğrenirler ve kalıtsal faktör ikinci planda kalmaktadır. Dolayısıyla bireyin davranışlarını şekillendiren en önemli faktör öğrenme ve çevresel unsurlardır. Birey içine doğduğu çevre içerisinde duygu, düşünce ve davranış kalıplarını benimser (Beck, 2008).

Aleksitimi konusunda davranışçı kuramın bakış açısı da aynıdır. Aile içerisinde duyguların ifade edilmesi ve duygusal davranışların kabulüne bağlı olarak bireylerin bu bozukluğa sahip olabilecekleri yönünde açıklama getirmektedir. Aile içerisinde sağlıklı bir iletişim olmayan, çocukluk döneminde ihtiyaç duyduğu duygu ve düşüncelerin ifadesine imkan bulunamaması sonucunda birey çocukluk döneminden başlayarak duygu ve düşüncelerini bastırmayı öğrenir. Buna bağlı olarak da ilerleyen dönemlerde duygu ifadesinde sorunlar ortaya çıkabilir (Stoudemire,1991).

Bilişsel kuram ise duygusal sorunların mantıksız düşünce prototiplerinden kaynaklandığını ileri sürmektedir. Bu mantıksız kalıplar daha çok –meli –malı ekleriyle kullanılan cümlelerle ifade edilir. Birey bu düşünce çerçevesinde belirli şeyleri yapmak zorunda olduğunu hisseder ve bu doğrultuda kendisini zorlamaya çalışır. Ellis ‘ e göre bu mantık dışı olan inanç kalıplarımızı biz yine her ekolde olduğu gibi çocukluk dönemimizde öğreniriz. Öğrendiğimiz bu kalıplar bir temel görevi görür ve üzerinde kendi mantık dışı inanç kalıplarımızı, batıl inançlar ekleriz. Kuram çerçevesinde oluşan psikolojik sorunların çoğunda bu olumsuz ve mantık dışı olan inançlarla kendimizi sınamamız yer almaktadır (David, Schnur ve Birk, 2004).

Aleksitimiyi açıklarken Beck’in bilişse bakış açısının da bu kuram içerisinde kullanıldığı görülmektedir. Beck, kendi çalışmalarında özellikle olumsuz otomatik düşünceleri gözlemlemiş ve bu otomatik düşüncelerin hedefi, oluşumu ve genellenme türleri üzerine odaklanmıştır. Olumsuz otomatik düşüncelerin bireyin gelişimi esnasında oluşmasından ötürü ısrarcı ve duygusal güçlüklerle neden olan bir özellikleri vardır. Buna bağlı olarak da bireylerin duygularını bastırmaları sonucunda mantık hataları yapmaları ve mantık hatalarını doğru olarak kabul etmeleri muhtemel sonuçtur. Aşırı genelleme, kişileştirme, küçümseme ve abartma, etiketleme gibi bir takım prototipler

içerisinde olumsuz otomatik düşünceler ve onların çağrışımı olan duygular vardır (Beck,2008).

Ellis ve Beck'in yapmış oldukları bilişsel model tanımlamalarında daha çok belirdi duygular üzerine odaklanmasına rağmen yine Ellis ve Beck'in kuramından hareket Aleksitimiye dair açıklama Lazarus (1982) tarafından yapılmıştır. Lazarus, duygusal süreçlerimizin temelinde bilişsel değerlendirme ve yargılarımızın olduğunu savunmaktadır. Bu bilişsel değerlendirme ve yargılarımızı çocukluktan başlayan gelişim sürecimiz, çevresel eğitim koşulları, toplumsal değerler birlikte etkilemektedir.

Aleksitimisi olan bireylerde ise bu bilişsel yapı simgelerden yoksun bir şekilde ilkel değerlendirmelerden meydana gelir. Buna bağlı olarak da duygusal uyarılara maruz kaldığında bu uyarana karşı farkındalığı en alt düzeydedir. Aleksitimisi olan bireylerin duygusal yapısını oluşturan bilişsel değerlendirme biçimlerindeki bu farklılıklar onların duyguları tanımlamasının önünde engel olmaktadır. Buna bağlı olarak da bireyleri somatik şikâyetlerde bulunabilirler (Martin ve Phil, 1986).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ile Aleksitimi İlişkisi

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu genel olarak nörolojik gelişimsel bir bozukluk olarak da kabul görmektedir. Bu bozukluk çocukluk döneminde görülmeye başlamakla birlikte yetişkinlik dönemine kadar devam edebilmektedir. DEHB'nun en belirgin semptomları olan dikkatsizlik, dürtüsellik ve aşırı hareketlilik belirtilerinin ortadan kaldırılması için yapılan klinik çalışmalar genellikle duygu düzenleme yöntemleri kullanılarak yapılmaktadır. Duygu düzenlemesi, bireyin duygusal uyarılmayı motive edici bir seviyede tutmak için duygusal tepkileri kontrol etme ve modüle etme becerisi olarak tanımlanabilir (Cole, Martin ve Dennis, 2004).

Bununla birlikte, duygu durum bozukluğunun, DEHB'de bozulmuş duygu işleme sürecinin merkezi özelliği olduğu, dikkat süreçlerinin DEHB ile ilişkili işlev bozukluğundan daha köklü olabileceği düşünülmektedir (Moutsiana ve ark., 2014).

DEHB'nun aleksitimi arasında köprü işlevi gören duygu düzenleme sorunlarına dair birçok çalışma yapılmıştır. Duygu tanımlama, düzenleme ve tepki içeren duygu işleme, aleksitiminin yapısıyla yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Duyguları belirleme, ifade etme ve analiz etme ile ilgili sorunları içeren bu kişilik özelliği, üst düzey duygu düzenleme bozukluğunun işlevsizliğinden ziyade temel duygu işleme açıklarıyla bağlantılı olduğu önerilmektedir (Van der Velde ve ark., 2014).

DEHB'li yetişkinlerde aleksitimi, duygu işleme ve sosyal kaygı üzerine yapılan daha önce yapılan bir çalışmada, aleksitiminin yapısı ile diğer duygu işleme özellikleri arasında yakın ilişkiler bulundu. Aleksitimi ile anlamlı korelasyonlar, özellikle kendi duygularının kabul edilmesi için ve daha az ölçüde duygularla sızdırılmış olma deneyimi için saptanmıştır (Edel ve ark.,2010).

Edel ve arkadaşları (2015) yaptıkları çalışmada DEHB olan erişkinlerde duygu işleme ve aleksitimi ile ebeveyn yetiştirme davranışı ve DEHB semptomları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya aracı değişken olarak ebeveynlik stilleri ve bağlanma stilleri de eklenmesine rağmen DEHB olan bireylerde duygu düzenleme sorunları ve aleksitimi arasında ilişki olduğunu ve bu ilişkiyi ebeveynlik stilleri ile DEHB olan bireylerin bağlanma stillerinin yordadığını bulmuşlardır.

Aleksitimi şu özelliklere sahip bir yapı olarak formüle etmiştir: duyguları tanımlamada güçlük, ortak etkilerin dağılımı arasında ayırım yapmak ve duygular ile duygusal uyanışın bedensel duyumlarını ayırt etmede güçlük, duyguları başkalarına anlatmak için kelimeleri bulma zorluğu, sınırlı imgesel süreçler ve dışsal yönelimli bilişsel stil olarak adlandırılan dış olayların ayrıntılarıyla meşgul olma özelliği taşıyan bir düşünce içeriği. Dahası, yüksek aleksitimi düzeyi olan kişilerde başkalarının duygusal durumlarını tanımada ve empati kurmada zorlukları vardır (Taylor ve Bagby 2013). Konuyla ilgili yapılan bir çok çalışma, aleksitimik kişilerin aleksitimik olmayan kişilerle karşılaştırıldığında yüz ifadelerini tanımlamada zayıf bir yetenek gösterdiğini bulmuştur (Lane, Sechrest ve Reidel, 2000; Sonnby-Borgstro 2009).

Başlangıçta, yapı klasik psikosomatik hastalıkları olan hastaları araştıran ve tedavi eden psikanalistlerin ilgisini çekmişti. Ancak aleksitimi teorisinin ilerlemesiyle, yapı psikosomatik alanın ötesine geçti ve duygusal işleme ve patolojiyi etkileyen geniş alana dâhil olmaya başlamıştır. Günümüzde aleksitimi, duygusal tepki sistemlerinin bilişsel-deneyimsel bileşenlerinde ve duyguların kişilerarası düzenlenmesinde bir sonuç olarak kavramsallaştırılmıştır (Taylor ve Bagby, 2013).

Kişinin duygularını düşünme, ifade etme ve modüle etme becerisinin kazanılmasının önemi, gelişimsel psikopatoloji alanında kabul edilmekle birlikte, çocukluk çağında aleksitimi hakkında çok az şey bilinmektedir. Bu konuda yapılan bazı çalışmalar, çocuklarda ve ergenlerde aleksitimiyle somatik sorunlar arasındaki ilişkiyi doğrulamıştır (Rieffe ve ark., 2006, 2010). Ayrıca, anoreksiya nervoza sahip (Zonnevylle-Bender ve ark. 2004) ve kronik yorgunluk sendromu olan ergenlerin aleksitimi skorlarının (Van de Putte ve ark. 2007) psikiyatrik bir bozukluğu olmayan normal ergenlerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca bazı çalışmalarda, genel popülasyondaki çocukların ve ergenlerin örnekleminde aleksitimi ve içselleştirme (Rieffe ve ark. 2010) ve dışa vurma (Honkalampi ve ark. 2009) belirtileri arasındaki ilişkiyi olduğu gözlemlenmiştir.

Aleksitimi ve yıkıcı davranışlar arasındaki ilişkiyle ilgili olarak, Zimmermann (2006), aleksitiminin çocuk suçluluğunda en güçlü ayırıcı faktör olduğunu bildirmiştir; Manninen ve arkadaşları (2011), ıslah evinde kalan ergenlerinin kontrol grubundaki ergenlere göre anlamlı olarak daha aleksitimik olduğunu ve aleksitimi düzeylerinin, bir kısmı düşünce sorunlarına ve kendini bildiren saldırganlıkla ilişkili sayısız psikiyatrik problemlerle ilişkili olduğunu bulmuştur.

Dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğu olan kişilerin duyguyla ilgili alanlarda dezavantajlar gösterebileceğini ve bozukluğun semptomlarının duyguları ifade edici zorlukları gösterdiğini düşündüren çeşitli kanıtlara rağmen, kısıtlı çalışmalarda aleksitimi ve DEHB arasındaki ilişki çocuklarda detaylı bir şekilde incelenmiştir (Rapport ve ark., 2002). Bununla birlikte, çeşitli çalışmalar, DEHB örneklerinde yüz

ifadelerini ifade etme yeteneğini değerlendirmiştir. Araştırma, DEHB çocuklarının tipik olarak yüz duygu tanıma görevlerinde çocuk geliştirmesinden daha kötü sonuç verdiğini (Cadesky ve ark., 2000; Sinzig ve ark., 2008) ve yüz duygularını uygun bağlam ile eşleştirirken daha fazla hata yaptığını gösterdi (Singh ve ark., 1998; Yuill ve Lyon 2007). Yetişkinlerle yapılan çalışmalarda ise, bazı araştırmalar yetişkin DEHB hastalarının duygusal yüz tanıma testlerinde kontrol grubundaki bireylerden daha uzun süre beklediklerini ve doğruluk paylarının daha az olduğunu göstermiştir (Rapport ve ark., 2002).

Rapport ve arkadaşları (2002), DEHB'li erişkinlerde kontrol grubuna göre daha fazla deneyimlenen duygu bulunduğunu tespit etmiştir. Deneyimli duygu seviyesi, duygu tanıma yeteneği ile ters orantılıydı. Dahası, DEHB çocuklarında kendi duygularını tanıma yetisindeki eksiklik Casey (1996) tarafından DEHB grubundaki kendi duygularını tanıma yeteneği azalmış olarak kontrol grubu ile karşılaştırıldığında desteklenmiştir. Bu bağlamda dūřünüldüđünde DEHB olan bireylerin kendi duygularını tanımlamada da sorunları olduğu gibi duygularını dürtüselliliğin baskın olması nedeniyle ifade etmekte de sorunları vardır. Bu belirtiler Aleksitimisi olan bireylerde gözlemlenen belirtilerle benzerlik taşımaktadır (Rieffe ve ark. 2010).

2.3. İNTERNET BAĞIMLILIĞI

İnternet'in kavramsal olarak tanımı Türk Dil Kurumu tarafından ' genel ađ' olarak yapılmaktadır. Genel ađ ise 'Bilgisayar ağlarının birbirine bağlanması sonucu ortaya çıkan, herhangi bir sınırlaması ve yöneticisi olmayan uluslararası bilgi iletişim ağı' şeklinde ifade edilmektedir. İnternet kullanımının başlangıcı askeri amaçlarla olup Amerika Birleşik Devletlerinde 1969 yıllarına kadar uzanmaktadır. Ülkemizde ise 1993 yılında hızlı bir şekilde yaygınlaşmaya başlamıştır. Öncelikli olarak askeri amaçlı olmakla birlikte üniversiteler, ticari kurumlar ve kamu kurumlarında olmakla birlikte zaman içerisinde bireysel kullanımlara yaygınlık görülmektedir (Arısoy, 2009).

İnternet, dünya genelinde kullanımına başlanmasında itibaren günlük tecrübemizi derinden değiştirmiştir. Başlangıçta askeri bilgisayarları dünya çapında birbirine bağlamak için bir telekomünikasyon standardı olarak kavramsallaştırılmış olsa da, modern yaşamın ayrılmaz bir parçası olmuştur (Glowniak, 1998). İnternet'i kullananların büyük çoğunluğu için başkalarıyla bağlantı kurmanın başlıca amacı, bilgileri bulmak ve birçok etkinlik gerçekteştirmektir. Fakat zamanla internet günlük hayatımızın bir parçası haline geldi ve biz kim olduğumuzu nasıl kullandığımızı belirledi (Correa ve ark., 2010).

İnternet'te gerçekteştirilebilecek çeşitli etkinlikler vardır: sörf, e-posta gönderme, indirme, sosyal paylaşım, blog oluşturma, sanal dünyalarda gezinme, oyun oynamak, sohbet etmek ve birçok farklı etkinlik daha eklenebilmektedir (Van Rooij ve ark.,2010).

Bunların hepsi iş, boş zaman veya kişiler arası iletişim için kullanılabilir. Doğası gereği faydalarına rağmen, İnternet, sorunsuz değildir, özellikle kullanım aşırılaştığında. Son on yılda, İnternetin gelişen popölaritesine paralel olarak, İnternetin bağımlılık potansiyelini ele alan araştırma çalışmaları artarak devam etmiştir. Bu gerçeğe bakılmaksızın, İnternet bağımlılığının gerçekte, benzersiz bir sorundur ya da sadece tüm modern teknolojilerin geçtiği geçici bir toplumsal olgu olup olmadığı tartışmalıdır (Hinic, 2011).

Bağımlılık, maddi bir şeye, şâhısa veya nesneye şiddetli şekilde düşkün olmak ve bu düşkünlüğün kişi tarafından kontrol edilmesinin mümkün olmadığı durum olarak özetlenmektedir İnternet bağımlılığı ise kişilerin yaşamlarının merkezine interneti almaları ve buna bağlı bireylerin yaşamlarında ortaya çikan kontrol edemedikleri sorunları ifade etmektedir. İnternet bağımlılığı da diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi bireyler için interneti kendilerinin bir parçası olarak görmeleri durumundur. Bu şekilde olan bir internet kullanımı bireyin kontrolünden çıktığı için bağımlılık olarak kabul görmüştür (Derin,2013).

İnternet Bağımlılığı, internet kullanımı ile ilgili olarak aşırı veya yetersiz kontrollü meşguliyet, istek veya davranışlarla karakterizedir. Bu da bireyin yaşantısında bozulmaya veya sıkıntıya neden olmaktadır. İnternetin son 15 yılda artan kullanımına

bağlı olarak araştırmacıların dikkatini çeken bir konu haline gelmiştir. Young ve Griffiths internet Bağımlılığını tanımlayan ilk araştırmacıdır ve bu konuda kapsamlı araştırma yapmışlardır. İnternet bağımlılığı popüler medyada ve araştırmacılar arasında artan bir ilgi çekti ve bu dikkat, bilgisayar kullanımı ve internet erişimindeki büyümeye paralel bir gelişme gösterdi (Shaw ve Black, 2008).

Bu bağımlılık türü kapsamında yapılan çalışmalarda aşırı oyun veya kumar, cinsel ön meşguliyetler (siberseks) ve e-posta ve mesajlaşma da dâhil olmak üzere sosyalleşme sorunları ortaya çıkmasına neden olan üç farklı kategori olduğu görülmüştür İnternet bağımlıları, İnternet'i uzun süre kullanabilir, kendilerini diğer sosyal iletişim biçimlerinden soyutlayabilir ve genel yaşam olaylarından ziyade neredeyse tamamen internete odaklanabilirler. İnternet kullanımı sorunlu ergenlerin okulda ve evde sorunlarla baş gösteren başa çıkma stratejileri gösterdikleri ve kişilerarası ilişkilerde daha kötü oldukları görülmüştür (Milani, Osualdella ve Di Blasio, 2009).

İnternet Bağımlılığı Tanı ve Klinik Belirtiler

İnternet Bağımlılığı için dört bileşenin başlangıçta tanı için gerekli olduğu öne sürülmüştür. Bunlar; (1) Aşırı İnternet kullanımı, genellikle zamanın nasıl geçtiğini hissetmede yaşanan kayıp veya basit dürtülerin kaybıyla ilişkilidir; (2) Öfke, gerginlik ve / veya bilgisayar erişilemediğinde depresyon gibi geri çekilme semptomları görülür; (3) Daha iyi bilgisayar donanımı, daha fazla yazılım veya daha fazla saat kullanım ihtiyacı da dahil olmak üzere oluşan tolerans; (4) Yalan söyleme, düşük okul veya mesleki başarı, sosyal izolasyon ve yorgunluk gibi olumsuz sonuçlardır. Bu dört etkenin tanı için gerekli olduğu DSM 5 de belirtilmiştir.

İnternet Bağımlılığı için tanı kriterlerinin geliştirilmesi ve genel popülasyonda geçerliliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek için araştırmacılar tarafından önemli bir anket geliştirilmiştir. Bu anket içerisinde tanı kriterlerinin oluşumu için gerekli olan, semptom kriteri (İnternet Bağımlılığının yedi klinik belirtisi), klinik olarak önemli

bozulma kriteri (işlevsel ve psikososyal bozukluklar), seyir kriteri (en azından üç ay süren bağımlılık süresi, en azından günlük altı saatlik gereksiz internet kullanımı) ve hariç tutma ölçütü (psikotik bozukluklara atfedilen bağımlılığın hariç tutulması) gibi belirtiler kümelenmiştir (Tao ve ark., 2010).

İnternet Bağımlılığında Etkili Olan Psikososyal Faktörler

İnternet bağımlılığının oluşum nedenleri incelendiğinde birçok faktörün bir arada etkili olabileceğine dikkat çekilmektedir. Bu faktörler arasında genellikle; stresle başa çıkma yolu olarak internet kullanımı (Grusser ve ark., 2005), sosyalleşme ve internet ortamında daha kolay genişleyen sosyal bağlantılar (Campbell, Cumming ve Hughes, 2006), daha fazla kontrol duygusu ve saygınlık duygusu elde etmek amacıyla (Kuss ve Griffiths, 2011), gelişimsel zorluklarla baş etme (Ko ve ark., 2006) ve bir Sanal "ideal benlik" oluşturarak var olan sorunlardan kaçmaktır (Achab ve ark., 2011). Ayrıca cinsel içerikli konuşma, video izleme resim izleme gibi cinsel bağımlılık da katkı da bulunan faktörler arasında yer almaktadır (Ross, Månsson, ve Daneback, 2012).

Azim eksikliği (Mottram ve Fleming, 2009), psikotizm (Tosun ve Lajunen, 2009) ve nevroz ve agresiflik gibi kişilik faktörleri (Mehroof ve Griffiths, 2010) internet bağımlılığı ile ilişkili bulunmuştur.

Ayrıca İnternet bağımlılığı aynı zamanda akran etkileşimleriyle ilgili hoşnutsuzluk ve ebeveynlik tutumları, aile iletişimi, aile bütünlüğü ve aile içi şiddet gibi kişiler arası sorunlarla ilişkilendirilmiştir (Park ve ark., 2008).

Literatürde internet bağımlılığının gelişiminde etken olan ek psikososyal faktörlerde bulunmaktadır. İnternet bağımlılığı, düşük benlik saygısı (Fioravanti, Dèttore ve Casale, 2012), aile memnuniyetsizliği ve yakın zamanlı stresli olaylar (Lam ve ark., 2009) ve birkaç sosyal arkadaş, okul ve arkadaş çevresindeki sosyal ilişkinin düşük olması gibi etkenler de gösterilmiştir (Wang ve ark., 2011). İnternet bağımlılığı, Yen ve

arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada kırsal alanlarda yaşayan, okulla ilişkileri zayıf olan, ailede içerisinde yüksek düzeyde çatışma, düşük aile fonksiyonu, madde ve alkol kullanımı ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca bireyde depresif belirtiler olmasının, yüksek dürtüsellik, akademik performanstan daha düşük memnuniyet, erkek olmanın internet bağımlılığıyla ilişkili olduğunu gözlemlemişlerdir.

Lin, Ko ve Wu'nun (2011) yapmış oldukları çalışmada güvensiz bağlılık stili ile ilişkili olduğunu belirmiş ve endişeli ve kaçınmacı bağlanma stilleri ile depresyon ve fobilerin internet bağımlılığı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

İnternet Bağımlılığına Kuramsal Bakış

Birkaç bilişsel faktörün İnternet'in sorunlu kullanımı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Araştırmalar, engellenen yürütme kontrol yeteneğinin İnternet Bağımlılığını anlamının önemi olduğunu göstermektedir (Dong, Zhou ve Zhao,2011).

Bilişsel Davranışsal Model

Bilişsel model çerçevesinde internet bağımlılığı değerlendirildiğinde, internet bağımlılığında da diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi birçok faktörün etkili olduğu, bireyin bu bağımlılıktan kazanımlarının ve bu kazanımların bilişsel süreçler üzerindeki etiklerinin önemli olduğu vurgulanmıştır. İnternet bağımlılığında bağımlı olan bireyin en büyük kazanımının sosyalleşme olduğu, elde edilen yeni bilgilerin ve sosyalleşmenin veya diğer internet kullanım nedenlerinin bireye çekici gelmesi sonucunda bağımlılığın ortaya çıkabildiği görülmektedir (Grohol, 2009).

Bununla birlikte bazı araştırmacılar ise bireylerin düşük benlik saygısına sahip olmaları, negatif yaşam algılarının olması, kendisine yönelik olumsuz düşüncelere sahip olmasının bireylerin internet ortamında kimseyle yüzleşmeden ve istediği kimliğe bürünerek görüşme imkanı sunmasının bağımlılık üzerinde ciddi etkisi olduğunu ileri sürmektedir. Bu sayede kişi gerçek yaşam içerisindeki sorunlarından uzaklaşmakta ve onlarla yüzleşmek zorunda kalmamaktadır. Zaman içerisinde birey gerçek yaşantısında

da internet olmadan yaşayamayacağını, internetsiz sıkıntılarıyla başa çıkamayacağını düşünmeye başlamaktadır (Davis, 2001).

Yapılan çalışmalara bakıldığında internet kullanımının özel ve genel kullanım olmak üzere iki farklı kategoride incelendiği görülmektedir. Özel kullanımlarda genellikle pornografik kullanım, kumar veya oyun amaçlı internet kullanımları vardır. Genel kullanımda ise bireyin internet kullanımından hedeflediği sadece sosyal bir çevre oluşturmak ve zaman geçirmektir. Kuram içerisinde farklı araştırmacılar bireylerde olan patolojik sorunlar, sosyalleşme sorunları veya aile içerisindeki sorunlardan uzaklaşma yolu olarak kullanılan internetin de zamanla bağımlılığa dönüştüğünü önermektedirler (Kraut ve ark., 1989).

Bilişsel Davranışsal kuram çerçevesinde özellikle Davis (2001), Young (1996) ve Tao 'nun yapmış oldukları kriter belirleme çalışmaları yaygın olarak kullanılmaktadır. Bağımlılığın kendisini tanımlama çabaları dışında BDT kuramının internet bağımlılığına bakış açısı da pekiştireçler ve ödüllerin bireyler üzerinde bıraktığı etkilere yöneliktir.

Kritik Kitle ve Karşılıklı Etkileşim Kuramları

İnternet kullanımının birçok amaca hizmet etmesi nedeniyle belirli bir kitleye yönelik olduğunu ve bu kitlenin de internet bağımlılığı veya kötüye kullanımı açısından kritik kitle olarak isimlendirildiği görülmektedir (Kır ve Sulak, 2014).

Kritik kitleden amaçlanan psikolojik veya sağlık sorunları olan bireylerin, ergenlik döneminde veya çocukluk döneminde olan bireylerin internet kullanımınıdır. Bu bireylerin içerisinde buldukları sosyal, psikolojik veya fiziksel koşullara bağlı olarak internetin aşırı derecede kullanımını ve bu kullanımının zamanla bağımlılığa dönüşmesidir. Bununla birlikte bu kitleye internet üzerinden verilen reklamlar aracılığıyla ulaşan ticari şirketlerle ilgili yapılan araştırmalarda, hedefledikleri kitlelerden daha fazlasına internet aracılığı ile ulaşabildiklerini ve bu kitlenin çoğunlukla kritik kitle olarak adlandırılan kitle olduğu tespit edilmiştir (Wolcott, 1999).

Karşılıklı etkileşim kuramına bakıldığında iletişim tekniklerini içerdiği görülmektedir. aslında bu kuram da temelde bireyin sosyalleşme ihtiyacına ve karşılık bekleme duygusuna bağlı olarak kişilerin bilişsel süreçlerinin yorumlanmasıdır. Bireylerin sosyalleşme ve bir karşılık (ilgi, sevgi, dikkat çekme) duygu beklentisinin internet ortamında daha kolay elde edildiği fakat bu elde edilen beklentilerin ve sosyalleşmenin zaman içerisinde bireyin gerçeklik algısına zarar verdiği vurgulanmıştır (Newhagen ve ark., 1996).

Birçok kuram açısında incelendiğinde internet bağımlılığı da bir madde bağımlılığı kriterleri çerçevesinde internete özgü davranışsal veya bilişsel bozukluklarla birlikte görülmektedir. İnternet bağımlılığı üzerinde yapılan çalışmaların ise son yıllarda daha yaygın bir şekilde ortaya çıktığı görülmüştür.

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile İnternet Bağımlılığı İlişkisi

Son yıllarda internet üzerinden oynanan oyunlarda gençlerin ve yetişkinlerin sayısında hızlı bir artış söz konusudur. Bu bağlı olarak da internet bağımlılığı kriterlerinin zaman içerisinde öneminin arttığı görülmektedir. İnternet Bağımlılığı Bozukluğu genellikle bir eş tanıyla birlikte seyretmektedir (Weis ve ark.,20015).

Özellikle internet ve video oyunlarının çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerine dair yapılan çalışmaların sayısı oldukça fazladır. İnternet bağımlılığını çocuklarda fiziksel, duygusal ve sosyalleşme süreçleriyle ilgili olumsuz etkileri vardır (Weinstein ve Lejoyeux, 2010). Bu şekilde olumsuz etkilerle sonuçlanan internet kullanımını dürtü kontrolü bozukluğu olarak gören çalışmacılar da vardır. Özellikle internet bağımlılığı gibi bir hastalığın varlığında ise dürtü kontrolündeki bozukluğun bu tür bağımlılıklara neden olduğunu iler sürmektedirler (Han ve ark., 2009) .

DEHB ise dürtü kontrolü sorunuyla karakterize bir bozukluk olduğu kabul edildiğinden bu hastalığın İnternet Bağımlılığı Bozukluğu ile ilişkilendirilmesi normal karşılanmıştır. Çünkü yapılan çalışmalarda çocuk, ergen ve yetişkin gruplarda DEHB

tanısı alan bireylerin internet başında daha fazla vakit geçirdiklerini, online olma sürelerinin daha fazla olduğunu göstermektedir (Weinstein ve ark., 2015).

DEHB tanısı almış çocukların ve ergenlerin internet başında bu kadar fazla vakit geçirme deneleri üzerine yapılan çalışmalarda dürtü kontrolü bozukluğuna ek olarak çocuk ve ergenlerin günlük yaşantılarında karşılaştıkları duygusal ve sosyal sorunlardan internet ve oyun aracılığıyla uzaklaşmaya çalıştıkları gözlemlenmiştir. İnternet ortamının bu sorunlardan kaçmak için, her hangi bir sorumluluk alması gerekmeyeceği ve kendisinden talepte bulunacağı kimsenin olmadığı en güvenli yer olduğu düşüncesi çocuklara ve ergenlere çekici gelmektedir (Grüsser ve ark., 2005). Diğer bir önemli ilişkilendirme ise pekiştiricilerin internet üzerinde daha hızlı bir şekilde çalışması. Bireyler stresle başa çıkmak için kullandıkları kaçınma yolunu kullanarak internet başında kendilerini daha yetenekli hissedebilecekleri pekiştiricilere maruz kalabilmektedir (Chumbley ve Griffiths, 2006).

2.4. DEHB, ALEKSİTİMİ VE İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Türkiye’de DEHB yaygınlığını belirlemek için Trabzon ilinde yapılan bir araştırmada 6-12 yaş aralığındaki 1126 çocuğun %8,6 sının DEHB tanısı aldığı bildirilmiştir (Gül ve ark., 2011). Güler ve arkadaşlarının İstanbul ilinde 7-14 yaş aralığındaki ilköğretim öğrencileriyle (N= 31140) yaptıkları çalışmada DEHB tanısı alanların oranını %9,1 olarak belirlemişlerdir. Araştırma içerisinde DEHB tanısı alan çocukların ekonomik seviyelerinin düşük olduğu ve çoğunluğunun erkek çocuklar olduğu da gözlemlenmiştir (Güler ve ark.,2014).

1997 yılında Gazi Üniversitesi çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvuranlarda yapılan çalışmada ise DEHB yaygınlığının %8,6 olduğu görülmüştür (Kılıç ve ark., 2007). Türkiye genelindeki çalışmalar karşılaştırıldığında DEHB’nun erkek çocuklarda ve ergenlerde daha sık rastlandığı görülmektedir. Sivas ilinde aile ve

öğretmen ölçekleri aracılığıyla oluşturulan çalışmada ise 1425 vakaya ulaşılmıştır. Örneklemin yaş grubu 6-15 olarak belirlenmiş ve katılımcı grup içerisinde DEHB tanısı alanların toplam grubun %8.1'i olduğu bildirilmiştir (Erşan ve ark., 2004).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite bozukluğu tanısı için DSM IV kriterleri hiperaktivite/ dinlenememe, dürtüsellik ve odaklanamama semptomlarından oluşmaktadır (Hesslinger ve ark., 2000). Bununla birlikte Wender ve arkadaşları DEHB tanısı kriterlerine dört madde daha eklemiştir. Bu maddeler; organize olamamak, huysuz mizaç, duygusal tutarsızlık ve duygusal aşırı hareketlilik. Bunlar ise duygu düzenleme mekanizmasının işleyişine dair bize bilgi veren semptomlardır. İşlevsel olmayan duygu işleme süreçleri yetişkin DEHB olan bireylerde Aleksitimiye neden olabilmektedir. Literatüre bakıldığında Aleksitimi ‘ duyguları okumadaki sorunlar, bireyin kendi duygularını tarif etmede zorlanması ve dışa yönelik bir bilişsel stil, somut olmayan introspektif ile ilişkili düşünme olarak karakterize edilmiştir (Edel ve ark., 2010).

Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu olan yetişkinlerde duygu işleme ve aleksitimi ile ebeveyn yetiştirme davranışı ve DEHB semptomları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya aracı değişken olarak ebeveynlik stilleri ve bağlanma stilleri de eklenmiştir. DEHB olan bireylerde duygu düzenleme sorunları ve aleksitimi arasında ilişki olduğunu ve bu ilişkiyi ebeveynlik stilleri ile DEHB olan bireylerin bağlanma stillerinin yordadığını bulmuşlardır (Edel ve ark., 2015).

Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunu bazı sosyo demografik verilere göre değerlendiren Bierderman ve meslektaşlarının (1995) yapmış oldukları çalışmada ise bu faktörlerin DEHB ile olan ilişki incelenmiştir. Bu çalışmada sonucunda ailevi sorunların çok olmasının, bozuk aile yapısına sahip olmanın, sosyo-ekonomik durumun düşük olmasının ve evlilik sorunlarının olmasının DEHB ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir.

DEHB Hastalığının dünya genelindeki dağılımı konusunda yapılan çalışmalar genel popülasyona oranla %5,29 civarında olduğunu göstermektedir (Polanczyk ve Jensen, 2008). Okul dönemindeki çocuklardaki dağılımı ise %3-8 arasında değiştiği ve erkek

çocuklara daha yaygın olduğu gözlemlenmiştir (Floet, Scheiner ve Grossman, 2010). Türkiye’de DEHB yaygınlığını belirleme çalışmalarından Trabzon ilinde yapılan araştırmada 6-12 yaş aralığındaki 1126 çocuğun %8,6 sının DEHB tanısı aldığı bildirilmiştir (Gül ve ark., 2011). Güler ve arkadaşlarının İstanbul ilinde 7-14 yaş aralığındaki ilköğretim öğrencileriyle (N= 31140) yaptıkları çalışmada DEHB tanısı alanların oranını %9,1 olarak belirlemiştirler. Araştırma içerisinde DEHB tanısı alan çocukların ekonomik seviyelerinin düşük olduğu ve çoğunluğunun erkek çocuklar olduğu da gözlemlenmiştir (Güler ve ark.,2014). Türkiye genelindeki çalışmalar karşılaştırıldığında DEHB’nun erkek çocuklarda ve ergenlerde daha sık rastlandığı görülmektedir (Erşan ve ark., 2004).

Alaçam (2012)’in Pamukkale Üniversitesi öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada 2096 öğrencide internet bağımlılığı ve bazı eşlik tanıları incelemiştir. Bu araştırma sonucunda %0,6 oranında katılımcıların internet bağımlılığı olduğu ve %8 oranında katılımcının ise riskli grupta olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte internet bağımlılığı olan grubun %65’inde riskli grupta olan bireylerin ise %37’sinde DEHB eş tanısı aldıkları gözlemlenmiştir. Bununla birlikte internet bağımlılığı olan bireylerde alkol, sigara bağımlılığını oranında diğer gruba göre anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir. Cinsiyet faktörü açısından yapılan değerlendirmede internet bağımlılığın erkeklerde daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Yen ve arkadaşlarının (2007) Tayvan’da yaptıkları İnternet bağımlılığı ve eş tanılarla ilgili araştırmada Alaçam’ın yapmış olduğu çalışmaya benzer sonuçlar olduğu görülmektedir. Ergen grubunda da internet bağımlılığı olan bireylerin DEHB semptomlarının daha yüksek düzeyde olduğu Yen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada vurgulanmıştır.

Yoo ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada 515 ilköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ve DEHB semptomlarının incelemiştirler. Çalışma sonucunda öğretmenlerin ve ebeveynlerin bildirimlerine dayalı bilgi formuna göre internet bağımlılığı olan çocukların DEHB semptomlarının daha yoğun olduğu görülmüştür.

Tufail, Khan ve Saleem (2015)'in Pakistan'daki 2010 üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada katılımcıların %28'nin internet bağımlılığı kriterlerini karşıladıklarını, katılımcılardan internet bağımlılığı tanısı alan erkeklerin kadınlara göre daha fazla DEHB semptomları olduğu ve DEHB tanısı aldıklarını gözlemlemişlerdir.

DEHB tanısının internet bağımlılığı olan çocuklar, ergenler veya yetişkinler grubuyla bu derecede ilişkilendirilmesinde en büyük etken DEHB'nda bulunan dürtü kontrolü sorunundan kaynaklanabileceği vurgulanmaktadır. Dürtü kontrolü sorununa bağlı olarak internet kullanımında bireyin kendi kullanım şeklini veya süresini kontrol etmesi de güçleşmektedir. Bu da DEHB tanısı olan bireylerin de İnternet Bağımlılığı Bozukluğu tanısı alma riskini arttırmaktadır (Rubia ve ark.,2005).

Metin ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada 771 Lise öğrencisinde DEHB ile internet ve tütün/alkol bağımlılığı ilişkisini değerlendirmişlerdir. Çalışmaya katılan öğrencilerin 61'inde İnternet Bağımlılığı olduğu, 90 kişide ise DEHB olduğunu saptamışlardır. İnternet Bağımlılığı olan öğrencilerden %31'inde DEHB olduğunu gözlemlemişlerdir. DEHB olan öğrencileri karşılaştırdıklarında İnternet Bağımlılığı olan öğrencilerde DEHB görülme sıklığının %9,6 daha yüksek oranda olduğunu bulmuşlardır.

Weinstein ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada yaş ortalamaları 13 olan 50 erkek öğrencide DEHB ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi değerlendirmişlerdir. Bu çalışma sonucunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan katılımcıların internet bağımlılığı tanısı alma oranlarının dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı almayanlara göre daha yüksek olduğunu gözlemlemişlerdir. Ayrıca her iki bozukluğun da uyku bozukluğu sorununu da beraberinde getirdiğini, katılımcı grup içerisindeki çocuklardan DEHB olanların ve İnternet bağımlılığı olanların diğer çocuklara göre daha geç uykuya daldıklarını vurgulamışlardır.

İnternet bağımlılığı ile çeşitli sosyo demografik özellikler değerlendirildiğinde azim eksikliği (Mottram ve Fleming, 2009), psikotizm (Tosun ve Lajunen, 2009) ve nevrozizm, agresiflik gibi kişilik faktörleri (Mehroof ve Griffiths, 2010) internet

bağımlılığı ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca İnternet bağımlılığı aynı zamanda akran etkileşimleriyle alakalı hoşnutsuzluk ve ebeveynlik tutumları, aile iletişimi, aile bütünlüğü ve aile içi şiddet gibi kişiler arası sorunlarla ilişkilendirilmiştir (Park ve ark., 2008).

İnternet bağımlılığı, düşük benlik saygısı (Fioravanti, Dèttore ve Casale, 2012), aile memnuniyetsizliği ve yakın zamanlı stresli olaylar (Lam ve ark., 2009) ve birkaç sosyal arkadaş, okul ve arkadaş çevresindeki sosyal ilişkinin düşük olması gibi etkenler de gösterilmiştir (Wang ve ark., 2011). İnternet bağımlılığı, Yen ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada kırsal alanlarda yaşayan, okulla ilişkileri zayıf olan, ailede içerisinde yüksek düzeyde çatışma, düşük aile fonksiyonu, madde ve alkol kullanımı ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca bireyde depresif belirtiler olmasının, yüksek dürtüsellik, akademik performanstan daha düşük memnuniyet, erkek olmanın internet bağımlılığıyla ilişkili olduğunu gözlemlemişlerdir.

İnternet Bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi değerlendirmeye yönelik yapılan çalışmada Ankara ilinde okuyan 319 üniversite öğrencisi çalışmaya dâhil edilmiştir. Bu araştırma da katılımcıların %12'sinin internet bağımlılığı tanısı aldığı görülmüştür. İnternet bağımlılığı tanısı alan öğrencilerin %20'sinin erkek olduğu, %9'unun ise kadın olduğu görülmektedir. Aynı zamanda internet bağımlılığı ile aleksitimi arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Yapılan bu çalışmada İnternet bağımlılığı olan aleksitimi tanısı almış bireylerin depresif ve anksiyete semptomlarının da yüksek olmasının, katılımcıların internet'i yaşantılarında maruz kaldıkları stresle başa çıkma aracı olarak kullanıyor olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır (Dalbudak ve ark.,2012).

İskender ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada internet kullanım bozukluğu, dissosiyatif belirtiler, benlik saygısı ve aleksitimi birlikte değerlendirilmiştir. Çalışmaya 6. Sınıf öğrencisi olan 140 ergenlik dönemindeki çocuklar dahil edilmiştir. Öğrencilerin 69'u kız ve 71'i erkektir. Çalışma sonucunda bütün veriler arasında anlamlı ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle internet kullanım sorunu olan kişilerin aleksitimi belirtileri sergiledikleri vurgulanmıştır.

Donfrancesco ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuyla aleksitimi arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Bu çalışmada aleksitimi belirtilerinden duyguları algılama ve dışavuruk düşünme ile DEHB arasında pozitif ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmayı diğer araştırmalardan ayıran özellik ise duyguların algılanmasındaki zorluk ve dışavuruk düşünme ile hiperaktivite ve dürsellik arasındaki ilişkinin daha güçlü olduğunu, dikkat eksikliği ile aleksitimi belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını vurgulanmasıdır. Diğer çalışmalara göre aleksitimi belirtileriyle DEHB belirtileri detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Aleksitimiyle ilgili yapılan çalışmalarda genlerin etkisi de incelenmiştir. Bu çalışmalardan birisinde Heiberg ve Heiberg tek yumurta ikileriyle çift yumurta ikizlerinin aleksitimi belirtilerini karşılaştırmıştır. Tek yumurta ikizlerinin daha yoğun şekilde aleksitimi belirtileri sergiledikleri görülmüştür.

Sevi ve arkadaşlarının (2014) diğer çalışmalardan farklı olarak alkol bağımlılığı olan bireylerde aleksitimi ve dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu ilişkisini değerlendirmişlerdir. 18-55 yaş aralığındaki alkol bağımlılığı olan 14 yetişkin ile alkol bağımlılığı olmayan 11 yetişkin birey araştırmaya dahil edilmiştir. Kontrol grubuyla yapılan karşılaştırılmada alkol bağımlılığı olan bireylerde aleksitimi ve DEHB semptomlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın amaçları doğrultusunda çalışma yöntemi, katılımcılar, veri toplama araçları ve veri analizleri ile ilgili bilgiler verilmiştir.

3.1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Özel Maltepe Uğur Okullarında lise öğrenimine devam eden gençlerdir. Araştırmanın örnekleme, Özel Maltepe Uğur Okullarında öğrenimlerine devam eden 9, 10, 11 ve 12. sınıf öğrencileridir. Araştırmaya n=45 Kız (yaş \bar{x} =16.40; ss=0.863) ve n=75 (yaş \bar{x} =16.53; ss=1.004) erkek olmak üzere toplamda N=120 (yaş \bar{x} =16.48; ss=0.953) katılımcı seçkisiz olarak atanmıştır. Araştırma verilerinin toplanırken okulda hazır bulunan öğrenciler ile çalışılmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada araştırmanın amaçları doğrultusunda belirlenen psikolojik değerlendirme ölçekleri kullanılmıştır. Bu ölçeklere ilişkin bilgiler aşağıda sıralanmıştır.

3.2.1. Sosyodemografik Veri Formu

Bu form, araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, katılımcılara, cinsiyet, yaş, sınıf, anne-baba eğitim, anne-baba çalışma durum, anne-baba meslek, aile geliri, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk oldukları ve sosyal medya kullanım sıklıkları soruları sorulmuştur.

3.2.2. Erişkin Dikkat Eksiliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği- (DEHB-KBÖ)

Kessler ve arkadaşları (2007) tarafından geliştirilen Dünya Sağlık Örgütü Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Kendi Bildirim Ölçeği'nin (World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale Screener –ASRSv1.-1) Türkçe çevirisi ve geçerlik-güvenirlilik çalışmaları Doğan ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır.

Güvenilirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa değeri (0.88) hesaplanarak gösterilmiştir. Alt ölçekler için hesaplanan Cronbach alfa değeri de ‘dikkat eksikliği’ için 0.82, ‘hiperaktivite/dürtüsellik’ için 0.78 olmak üzere yüksek bulunmuştur. İki hafta sonra 50 katılımcıya uygulanan test-tekrar test güvenilirliği için Cronbach alfa değeri 0.81 olarak bulunmuştur.

Test-tekrar test tutarlılığı için iki testin toplam ve alt ölçekleri arasındaki korelasyona bakılmış; $p < 0.01$ anlamlılık düzeyinde hem toplam puanlar için ($r=0.85$), hem de alt ölçekler için yüksek ilişki bulunmuştur ($r=0.73-0.89$). Ayrıca test tekrar-test güvenilirliği için iki testin toplam ve alt ölçek puan ortalamaları ‘bağımlı grupta t testi’ ile karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Ölçekte bulunan toplam 18 soru her belirtinin son altı ay içinde hangi sıklıkta ortaya çıktığını belirlemeye yöneliktir. Beşli Likert tipinde (0=asla, 1=nadiren, 2=bazen, 3=sık, 4=çok sık) puanlanan bu öz bidirimölçeğinin dokuz maddesi dikkat eksikliği, diğer dokuz maddesi hiperaktivite/dürtüsellik belirtilerini değerlendirir. Bu alt ölçeklerden herhangi birinden 24 puan ve üzerinde alanların “yüksek olasılıkla DEHB” 17-23 puan alanların “olasılıkla DEHB” olduğunu, 0-16 puan alanların ise DEHB olmadıkları kabul edilir. Dikkat eksikliği alt boyutunu 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10 ve 11 numaralı sorular, Hiperaktivite / Dürtüsellik alt boyutunu da 5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 17 ve 18 numaralı sorular karşılamaktadır. İki alt boyutun toplamı ölçeğin toplam puanını vermektedir. Ölçekte ters çevrilen madde yoktur.

3.2.3. Young İnternet Bağımlılığı Testi: Kısa Form (YİB-KF)

Young (1998) tarafından geliştirilen ve Pawlikowski ve arkadaşları (2013) tarafından kısa forma dönüştürülen, Kutlu ve arkadaşları (2016) tarafından üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlik güvenilirlik çalışması yapılan ölçek 12 maddeden oluşan 5’li Likert tipinde (1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=sıklık, 5=her zaman) puanlanmaktadır. Ölçek tek faktörlü olup puanlama tüm maddelerin toplanması ile yapılır. Ölçekten alınan yüksek puanlar internet bağımlılığının yüksek olduğunu gösterir. Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu’nun güvenilirlik çalışmasında elde edilen

Cronbach alfa katsayısı üniversite öğrencilerinde 0.91, ergenlerde 0.86 olarak bulunmuştur. YİBTKF'nin test-tekrar test güvenilirliğini incelemek amacıyla ölçek üç hafta ara ile 180 kişilik üniversite öğrencisine, 98 kişilik ergen grubuna uygulanmıştır. İki uygulama arasındaki korelasyon katsayısı üniversite öğrencilerinde 0.93, ergenlerde 0.86 olarak bulunmuştur. YİBT-KF'nin maddelerinin ayırt etme gücünü belirlemek amacıyla madde analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda, ölçeğin düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayılarının üniversite öğrencilerinde 0.36-0.62 arasında sıralandığı görülmüştür

3.2.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-26)

Taylor ve arkadaşlarının (1985) tarafından geliştirilen ölçeğin Toronto Aleksitimi Ölçeği yıllar boyunca çeşitli araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Ölçek aleksitimik özellikleri teorik bilgilere uygun biçimde ölçmek, cevaplardaki toplumsal istenirlik yanlılığını engellemek ve yüksek iç tutarlılık sağlamak amaçları göz önünde bulundurularak geliştirilmiştir. 26 maddeden oluşan ölçek 1=kesinlikle uygun değil ve 5 kesinlikle uygun olarak değerlendirilen 5'li Likert tipinde bir ölçektir. Puanların artması aleksitimik eğilimin arttığını göstermektedir. Ölçeğin dilimize çevirisi ve güvenilirlik ve geçerlik çalışması Dereboy (1990, 1991) tarafından yapılmıştır. Türkçe TAÖ'nün iç güvenilirlik katsayısı 0.65 ve test tekrar test güvenirligi 0.70 olarak belirtilmektedir (Okyayuz 1993). Mortan ve Gençöz (2007) aleksitimi boyutlarının depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkileri araştırmalarında ölçeğin faktör yapısı ve güvenirligine ilişkin çalışmaları tekrar etmiştir. Bu çalışmada ölçekte 3 faktörlü bir yapı elde edilmiş ve literatürle uyumlu olarak “duygu iletişimde zorluk”, “duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk” ve “hayal kurmaktan yoksun olma” alt boyutları elde edilmiştir. Duygu iletişimde zorluk boyutu 8 maddeden oluşmaktadır ve iç tutarlık katsayısı 0.82 bulunmuştur. Duygu tanıma ve tanımlamada zorluk alt boyut 8 maddeden oluşmaktadır ve iç tutarlık katsayısı 0.80'dir. Hayal kurmaktan yoksun olma boyutu 6 maddeden oluşmaktadır ve iç tutarlık katsayısı 0.75'tir. Ölçekte 5 ve 15. maddeler hem duygu iletişimde zorluk hem de hayal kurmaktan yoksun olma boyutlarında kuvvetli olarak yüklenmiş ancak literatür dikkate alınarak bu maddeler “hayal kurmaktan yoksun olma”

boyutunda kabul edilmiştir. Tüm ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.70'tir. Özgün çalışmada dördüncü boyut olarak kabul edilen “dışarı odaklı düşünme” faktöründe yer alan ancak Mortan ve Gençöz'ün (2007) çalışmasında hiçbir faktörde yük almayan 7, 13 ve 19 maddeler ve duygu tanıma ve tanımlamada zorluk boyutunda yer alan 10. madde faktöre dahil edilme kriterlerine uymadıklarından ölçekten çıkarılmıştır. Duygu iletişimde zorluk alt boyutunu oluşturan maddeler: 1, 3, 6, 9, 11, 12, 21 ve 24'tür. Duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk alt boyutunu oluşturan maddeler: 4, 8, 14, 20, 22, 23, 25 ve 26'dır. Hayal kurmaktan yoksun olma alt boyutunu oluşturan maddeler: 2, 5, 15, 16, 17 ve 18'dir. Ölçekte ters puanlanacak maddeler: 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 21, 24 numaralı maddelerdir. Tüm boyutların toplamıyla elde edilen puanlar toplam aleksitimi puanını vermektedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 26-130 arasında değişmektedir. Elde edilen puan 51 ve altındaysa aleksitimi yoktur. 52-60 arasında muhtemel aleksitimi vardır. 61 ve üzeri puan alanlarda aleksitimi vardır.

3.3. İşlem

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları Özel Maltepe Uğur Okullarında 9, 10, 11 ve 12. sınıflarda eğitimlerine devam eden öğrencilere ders saatlerinde uygulanmıştır. Araştırmacının araştırmanın yapıldığı dönemde Özel Maltepe Uğur Okullarında çalışmakta olması ve okuldaki öğrencilerde gözlemlendiği davranış problemleri, internet bağımlılığı ve duygu iletimindeki zorlukları tespit etmek istemesi üzerine evren olarak seçtiği okulda uygulama yapılmıştır. Veri toplama araçları kağıt kalem testi olup, uygulama süresi yaklaşık 45 dakikadır.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler, Sosyal Bilimler İstatistik Paket Programı (SPSS) 21.0 kullanılarak çözümlenmiştir. Lise öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite, aleksitimi ve internet bağımlılığı değişkenleri arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla korelasyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Korelasyon analizi öncesinde, doğrusallık ve normallik varsayımlarının karşılanmasını güçleştirebilecek uç değerler olup olmadığını belirlemek için (Büyüköztürk, 2017) uç değerlerin belirlenmesinde

Mahanolobis Uzaklık testi yapılmıştır. Üç bağımsız değişken için yürütülen Mahanolobis Uzaklık testi sonucunda Mahalonobis uzaklık olasılığı 0.001'in altında olan 1 veri (katılımcı no: 70) uç değer sayıldığı için (Grande, 2016) veri setinden çıkartılmıştır. Böylece, veri seti içinde kritik değer üzerinde veri kalmamıştır ve çok değişkenli normallik varsayımı karşılanmıştır (Büyüköztürk, 2003). Son halde, verilerin analizi için araştırmada n=45 Kız (yaş \bar{x} =16.40; ss=0.863) ve n=74 (yaş \bar{x} =16.53; ss=1.010) erkek olmak üzere toplamda N=119 (yaş \bar{x} =16.48; ss=0.955) katılımcı ile çalışılmıştır. Ayrıca katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların normal dağılım gösterip göstermediği histogram, artık değerlerin normal grafiği, saçılma diyagramı matrisi ve ayrıca Kurtosis-Skewness değerlerinin -1 ve +1 aralığında olup olmadığı incelenmiştir. DEHB-KB, TAÖ-26 ve YİB-KF ve alt ölçeklerde Histogram grafiğinin çok sivri ya da düz olmadığı ve normallik grafiğinde tüm değerlerin doğru etrafında toplandığı, Kurtosis ve Skewness değerlerinin -1 ve +1 aralığında kaldığı, dolayısıyla verilerin normale yakın dağılım gösterdiği tespit edilmiş, ayrıca saçılma diyagramı matrisinde elips şeklinde dağılım gözlemlendiğinden çok değişkenli normalliğin ve doğrusallığın sağlandığı gözlenmiştir. Dolayısıyla dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, aleksitimi ve internet bağımlılığı değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson Korelasyon analizi yürütülmüştür.

Diğer yandan araştırmanın sosyodemografik veri formundan elde edilen demografik değişken kategorilerine göre katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların normal dağılım gösterip göstermediği, histogram, artık değerlerin normal grafiği, saçılma diyagramı matrisi ve ayrıca Kurtosis-Skewness değerlerinin -1 ve +1 aralığında olup olmadığı incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda demografik değişken kategorilerine göre ölçeklerden alınan puanların normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Dolayısıyla gruplar arası karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi yürütülmüştür. Ancak baba çalışma durumuna göre ve sınıfa göre normallik testi, puanların normal dağılımına işaret etse de babası çalışanlar ve çalışmayanların ve sınıfların birbirine denk gruplara dağılmadığı gözlemlendiğinden sadece bu değişkenler için gruplar arası karşılaştırmada Mann Whitney U testi yürütülmüştür.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçlarına uygun olarak toplanan verilere uygulanan istatistiksel analiz bulgularına yer verilmiştir. İlk olarak katılımcıların demografik özellikleri ve sosyal medya kullanım sıklıklarına ilişkin frekans dağılımları ve yüzdelikler ile demografik özelliklere ilişkin ortalama ve standart sapmalar verilmiştir. İkinci olarak, demografik değişkenlere göre ölçeklerden alınan puanların karşılaştırıldığı; normal dağılım gösteren puanlar için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi, normal dağılım göstermeyen puanlar için Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir. Üçüncü olarak ölçeklerden ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizlerine yer verilmiştir.

4.1. Demografik Özellikler ve Sosyal Medya Kullanım Sıklığı

Tablo 1. Lise Öğrencilerinin Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımları ve Yüzdelikleri

Değişken	Kategori		Kız	Erkek	Toplam
Sınıf	9. Sınıf	n	5	12	17
		%	11.1	16.2	14.3
	10. Sınıf	n	18	32	50
		%	40.0	43.2	42.0
	11. Sınıf	n	20	22	42
		%	44.4	29.7	35.3
	12. Sınıf	n	2	8	10
		%	4.4	10.8	8.4
Anne Eğitim	İlkokul ve altı	n	3	16	19
		%	6.7	21.6	16.0
	Ortaokul	n	12	17	29
		%	26.7	23.0	24.4
	Lise	n	22	31	53
		%	48.9	41.9	44.5
	Lisans ve üstü	n	8	10	18
		%	17.8	13.5	15.1

Baba Eğitim	İlkokul ve altı	n	5	9	14
		%	11.1	12.2	11.8
	Ortaokul	n	3	15	18
		%	6.7	20.3	15.1
	Lise	n	23	37	60
		%	51.1	50.0	50.4
	Lisans ve üstü	n	14	13	27
		%	31.1	17.6	22.7
Anne Çalışma	Evet	n	17	19	36
		%	37.8	25.7	30.3
	Hayır	n	28	55	83
		%	62.2	74.3	69.7
Baba Çalışma	Evet	n	44	68	112
		%	97.8	91.9	94.1
	Hayır	n	1	6	7
		%	2.2	8.1	5.9
Toplam	n	45	74	119	
	%	100.0	100.0	100.0	

Tablo 1’de lise öğrencilerinin demografik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları ve yüzdeleri verilmiştir. Kız öğrencilerin %11.1’i 9.sınıf, %40’ı 10.sınıf, %44.4’ü 11.sınıf ve %4.4’ü 12.sınıf öğrencisidir. Erkek öğrencilerin %16.2’si 9.sınıf, %43.2’si 10.sınıf, %29.7’si 11.sınıf, %10.8’i 12.sınıf öğrencisidir. Kız öğrencilerin annelerinin %6.7’si ilkokul ve altı, %26.7’si ortaokul, %48.9’u lise, %17.8’i lisans ve üstü mezundur. Erkek öğrencilerin annelerinin %21.6’sı ilkokul ve altı, %23.3’ü ortaokul, %42.5’i lise, %13.7’si lisans ve üstü mezundur. Kız öğrencilerin babalarının %11.1’i ilkokul ve altı, %6.7’si ortaokul, %51.1’i lise, %31.1’i lisans ve üstü mezundur. Erkek öğrencilerin babalarının %12.2’si ilkokul ve altı, %20.3’ü ortaokul, %50.0’si lise, %17.6’sı lisans ve üstü mezundur. Kız öğrencilerin annelerinin %37.8’i ve erkek öğrencilerin annelerinin %25.7’si bir işte çalışmaktadır. Kız öğrencilerin babalarının %97.8’i ve erkek öğrencilerin babalarının %91.9’u bir işte çalışmaktadır.

Tablo 2. Lise Öğrencilerinin Demografik Özelliklerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapmalar

		N	ORT	SS	Min.	Maks.
Yaş	Kız	45	16.40	.863	14	18
	Erkek	74	16.53	1.010	14	18
	Toplam	119	16.48	.955	14	18
Aile Geliri	Kız	21	9409.52	10975.514	1600	55000
	Erkek	24	7618.75	5572.698	350	25000
	Toplam	45	8454.44	8473.782	350	55000
Kardeş Sayısı	Kız	45	2.40	.986	1	5
	Erkek	74	2.43	1.453	1	11
	Toplam	119	2.42	1.292	1	11
Doğum Sırası	Kız	45	1.67	.798	1	5
	Erkek	74	1.95	1.461	1	11
	Toplam	119	1.84	1.255	1	11

Tablo 2’de lise öğrencilerinin demografik özelliklerine ilişkin ortalamalar, standart sapmalar ve minimum-maksimum değerler verilmiştir. Kız öğrencilerin yaş ortalaması $\bar{x}=16.40$ ve erkek öğrencilerin yaş ortalaması $\bar{x}=16.53$ bulunmuştur. Kız öğrencilerin aile gelir ortalaması $\bar{x}=9409.52$ TL ve erkek öğrencilerin aile gelir ortalaması $\bar{x}=7618.75$ TL bulunmuştur. Kız öğrencilerin kardeş sayısı ortalaması $\bar{x}=2.40$ ve erkek öğrencilerin kardeş sayısı ortalaması $\bar{x}=2.43$ bulunmuştur. Kız öğrencilerin doğum sırası ortalaması $\bar{x}=1.67$ ve erkek öğrencilerin doğum sırası ortalaması $\bar{x}=1.95$ bulunmuştur.

Tablo 3. Lise Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanım Sıklığı Frekans Dağılımları ve Yüzdeleri

		n	%
Facebook	Hiç	46	38.7
	Gün aşırı	32	26.9
	Her gün	26	21.8
	Her saat	15	12.6
Twitter	Hiç	72	60.5
	Gün aşırı	29	24.4
	Her gün	11	9.2
	Her saat	7	5.9
Instagram	Hiç	12	10.1
	Gün aşırı	11	9.2
	Her gün	43	36.1
	Her saat	53	44.5
Google Plus	Hiç	92	77.3
	Gün aşırı	11	9.2
	Her gün	12	10.1
	Her saat	4	3.4
You Tube	Hiç	10	8.4
	Gün aşırı	17	14.3
	Her gün	57	47.9
	Her saat	35	29.4
Spotify	Hiç	71	59.7
	Gün aşırı	14	11.8
	Her gün	15	12.6
	Her saat	19	16.0
Toplam		119	100.0

Tablo 3'te lise öğrencilerinin sosyal medya kullanım sıklığı frekans dağılımları ve yüzdeleri verilmiştir. Lise öğrencilerinin %38.7'si Facebook'u hiç kullanmadıklarını, %26.9'u gün aşırı, %21.8'ü her gün ve %12.6'sı her saat kullandıklarını bildirmişlerdir. Lise öğrencilerinin %60.5'i Twitter'ı hiç kullanmadıklarını, %24.4'ü gün aşırı, %9.2'si her gün ve %5.9'u her saat kullandıklarını bildirmişlerdir. Lise öğrencilerinin %10.1'i instagramı hiç kullanmadıklarını, %9.2'si gün aşırı, %36.1'i her gün ve %44.5'i her saat kullandıklarını bildirmişlerdir. Lise

öğrencilerinin %77.3'ü Google Plus'u hiç kullanmadıklarını, %9.2'si gün aşırı, %10.1'i her gün ve %3.4'ü her saat kullandıklarını bildirmişlerdir. Lise öğrencilerin %8.4'ü You Tube'u hiç kullanmadıklarını, %14.3'ü gün aşırı, %47.9'u her gün ve %29.4'ü her saat kullandıklarını bildirmişlerdir. Lise öğrencilerinin %59.7'si Spotify'ı hiç kullanmadıklarını, %11.8'i gün aşırı, %12.6'sı her gün, %16.0'sı her saat kullandıklarını bildirmişlerdir.

4.2. Lise Öğrencilerinin Demografik Değişkenlere Göre Ölçeklerden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Tablo 4. Lise Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem t testi Bulguları

	Cinsiyet	N	ORT	SS	t	p
DEHB-DE	Kız	45	15.40	5.582	2.157	0.033*
	Erkek	74	13.24	5.104		
DEHB-HD	Kız	45	14.18	5.898	0.161	0.872
	Erkek	74	14.00	5.805		
DEHB	Kız	45	29.58	10.264	1.267	0.208
	Erkek	74	27.24	9.426		
TAÖ-26-DİZ	Kız	45	18.18	4.974	-0.100	0.920
	Erkek	74	18.27	4.810		
TAÖ-26-DTTZ	Kız	45	20.64	6.076	1.244	0.216
	Erkek	74	19.26	5.791		
TAÖ-26-HKY	Kız	45	13.44	3.775	-0.964	0.337
	Erkek	74	14.09	3.437		
TAÖ-26-Aleksitimi	Kız	45	52.27	7.715	0.400	0.690
	Erkek	74	51.62	8.991		
YİB	Kız	45	29.42	9.450	0.463	0.644
	Erkek	74	28.55	10.194		
SMKS	Kız	45	6.58	2.824	-1.213	0.228
	Erkek	74	7.36	3.751		

p<0.05

Tablo 4'te lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre Erişkin Dikkat Eksiliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinden (DEHB-KBÖ), Young Internet Bağımlılığı Testi Kısa Formundan (YİB-KF) ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAÖ-26) aldıkları ortalama puanlar standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir.

Lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre DEHB-KBÖ Dikkat Eksikliği alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur [$t=2.157$; $p<0.05$]. Kız öğrencilerin dikkat eksikliği ortalamaları ($\bar{x}=15.40$) erkek öğrencilerin ortalamalarından ($\bar{x}=13.24$) anlamlı şekilde yüksektir.

Lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre DEHB-KBÖ Hiperaktivite/Dürtüsellik alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında ve DEHB-KBÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre TAÖ-26'dan (Aleksitimi) aldıkları toplam puan ortalamaları arasında, TAÖ-26 Duygu İletişimi Zorluğu alt ölçeği ortalama puanları, TAÖ-26 Duyguları Tanıma ve Tanımlama Zorluğu alt ölçeği ortalama puanları ve TAÖ-26 Hayal Kurma Yoksunluğu alt ölçeği ortalama puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin cinsiyetlerine göre YİB-KF'den aldıkları ortalama puanlar arasında $p<.05$ düzeyinde anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 5.1. Lise Öğrencilerinin Anne Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Tukey Testi Bulguları

	Anne Eğitim Düzeyi	N	ORT	SS
DEHB-DE	İlkokul ve altı	19	17.05	4.938
	Ortaokul	29	14.90	4.909
	Lise	53	12.42	5.183
	Lisans ve üstü	18	14.39	5.720
DEHB-HD	İlkokul ve altı	19	16.95	4.949
	Ortaokul	29	14.38	6.276
	Lise	53	12.85	5.719
	Lisans ve üstü	18	14.11	5.465
DEHB	İlkokul ve altı	19	34.00	8.313
	Ortaokul	29	29.28	9.942
	Lise	53	25.26	9.503
	Lisans ve üstü	18	28.50	9.186
TAÖ-26-DİZ	İlkokul ve altı	19	18.95	5.038
	Ortaokul	29	18.10	4.670
	Lise	53	18.06	5.131
	Lisans ve üstü	18	18.22	4.400
TAÖ-26-DTTZ	İlkokul ve altı	19	22.47	4.338
	Ortaokul	29	21.48	5.507
	Lise	53	19.40	6.020
	Lisans ve üstü	18	15.33	5.247
TAÖ-26-HKY	İlkokul ve altı	19	13.00	4.269
	Ortaokul	29	14.93	3.900
	Lise	53	13.83	3.378
	Lisans ve üstü	18	13.06	2.363
TAÖ-26-Aleksitimi	İlkokul ve altı	19	54.42	9.039
	Ortaokul	29	54.52	7.419
	Lise	53	51.28	8.443
	Lisans ve üstü	18	46.61	7.555
YİB	İlkokul ve altı	19	33.32	11.225
	Ortaokul	29	28.83	10.368
	Lise	53	27.68	9.401
	Lisans ve üstü	18	27.83	8.375
SMKS	İlkokul ve altı	19	7.58	2.775
	Ortaokul	29	5.86	2.887
	Lise	53	7.62	3.824
	Lisans ve üstü	18	6.83	3.417

Tablo 5.2. Lise Öğrencilerinin Anne Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanların Karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

	Anne Eğitim Düzeyi	Kareler Toplamı	SD	Ortalama Kare	F	p	Tukey
DEHB-DE	Gruplar arası	335.806	3	111.935	4.197	0.007*	İlkokul > Lise p=0.006
	Grup içi	3066.783	115	26.668			
	Toplam	3402.588	118				
DEHB-HD	Gruplar arası	239.117	3	79.706	2.443	0.068	
	Grup içi	3752.345	115	32.629			
	Toplam	3991.462	118				
DEHB	Gruplar arası	1130.514	3	376.838	4.273	0.007*	İlkokul > Lise p=0.004
	Grup içi	10142.595	115	88.196			
	Toplam	11273.109	118				
TAÖ-26-DİZ	Gruplar arası	11.833	3	3.944	0.164	0.920	
	Grup içi	2765.578	115	24.049			
	Toplam	2777.412	118				
TAÖ-26-DTTZ	Gruplar arası	585.662	3	195.221	6.341	0.001*	İlkokul > Lisans p=0.001 Ortaokul > Lisans p=0.002 Lise > Lisans p=0.041
	Grup içi	3540.657	115	30.788			
	Toplam	4126.319	118				
TAÖ-26-HKY	Gruplar arası	58.999	3	19.666	1.568	0.201	
	Grup içi	1442.278	115	12.542			
	Toplam	1501.277	118				
TAÖ-26-Aleksitimi	Gruplar arası	842.943	3	280.981	4.203	0.007*	İlkokul > Lisans p=0.023 Orta > Lisans p=0.009
	Grup içi	7688.905	115	66.860			
	Toplam	8531.849	118				
YİB	Gruplar arası	470.063	3	156.688	1.628	0.187	
	Grup içi	11066.290	115	96.229			
	Toplam	11536.353	118				
SMKS	Gruplar arası	64.429	3	21.476	1.856	0.141	
	Grup içi	1331.033	115	11.574			
	Toplam	1395.462	118				

*p<0.05

Tablo 5.1 ve Tablo 5.2’de lise öğrencilerinin anne eğitim durumlarına göre Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinden (DEHB-KBÖ), Young Internet Bağımlılığı Testi Kısa Formundan (YİB-KF) ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAÖ-26) aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar, tek yönlü varyans analizi ve Tukey testi sonuçları verilmiştir.

Lise öğrencilerinin anne eğitim düzeylerine göre DEHB-KBÖ Dikkat Eksikliği alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur [$F(3-115)=4.197$; $p<0.05$]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Tukey testi sonucunda anneleri ilkököl ve altı düzeyde eğitim görenlerin dikkat eksikliği ortalamaları ($\bar{x}=17.05$) anneleri lise düzeyinde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=12.42$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.006$). Diğer eğitim düzeylerine göre dikkat eksikliği ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre DEHB-KBÖ Hiperaktivite/Dürtüsellik alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre DEHB-KBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$F(3-115)=4.273$; $p<0.05$]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Tukey testi sonucunda anneleri ilkököl ve altı düzeyde eğitim görenlerin DEHB-KBÖ toplam puan ortalamaları ($\bar{x}=34.00$) anneleri lise düzeyinde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=25.26$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.004$). Diğer eğitim düzeylerine göre DEHB-KBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre TAÖ-26 Duygu İletişimi Zorluğu alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre TAÖ-26 Duyguları Tanıma ve Tanımlama Zorluğu alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur [$F(3-115)=6.341$; $p<0.05$]. Farkın kaynağının tespit edilmesi

amacıyla yürütülen Tukey testi sonucunda, anneleri ilkokul ve altı düzeyde eğitim görenlerin duyguları tanıma ve tanımlama zorluğu ortalamaları ($\bar{x}=22.47$) anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=15.33$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.001$). Anneleri ortaokul düzeyinde eğitim görenlerin duyguları tanıma ve tanımlama zorluğu ortalamaları ($\bar{x}=21.48$) anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=15.33$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.002$). Anneleri lise düzeyinde eğitim görenlerin duyguları tanıma ve tanımlama zorluğu ortalamaları ($\bar{x}=19.40$) anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=15.33$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.002$). Diğer eğitim düzeylerine göre TAÖ-26 duyguları tanıma ve tanımlama zorluğu ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre TAÖ-26 Hayal Kurma Yoksunluğu alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre TAÖ-26 (Aleksitimi) toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$F(3-115)=4.203$; $p<0.05$]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Tukey testi sonucunda annesi ilkokul ve altı düzeyde eğitim görenlerin aleksitimi ortalamaları ($\bar{x}=54.42$) anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=46.61$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.023$). Anneleri ortaokul düzeyinde eğitim görenlerin aleksitimi ortalamaları ($\bar{x}=54.52$) anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin ortalamalarından ($\bar{x}=46.61$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.009$). Diğer eğitim düzeylerine göre TAÖ-26 toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre YİB-KF (İnternet Bağımlılığı) ortama puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim düzeylerine göre Sosyal Medya Kullanım Sıklığı ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 6.1. Lise Öğrencilerinin Baba Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Tukey Testi Bulguları

	Baba Eğitim Düzeyi	N	ORT	SS
DEHB-DE	İlkokul ve altı	14	14.64	4.986
	Ortaokul	18	14.83	5.721
	Lise	60	14.05	5.555
	Lisans ve üstü	27	13.26	5.073
DEHB-HD	İlkokul ve altı	14	13.07	5.663
	Ortaokul	18	14.06	5.775
	Lise	60	14.38	5.796
	Lisans ve üstü	27	13.89	6.216
DEHB	İlkokul ve altı	14	27.71	9.539
	Ortaokul	18	28.89	9.797
	Lise	60	28.43	10.205
	Lisans ve üstü	27	27.15	9.343
TAÖ-26-DİZ	İlkokul ve altı	14	18.57	3.673
	Ortaokul	18	19.28	6.569
	Lise	60	18.15	4.535
	Lisans ve üstü	27	17.56	4.886
TAÖ-26-DTTZ	İlkokul ve altı	14	20.79	5.964
	Ortaokul	18	20.00	5.760
	Lise	60	20.08	5.782
	Lisans ve üstü	27	18.44	6.381
TAÖ-26-HKY	İlkokul ve altı	14	15.00	4.243
	Ortaokul	18	14.17	4.515
	Lise	60	13.48	3.165
	Lisans ve üstü	27	13.85	3.405
TAÖ-26-Aleksitimi	İlkokul ve altı	14	54.36	8.252
	Ortaokul	18	53.44	10.534
	Lise	60	51.72	8.126
	Lisans ve üstü	27	49.85	7.897
YİB	İlkokul ve altı	14	31.57	11.830
	Ortaokul	18	29.61	8.074
	Lise	60	27.60	10.110
	Lisans ve üstü	27	29.85	9.494
SMKS	İlkokul ve altı	14	6.07	2.018
	Ortaokul	18	6.56	3.585
	Lise	60	7.58	3.538
	Lisans ve üstü	27	6.78	3.662

Tablo 6.2. Lise Öğrencilerinin Baba Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanların Karşılaştırıldığı Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

	Baba Eğitim Düzeyi	Kareler Toplamı	SD	Ortalama Kare	F	p
DEHB-DE	Gruplar arası	32.839	3	10.946	0.374	0.772
	Grup içi	3369.749	115	29.302		
	Toplam	3402.588	118			
DEHB-HD	Gruplar arası	20.739	3	6.913	0.200	0.896
	Grup içi	3970.723	115	34.528		
	Toplam	3991.462	118			
DEHB	Gruplar arası	44.334	3	14.778	0.151	0.929
	Grup içi	11228.776	115	97.642		
	Toplam	11273.109	118			
TAÖ-26-DİZ	Gruplar arası	34.055	3	11.352	0.476	0.700
	Grup içi	2743.356	115	23.855		
	Toplam	2777.412	118			
TAÖ-26-DTTZ	Gruplar arası	68.712	3	22.904	0.649	0.585
	Grup içi	4057.607	115	35.284		
	Toplam	4126.319	118			
TAÖ-26-HKY	Gruplar arası	28.387	3	9.462	0.739	0.531
	Grup içi	1472.891	115	12.808		
	Toplam	1501.277	118			
TAÖ-26-Aleksitimi	Gruplar arası	242.599	3	80.866	1.122	0.343
	Grup içi	8289.249	115	72.080		
	Toplam	8531.849	118			
YİB	Gruplar arası	234.839	3	78.280	0.797	0.498
	Grup içi	11301.514	115	98.274		
	Toplam	11536.353	118			
SMKS	Gruplar arası	36.839	3	12.280	1.039	0.378
	Grup içi	1358.623	115	11.814		
	Toplam	1395.462	118			

Tablo 6.1. ve 6.2’de lise öğrencilerinin baba eğitim durumlarına göre Erişkin Dikkat Eksiliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinden (DEHB-KBÖ), Young Internet Bağımlılığı Testi Kısa Formundan (YİB-KF) ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAÖ-26) aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar, tek yönlü varyans analizi ve Tukey testi sonuçları verilmiştir. Lise öğrencilerinin baba eğitim durumlarına göre ölçeklerden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 7. Lise Öğrencilerinin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem t testi Bulguları

	Anne Çalışma	N	ORT	SS	t	p
DEHB-DE	Evet	36	14.14	5.122	0.107	0.915
	Hayır	83	14.02	5.504		
DEHB-HD	Evet	36	13.17	6.087	-1.114	0.268
	Hayır	83	14.46	5.688		
DEHB	Evet	36	27.31	9.759	-0.601	0.549
	Hayır	83	28.48	9.818		
TAÖ-26-DİZ	Evet	36	18.28	5.197	0.063	0.950
	Hayır	83	18.22	4.727		
TAÖ-26-DTTZ	Evet	36	18.44	5.218	-1.636	0.105
	Hayır	83	20.36	6.130		
TAÖ-26-HKY	Evet	36	13.00	2.986	-1.724	0.087
	Hayır	83	14.22	3.748		
TAÖ-26-Aleksitimi	Evet	36	49.72	7.803	-1.829	0.070
	Hayır	83	52.80	8.670		
YİB	Evet	36	28.83	7.718	-0.035	0.972
	Hayır	83	28.90	10.736		
SMKS	Evet	36	6.58	3.341	-1.011	0.314
	Hayır	83	7.28	3.479		

*p<0.05

Tablo 7’de lise öğrencilerinin annelerinin çalışma durumuna göre Erişkin Dikkat Eksiliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinden (DEHB-KBÖ), Young Internet Bağımlılığı Testi Kısa Formundan (YİB-KF) ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAÖ-26) aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve bağımsız örneklem t testi bulguları verilmiştir. Lise öğrencilerinin annelerinin çalışma durumlarına göre ölçeklerden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 8. Lise Öğrencilerinin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar ve Mann Whitney U testi Bulguları

	Baba Çalışma	N	ORT	SS	z	p
DEHB-DE	Evet	112	13.88	5.310	-1.431	0.152
	Hayır	7	16.86	5.984		
DEHB-HD	Evet	112	13.73	5.676	-2.313	0.021*
	Hayır	7	19.43	5.798		
DEHB	Evet	112	27.62	9.502	-1.910	0.056
	Hayır	7	36.29	11.221		
TAÖ-26-DİZ	Evet	112	18.44	4.862	-1.744	0.081
	Hayır	7	15.00	3.559		
TAÖ-26-DTTZ	Evet	112	19.73	5.940	-0.407	0.684
	Hayır	7	20.57	5.855		
TAÖ-26-HKY	Evet	112	13.85	3.524	-0.216	0.829
	Hayır	7	13.86	4.525		
TAÖ-26-Aleksitimi	Evet	112	52.02	8.605	-0.769	0.442
	Hayır	7	49.43	6.680		
YİB	Evet	112	28.69	9.711	-0.644	0.519
	Hayır	7	32.00	12.884		
SMKS	Evet	112	6.99	3.392	-0.579	0.562
	Hayır	7	8.29	4.231		

*p<0.05

Tablo 8’de lise öğrencilerinin babalarının çalışma durumuna göre Erişkin Dikkat Eksiliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinden (DEHB-KBÖ), Young Internet Bağımlılığı Testi Kısa Formundan (YİB-KF) ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAÖ-26) aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve normal olmayan dağılıma uygun Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Lise öğrencilerinin babalarının çalışma durumuna göre DEHB-KBÖ Hiperaktivite / Dürtüsellik alt ölçeği ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$z=-2.313$; $p<0.05$]. Babaları çalışmayan lise öğrencilerinin hiperaktivite / dürtüsellik ortalamaları ($\bar{x}=19.43$) babaları çalışan lise öğrencilerinin ortalamalarından ($\bar{x}=13.73$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Babaların çalışma durumuna göre diğer ölçek ve alt ölçeklerden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Tablo 9. Lise Öğrencilerinin Okudukları Sınıfa Göre Ölçeklerden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U Testi Bulguları

SD:3	Sınıf	N	ORT	SS	χ^2	p	z
DEHB-DE	9. Sınıf	17	15.24	4.697	1.590	0.662	-
	10. Sınıf	50	13.44	6.224			
	11. Sınıf	42	14.33	4.812			
	12. Sınıf	10	14.00	4.163			
DEHB-HD	9. Sınıf	17	12.65	3.952	4.552	0.208	-
	10. Sınıf	50	13.56	6.825			
	11. Sınıf	42	14.69	5.524			
	12. Sınıf	10	16.40	3.169			
DEHB	9. Sınıf	17	27.88	7.026	1.309	0.727	-
	10. Sınıf	50	27.00	11.939			
	11. Sınıf	42	29.02	8.521			
	12. Sınıf	10	30.40	6.433			
TAÖ-26-DİZ	9. Sınıf	17	20.00	4.541	8.222	0.042*	9. Sınıf>11. Sınıf; p=0.007; z=-2.697
	10. Sınıf	50	18.68	5.419			
	11. Sınıf	42	16.69	3.972			
	12. Sınıf	10	19.50	4.503			
TAÖ-26-DTTZ	9. Sınıf	17	21.00	4.822	4.941	0.176	-
	10. Sınıf	50	19.54	6.606			
	11. Sınıf	42	18.93	5.425			
	12. Sınıf	10	22.50	5.543			
TAÖ-26-HKY	9. Sınıf	17	15.41	3.001	4.162	0.245	-
	10. Sınıf	50	13.76	4.163			
	11. Sınıf	42	13.43	3.109			
	12. Sınıf	10	13.40	2.591			
TAÖ-26-Aleksitimi	9. Sınıf	17	56.41	7.874	15.089	0.002*	9. Sınıf>10. Sınıf; p=0.038; z=-2.070 9. Sınıf>11. Sınıf; p=0.001; z=-3.377 10. Sınıf>11. Sınıf; p=0.019; z=-2.347 12. Sınıf>11. Sınıf; p=0.026; z=-2.232
	10. Sınıf	50	51.98	8.756			
	11. Sınıf	42	49.05	7.509			
	12. Sınıf	10	55.40	8.566			
YİB	9. Sınıf	17	30.18	8.002	9.740	0.021*	12. Sınıf>10. Sınıf; p=0.005; z=-2.832
	10. Sınıf	50	26.34	10.425			
	11. Sınıf	42	30.26	10.348			
	12. Sınıf	10	33.60	3.978			
SMKS	9. Sınıf	17	6.18	2.298	16.259	0.001*	12>9; p=0.000; z=-3.662 12>10; p=0.000; z=-3.494 12>11; p=0.000; z=-3.756
	10. Sınıf	50	7.00	3.493			
	11. Sınıf	42	6.48	3.255			
	12. Sınıf	10	11.40	2.633			

*p<0.05

Tablo 9’da lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre Erişkin Dikkat Eksiliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeğinden (DEHB-KBÖ), Young Internet Bağımlılığı Testi Kısa Formundan (YİB-KF) ve Toronto Aleksitimi Ölçeğinden (TAÖ-26) aldıkları ortalama puanlar, standart sapmalar ve normal olmayan dağılıma uygun Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre DEHB Dikkat Eksikliği alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre DEHB Hiperaktivite / Dürtüsellik alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre DEHB-KBÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre TAÖ-26 Duyguları İfade Zorluğu alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=8.222$; $p<0.05$]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Mann Whitney U testi sonucunda, 9. sınıfta okuyan lise öğrencilerinin duyguları ifade zorluğu ortalamaları ($\bar{x}=20.00$) 11. sınıfta okuyan lise öğrencilerinin ortalamalarından ($\bar{x}=16.69$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$z=-2.697$; $p=0.007$]. Diğer sınıflara göre duyguları ifade zorluğu ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre TAÖ-26 Duyguları Tanıma ve Tanımlama Zorluğu alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre TAÖ-26 Hayal Kurma Yoksunluğu alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre TAÖ-26 Aleksitimi toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}=15.089$; $p<0.05$]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Mann Whitney U testi sonucunda, 9. sınıfta okuyan öğrencilerin aleksitimi ortalamaları ($\bar{x}=56.41$) 10. sınıfta okuyan öğrencilerin ortalamalarından ($\bar{x}=51.98$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [$z=-2.070$;

p=0.038]. 9. sınıfta okuyan öğrencilerin aleksitimi ortalamaları (\bar{x} =56.41) 11. sınıfta okuyan öğrencilerin ortalamalarından (\bar{x} =49.05) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-3.377; p=0.001]. 10. sınıfta okuyan öğrencilerin aleksitimi ortalamaları (\bar{x} =51.98) 11. sınıfta okuyan öğrencilerin ortalamalarından (\bar{x} =49.05) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-2.347; p=0.019]. 12. sınıfta okuyan öğrencilerin aleksitimi ortalamaları (\bar{x} =55.40) 11. sınıfta okuyan öğrencilerin ortalamalarından (\bar{x} =49.05) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-2.232; p=0.026].

Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre YİB ortalama puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}$ =9.740; p<0.05]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Mann Whitney U testi sonucunda, 12. sınıfta okuyanların internet bağımlılığı ortalamaları (\bar{x} =33.60) 10. sınıfta okuyanların ortalamalarından (\bar{x} =26.34) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-2.832; p=0.005].

Lise öğrencilerinin okudukları sınıfa göre SMKS ortalama puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur [$\chi^2_{(3)}$ =16.259; p<0.05]. Farkın kaynağının tespit edilmesi amacıyla yürütülen Mann Whitney U testi sonucunda, 12. sınıfta okuyanların sosyal medya kullanım sıklığı ortalamaları (\bar{x} =11.40) 9. sınıfta okuyanların ortalamalarından (\bar{x} =6.18) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-3.662; p=0.000]. 12. sınıfta okuyanların sosyal medya kullanım sıklığı ortalamaları (\bar{x} =11.40) 10. sınıfta okuyanların ortalamalarından (\bar{x} =7.00) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-3.494; p=0.000]. 12. sınıfta okuyanların sosyal medya kullanım sıklığı ortalamaları (\bar{x} =11.40) 11. sınıfta okuyanların ortalamalarından (\bar{x} =6.48) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur [z =-3.756; p=0.000].

4.3. Lise Öğrencilerinin DEHB, Aleksitimi ve İnternet Bağımlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişkiler

Tablo 10. Lise Öğrencilerinin DEHB-KBÖ, TAÖ-26 ve YİB-KF Toplam Puanları ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki Pearson Korelasyon Bulguları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. DEHB-DE								
2. DEHB-HD	0.526**							
3. DEHB	0.863**	0.884**						
4. TAÖ-26-DİZ	0.132	-0.120	0.002					
5. TAÖ-26-DTTZ	0.460**	0.375**	0.476**	0.014				
6. TAÖ-26-HKY	0.017	-0.127	-0.066	-0.010	0.015			
7. TAÖ-26-Aleksitimi	0.402**	0.140	0.304**	0.576**	0.709**	0.424**		
8. Y İB	0.416**	0.262**	0.384**	0.164	0.336**	-0.059	0.303**	
9. SMKS	-0.041	0.133	0.057	0.194*	0.058	-0.075	0.119	0.220*

*p<0.05 **p<0.01

Tablo 10’da lise öğrencilerinin DEHB-KBÖ, TAÖ-26 ve YİB-KF ölçekleri ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki Pearson Korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Lise öğrencilerinin DEHB-DE puanları ile TAÖ-26-DTTZ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.460$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin dikkat eksikliği düzeyleri arttıkça duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin DEHB-DE puanları ile TAÖ-26-Aleksitimi puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.402$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin dikkat eksikliği düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin DEHB-DE puanları ile YİB puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.416$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin dikkat eksikliği düzeyleri arttıkça internet bağımlılığı düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin DEHB-HD puanları ile TAÖ-26-DTTZ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.375$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin hiperaktivite/dürtüsellik düzeyleri arttıkça duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin DEHB-HD puanları ile YİB puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.262$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin hiperaktivite / dürtüsellik düzeyleri arttıkça internet bağımlılığı düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin DEHB puanları ile TAÖ-26-DTTZ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.476$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu düzeyleri arttıkça duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin DEHB puanları ile TAÖ-26-Aleksitimi puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.304$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin TAÖ-26-DİZ puanları ile SMKS puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.194$; $p<0.05$). Lise öğrencilerinin duygu iletişiminde zorlanma düzeyleri arttıkça sosyal medya kullanım sıklığı puanları da artmaktadır.

Lise öğrencilerinin TAÖ-26-DDTZ puanları ile YİB puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.336$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma düzeyleri arttıkça internet bağımlılığı düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin TAÖ-26-Aleksitimi puanları ile YİB puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.303$; $p<0.01$). Lise öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri arttıkça internet bağımlılığı düzeyleri de artmaktadır.

Lise öğrencilerinin YİB puanları ile SMKS puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0.220$; $p<0.05$). Lise öğrencilerinin sosyal medya kullanım sıklıkları arttıkça internet bağımlılığı düzeyleri de artmaktadır.

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde, araştırmanın amaçlarına uygun olarak toplanan verilere uygulanan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

5.1. TARTIŞMA

Cinsiyet açısından DEHB düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu bulgu Floet ve arkadaşlarının (2010) DEHB'nin erkek çocuklarda DEHB'nin daha yaygın olduğuna ilişkin bulguları ile uyuşmamaktadır. Bunun yanı sıra şimdiki çalışmada kız öğrencilerin dikkat eksikliği alt boyutu puanlarının erkek öğrencilerin puanlarından anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Güler ve arkadaşları (2014) da DEHB tanısı alan çocukların çoğunlukla erkek çocuklar olduğunu bildirmişlerdir. Literatürde, cinsiyet açısından DEHB'nin alt boyutu olan dikkat eksikliği düzeylerinin açıklandığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Şimdiki çalışmada literatürdeki yaygınlık çalışmalarına nazaran örneklem büyüklüğünün yaygınlığı ortaya çıkaracak yeterlilikte olmadığı düşünülebilir.

Anneleri ilkokul ve altı düzeyde eğitim görenlerin sadece dikkat eksikliği düzeyleri ve DEHB düzeyleri anneleri lise düzeyinde eğitim görenlerin dikkat eksikliği düzeyleri ve DEHB düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Diğer anne eğitim düzeylerine göre dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri arasında fark bulunmamıştır. Literatürde ebeveynlerin eğitim düzeyine göre çocukların DEHB düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmalara rastlanmasa da eğitimin sosyoekonomik düzeyin bir göstergesi olduğu düşünülürse Gül ve arkadaşlarının (2014) düşük sosyoekonomik düzeyde DEHB yaygınlığının yüksek olduğunu bildirdikleri çalışmalarıyla uyumlu bir bulgu olduğu ileri sürülebilir. Diğer yandan anne eğitim düzeyi düştükçe çocuğun çevresel faktörlerden daha olumsuz etkileniyor olabileceği ileri sürülebilir. Bierderman ve arkadaşları (1995) sosyoekonomik durum düşüklüğünü, Rutter ve arkadaşları (1975) ebeveyn çatışmaları, düşük sosyoekonomik durum, geniş

ailede yetişmek ve annede bulunan zihinsel engel gibi faktörlerin DEHB'nin gelişimine katkı sağladığını ileri sürmüşlerdir.

Anneleri ilkökul ve altı düzeyde, ortaokul düzeyinde ve lise düzeyinde eğitim görenlerin duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma düzeyleri anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ayrıca anneleri ilkökul ve altı düzeyde ve ortaokul düzeyinde eğitim görenlerin aleksitimi düzeyleri anneleri lisans ve üstü düzeyde eğitim görenlerin aleksitimi düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Aktay (2014) üniversite öğrencilerinde ebeveynlerin eğitim düzeyi ile aleksitimi arasında ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Ebeveyn eğitim düzeyinin aleksitimi ile ilişkisini çalışan araştırmaların az sayıda olduğu ve genellikle yetişkinlerde aleksitimi çalışıldığı gözlenmiştir. Diğer yandan şimdiki çalışmada elde edilen bulgu literatüre katkısı açısından önemli görünmektedir. Anne eğitim düzeyi düştükçe çocuklar duygularını ifade etme konusunda desteklenmiyor olabilir. Beck'in (2008) bildirdiği gibi bireyin davranışlarını şekillendiren en önemli faktörün çevre ve öğrenme unsurları olduğu düşünülürse aile içinde duyguların ifade edilmesi ve duyguların kabulüne ilişkin problemlerin bulunuyor olması, sağlıklı iletişime ihtiyaç duyan ancak bu ihtiyacı karşılanmayan çocuğun duygu ifadesine imkan bulamaması anne eğitim düzeyi düştükçe çocuklarda aleksitimi düzeyini artırıyor olabilir.

Babaları çalışmayanların hiperaktivite düzeyleri babaları çalışanların hiperaktivite düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Bu bulgu literatürle uyumlu görünmektedir. Çalışmada babanın çalışmama nedenleri ile ilgili olarak bilgi alınmadığından babanın çalışmamasının hiperaktivite düzeyi üzerindeki etkilerini sosyoekonomik durumla açıklamak mümkün olabilir. Bierderman ve arkadaşları (1995) ailevi sorunların çok olması, bozuk aile yapısı ve sosyoekonomik durumun düşük olması ve evlilik sorunlarının bulunmasının DEHB ile ilişkisi olduğunu bildirmişlerdir.

9. sınıf öğrencilerinin 11. sınıf öğrencilerine göre duygu iletişimde zorlama düzeylerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. 9. sınıf öğrencilerinin

aleksitimi düzeyleri 10. sınıf ve 11. sınıf öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunurken, 10. sınıf öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri 11.sınıf öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinden yüksektir. 12. sınıf öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri de 11. sınıf öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinden yüksek bulunmuştur. Aleksitimi düzeyinin 9.sınıfta yüksek olduğu ve 11. sınıfa doğru anlamlı şekilde düştüğü 12. sınıfta 9.sınıftakine yakın düzeyde olacak şekilde yeniden yükseldiği gözlenmiştir. Literatürde çocuklarda yaş ile aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkilerin çalışıldığı araştırmalara rastlanmamıştır. Koçak ve arkadaşlarının (2015) çocuklar için aleksitimi ölçeği çalışmalarında aktardığına göre Borke (1971) çok küçük yaştaki çocukların insanların yüz ifadeleri arasındaki farkı anlayabildiğini ve aleksitiminin sonradan sosyalleşme sürecinde ortaya çıktığını ileri sürmüşlerdir. Diğer yandan çocukların yaşları arttıkça aleksitimi düzeylerinin azalması ancak 12 yaşına gelindiğinde ergenlik döneminde tekrar artış göstermesi, duyguların tanınması, duygu iletimi ve hayal kurmanın gelişim dönemlerinden etkileniyor olabileceği sonucunu ortaya çıkarabilir.

12. sınıf öğrencilerinin internet bağımlılığı düzeyleri 10. sınıf öğrencilerinin internet bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ayrıca 12. sınıf öğrencilerinin sosyal medya kullanım sıklıkları 9, 10 ve 11. sınıfların sosyal medya kullanım sıklıklarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Diğer sınıflar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. İnternet kullananların büyük çoğunluğu başkaları ile bağlantı kurma, bilgilere ulaşma ve etkinlik gerçekleştirme amacıyla interneti günlük yaşamlarının bir parçası haline getirmişlerdir (Correa ve ark. 2010). Çocuğun yaşı yükseldikçe akıllı telefon ve tablet kullanmaya başlamalarının da arttığı gözlemlenmektedir. Eğitim gören öğrencilerin ve bir işte çalışan yetişkinlerin iş ve eğitimin bir parçası olarak internet kullanımının yaygınlaştığı görülmektedir. Dahası internet kullanımının yaygın oluşu nedeniyle internet kullanımının bağımlılık düzeyinde olup olmadığı ve bağımlılık kriterlerinin yeniden gözden geçirilmesi oldukça önemli görülmektedir. İnternete ulaşamadığında insanların içsel olarak yaşadığı huzursuzluğun internet kullanamama mı yoksa internet aracılığı ile elde edeceği bilgiye hızla ulaşamama ya da internet aracılığı ile yapılması gereken işi vaktinde yetiştirememesi

ile mi ilgili olduğunun araştırılması gerekmektedir. Çocuklar açısından bakıldığında ise her dönemde olduğu gibi çocukların teknolojik gelişmeler üzerinden sosyalleştiği varsayıldığında çocukların sosyalleşmek için internet kullanma sıklıklarının da artması normal görünmektedir.

Lise öğrencilerinin DEHB düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeyleri artmaktadır. Bu bulgu literatürle uyumludur. Van der Velde ve arkadaşları (2014) DEHB'nin aleksitimdeki duygu tanımlama, düzenleme, duygu işleme ile yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Çocuklarda DEHB ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi detaylı şekilde inceleyen Rapport ve arkadaşları (2002) DEHB'li çocukların duygu ile ilgili alanlarda dezavantajlı durumda olduklarını ve bu bozuklukla birlikte duygu ifadesinde de zorlukların ortaya çıktığını bildirmiştir. Şimdiki çalışmada toplam skorlar dışındaki aleksitiminin alt boyutları açısından bakıldığında sadece duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma ile DEHB arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. DEHB'li çocukların yüz ifadelerini tanıma görevlerinde sağlıklı çocuklara göre oldukça başarısız olduklarını gösteren araştırmalar da yapılmıştır (Cadesky ve ark., 2000; Sinzig ve ark., 2008). Bunun yanı sıra Casey (1996) DEHB'li çocukların kendi duygularını tanıma yetisinde de eksiklik olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular Rieffe ve arkadaşlarının (2010) bildirdiği gibi DEHB'li olan çocukların kendi duygularını tanımlamada sorunları olduğu gibi duygularını dürtüselliğin baskın olması nedeniyle ifade etmede zorlanmalarına neden olduğunu düşündürmektedir.

Lise öğrencilerinin DEHB düzeyleri arttıkça internet bağımlılığı düzeyleri artmaktadır. Bu bulgu literatürle uyumlu bulunmuştur. İnternet bağımlılığının genellikle bir eş tanıyla birlikte seyrettiğini bildiren Weis ve arkadaşları (2015) DEHB tanısı alan bireylerin internet başında daha fazla vakit geçirdiklerini ve çevrim içi olma sürelerinin daha uzun olduğunu bildirmiş, bunun yanı sıra DEHB'de ki dürtüselliğin internet bağımlılığı ile ilişkilendirilmesinin uygun olacağını bildirmiştir. Şimdiki çalışmada da alt boyutlar açısından ele alındığında hiperaktivite ve dürtüsellik düzeyleri yükseldikçe internet bağımlılığının da yükseldiği görülmüştür. DEHB'li çocukların ve ergenlerin dürtü kontrol sorunlarının internet başında daha fazla vakit geçirmelerine neden

olmasının yanı sıra bu çocukların günlük yaşantılarında karşı karşıya kaldıkları duygusal ve sosyal sorunlardan internet ve oyun aracılığı ile kaçtıkları Grüsser ve arkadaşları (2005) tarafından bildirilmiştir. Şimdiki çalışmada da lise öğrencilerinin duygu iletiminde zorluk yaşama düzeyleri arttıkça sosyal medya kullanım sıklıklarının arttığı bulunmuştur. Çocukların duygu iletiminde zorluk yaşamaları internet ortamının sağladığı rahatlıktan faydalanmalarını sağlıyor olabilir. Duygu iletiminde zorluk yaşayan çocukların internet ortamında sorumluluktan kaçabilecekleri, kendisinden herhangi bir talepte bulunulmayacağı düşünüldüğünde Grüsser ve arkadaşlarının (2005) bildirdiği gibi internet ortamı en güvenilir yer olarak görüldüğünden çocuklar için çekici olabilmektedir.

5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, lise öğrencilerinde DEHB, aleksitimi ve internet bağımlılığı arasında anlamlı ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Çocuk ve ergenlerin DEHB düzeyleri yükseldikçe aleksitimi düzeylerinin de yükseldiği, hem aleksitimi hem de DEHB’de gözlenen duygu tanıma ve tanımlamada zorlanma problemi ile birlikte internet bağımlılığının da arttığı görülmüştür.

Özel Maltepe Uğur Okullarında eğitimlerine devam eden lise öğrencilerinde internet kullanım sıklığının artması ile birlikte gözlenen davranış problemlerinin DEHB ile birlikte seyrediyor olması, çocukların diğer insanların ve kendilerinin duygularını tanıma ve tanımlamada zorluk yaşayıp yaşamadıkları sorusunu da beraberinde getirmesi nedeniyle araştırmanın örnekleme de bu okulda eğitimlerine devam eden öğrencilerden seçkisiz olarak atanmış ve elde edilen sonuçlar da sadece bu okul öğrencileri için genelebilmştir. Sonraki çalışmalarda örneklemin tüm sosyoekonomik düzeyleri kapsayacak biçimde belirlenmesi örneklemin temsil edici olmasına katkı sağlayacaktır.

İnternette iletişimin artış göstermesi ile birlikte duygu iletiminin azalması aleksitimik neslillerle karşı karşıya kalma olasılığını arttırmaktadır. Sosyal yaşamda duyguların oldukça önemli olduğu düşünüldüğünde, duygularının fark edemeyen, söze

dökmede zorlanan gençlerin yetişiyor olması, insan ilişkilerinin zayıflamasına neden olabilir.

Bu çalışma, çocukların aynı zamanda hem dışarıda hem de çevrimiçi sosyalleşme aracı olarak kullandıkları internet ortamının, çevresel etkenlere bağlı olarak DEHB'li ya da aleksitimisi olan çocukların internet ortamı dışındaki sosyal çevrelerinde duygu tanıma ve tanılama zorluklarının sürmesine katkı sağlıyor olabileceği düşünüldüğünde bu, çocukların ruh sağlığı açısından oldukça tehdit edici görünmektedir. Dolayısıyla sonraki çalışmalarda bu değişkenler arasındaki ilişkilerin derinlemesine ve daha büyük gruplarla da çalışılmasının DEHB ve aleksitimi önleyici ve tedavi edici yaklaşımların belirlenmesinde faydalı olabileceği düşünülmektedir. Diğer yandan çocukların sosyalleşme aracı olan teknolojik gelişmelerin bir parçası olan internetin yetişkin dünyasında da kullanımı kısıtlanamayacak derecede önemli bir ihtiyaç haline gelmesi nedeniyle DEHB ve aleksitimisi olan çocukların çevrelerinde bulunan yetişkinlerin daha çok desteklenmesi gerekliliğini de ortaya çıkarmaktadır.

6. KAYNAKLAR

- Achab, S., Nicolier, M., Mauny, F., Monnin, J., Trojak, B., Vandell, P. (2011). Massively Multiplayer Online Role-Playing Games: Comparing Characteristics Of Addict Vs Non-Addict Online Recruited Gamers İn A French Adult Population. *Bmc Psychiatry*. 11, 144.
- Aktay, M. (2014). Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve depresyonun yordayıcısı olarak bağlanma stilleri. Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Arısoy Ö. (2009). İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*.1, 55-67.
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (4th Ed.). Washington, D.C.
- Ayaz, M., Ayaz, A., Başgöl, Ş., Karakaya, I., Gülen, Ş., Yar., A. Ve Arkadaşları. (2012). 3-5 Yaş Grubu Kurum Bakımındaki Çocuklarda Ruhsal Hastalık Sıklığı Ve İlişkili Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 82-88.
- Bağcı, T. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi (Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Örneği). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. 5-35.
- Beck, A. T. (2008) Bilişsel Terapi Ve Duygusal Bozukluklar, Çevirmenler, Tükcan, A., Öztürk, V. Litera Yayıncılık. 123-150.
- Barkley, R., Edwards, G., Laneri, M., Flher, K., Metevia, L. (2001). Executive Functioning, Temporal Discounting, And Sense Of Time İn Adolescents With Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd) And Oppositional Defiant Disorder (Odd). *Journal Of Abnormal Child Psychology*. 29 (6), 541-556.

- Biederman, J., Milberger, S., Faraone, S.V., Kiely, K., Guite, J., Mick, E., Reed, E. (1995) Family-Environment Risk Factors For Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Test Of Rutter's Indicators Of Adversity. *Archives Of General Psychiatry*, 52(6), 464–470.
- Boot, N., Nevicka, B., Baas, M. (2017). Subclinical Symptoms Of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (Adhd) Are Associated With Specific Creative Processes. *Personality And Individual Differences*. 114, 73–81.
- Büyüköztürk, Ş. (2017). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. (23. Baskı) Pagem Akademi Yayıncılık.
- Cadesky,E.B., Mota, V.L., Schachar, R.J. (2000) Beyond Words: How Do Children With Adhd And/Or Conduct Problems Process Nonverbal Information About Affect? *J Am Ac Child Adol Psychiatry*. 39,1160–1167.
- Campbell, A. J., Cumming, S. R., Hughes, I. (2006). Internet Use By The Socially Fearful: Addiction Or Therapy? *Cyberpsychology And Behavior*. 9(1), 69–81.
- Cantwell ,D.P. (1996). Attention Deficit Disorder: A Review Of The Past 10 Years. *Journal Of Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 35, 978- 986.
- Chumbley J, Griffiths M. (2006). Affect And The Computer Game Player: The Effect Of Gender, Personality, And Game Reinforcement Structure On Affective Responses To Computer Game-Play. *Cyberpsychol Behav*. 9 (3), 308-16.
- Correa T, Hinsley Aw, De Zúñiga Hg (2010) Who Interacts On The Web?: The Intersection Of Users' Personality And Social Media Use. *Computers In Human Behavior*. 26, 247-253.
- Cole, P.M., Martin, S.E., Dennis, T.A. (2004). Emotion Regulation As A Scientific Construct: Methodological Challenges And Directions For Child Development Research. *Child Development*. 75, 317–33.

- Cortese , S. (2001). The Neurobiology And Genetics Of Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder (Adhd): What Every Clinician Should Know. *European Journal Of Pediatrics Neurology*. 168, 422-433.
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S.,Coşkun, K.S., Uğurlu, H., Yıldırım, F.G. (2012). Relationship of Internet Addiction Severity with Depression, Anxiety, and Alexithymia, Temperament and Character in University Students. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*. 16(4), 272-278.
- David, D., Schnur, J., Birk, J. (2004). Functional And Dysfunctional Feelings İn Ellis' Cognitive Theory Of Emotion: An Emprical Anaysis. *Cognition And Amotion*, 18(6), 869-880.
- Davis, R. A (2001). Cognitive Behavioral Model Of Pathological İnternet Use. *Computers İn Behavior*. 17, 187-195.
- Demirci, E., Özmen, S., Öztop, D. B. (2016). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Erkek Çocuk Ve Ergenlerde Dürtüsellik Ve Serum Oksitosin İlişkisi: Bir Ön Çalışma. *Arch Neuropsychiatry*, 53, 291-295
- Dereboy, İ.F. (1990). Aleksitimi: Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3, 157-167
- Derin, S. (2013). Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Ve Öznel İyi Oluş. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Ankara.
- Desgranges, K., Desgranges, K., Karsky, K. (1995). Attentiondeficit Disorder: Problems With Preconceived Diagnosis. *Child And Adolescent Social Work Journal*, 2, 3-17.
- Direk, N. (2008), Miyofasiyal Ağrı Sendromu Hastalarında Kişilik Bozukluğu, Öfke Ve Aleksitimi: Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Donfrancesco, R., Trani, M.D., Gregori, P., Auguanno, G., Grazia Melegari, M., Zaninotto, S., Lub, J. (2013). Attention-deficit/hyperactivity disorder and alexithymia: a pilot study. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 1-9.
- Dong, G., Zhou, H., Zhao, X. (2011). Male Internet addicts show impaired executive control ability: Evidence from a color-word Stroop task. *Neuroscience Letters*, 499, 114-118.
- Edel, M.A., Rudel, A., Hubert, C., Scheele, D., Brüne, M., Juckel, G., Assion, H.J. (2010). Alexithymia, Emotion Processing And Social Anxiety In Adults With Adhd. *European Journal Of Medical Resourse*, 15, 403-409.
- Edel, M.A., Edel, S., Krüger, M., Assion, H.J., Juckel, G., Brüne, M. (2015) Attachment, Recalled Parental Rearing, And Adhd Symptoms Predict Emotion Processing and Alexithymia in Adults With Adhd. *Ann Gen Psychiatry*, 14(43), 2-9.
- Endler, N.S., Parker, J.D.A. (1994). Assessment Of Multidimensional Coping: Task, Emotion, And Avoidance Strategies. *Psychol Assess*, 6, 50-60.
- Erşan, E.E., Doğan, O., Doğan, S., Sümer, H. (2004). The Distribution Of Symptoms Of Attention Deficit Hyperactivity Disorder And Oppositional Defiant Disorder In School Age Children In Turkey. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 13, 354-361.
- Fioravanti, G., Dèttore, D., Casale, S. (2012). Adolescent Internet Addiction: Testing The Association Between Self-Esteem, The Perception Of Internet Attributes, And Preference For Online Social Interactions. *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*, 15(6), 318–323.
- Floet, A.M., Scheiner, C., Grossman, L. (2010). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Pediatr Rev*, 31, 56–69.

- Freyberger, H. (1977). Supportive Psychotherapeutic Techniques In Primary And Secondary Alexithymia. *Psychother Psychosom*, 28, 337-342.
- Getahun, D., Jacobsen, S.J., Fassett, M.J., Chen, W., Demissie, K., Rhoads, G.G. (2013). Recent Trends In Childhood Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Jama Pediatr*, 167(3), 282-8.
- Glowniak, J (1998) History, Structure, And Function Of The Internet. *Semin Nucl Med*. 28, 135-144.
- Gul, N., Tiryaki, A., Kültür, S.E.C., Topbaş, M., Ak, I. (2010). Prevalence Of Attention Deficit Hyperactivity Disorder And Comorbid Disruptive Behavior Disorders Among School Age Children In Trabzon, *Bulletin of Clinical Osychopharmacology*. 20(1), 50-56.
- Güler, A.S., Scahill, L., Jeon, S., Taşkın, B., Dedeoğlu, C., Ünal, S., Yazgan, Y. (2014). Use Of Multiple Informants To Identify Children At High Risk For Adhd In Turkish School-Age Children. *Journal Of Attention Disorders*. 1-13.
- Grohol, J.M. (2009) Too Much Time Online: Internet Addiction Or Healthy Social Interactions? *Cyberpsychology Behavior*. 2(5), 395-401.
- Grusser, S. M., Thalemann, R., Albrecht, U., Thalemann, C.N. (2005). Excessive Computer Usage In Adolescents – Results Of A Psychometric Evaluation. *Wien Klin Wochenschr*, 117 (5-6), 188-95.
- Han, D., Lee, Y., Na, C., Renshaw, P. (2009). The Effect Of Methylphenidate On İnternet Video Game Play In Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Comp Psychiatry*, 50 (3), 251-6.
- He, J. A., Antshel, K. M. (2017). Cognitive Behavioral Therapy For Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder In College Students: A Review Of The Literature, *Cognitive And Behavioral Practice*, 24(2), 152–173.

- Heiberg, A.N., Heiberg, A. (1978). A Possible Genetic Contribution To The Alexithymia Trait. *Psychother Psychosom*, 30, 205–210.
- Hesslinger, B., Tebartz Von Elst, L., Nyberg, E., Dykieriek, P., Richter, H., Berner, M., Ebert, D. (2002). Psychotherapy Of Attention Deficit Hyperactivity Disorder İn Adults – A Pilot Study Using A Structured Skills Training Program. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 252,177-84.
- Hinic, D. (2011). Problems With ‘Internet Addiction’ Diagnosis And Classification. *Psychiatr Danub* 23, 145-151.
- Honkalampi, K., Tolmunenc, T., Hintikkad, J., Rissanena Ml, Kylma “E J, Laukkanenc E (2009). The Prevalence Of Alexithymia And İts Relationship With Youth Self-Report Problem Scales Among Finnish Adolescents. *Compreh Psychiatry* 50, 263–268.
- Hoppe, K. D. Bogen, J. E. (1977). Alexithymia İn Twelve Commissurotomised Patients. *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, 148-155.
- İskender,M., Koç, M., Arici,N.,Güven, N. (2017). The Relationship Between Problematic Internet Use, Alexithymia, Dissociative Experiences And Self-Esteem İn University Students. *Malaysian Online Journal of Educational Sciences*, 5(1), 75-87.
- Kılıç, B.G, Bilgi, A., Gürkan, K., Aysev, A. (2007). Dikkat Eksikliği Hiperakø Vite Bozukluğunda Meø Lfenidat Tedavisine Uyumda Etkili Olan Sosyodemografi K Ve Klinik Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 18(3), 207-214.
- Kır, İ., Sulak, Ş. (2014). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal Of Social Sciences*, 13(51), 150-167.

- Ko, C. H., Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S., Weng, C. C., Chen, C. C. (2008). The Association Between Internet Addiction And Problematic Alcohol Use In Adolescents: The Problem Behavior Model. *11(5)*, 571–576.
- Koçak, R. (2002), Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları Ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 35, 185-197.
- Koçak, R. (2003). Duygusal İfade Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Ve Yalnızlık Düzeylerine Etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 23(3), 29-40.
- Koçak, R., Karaboğa M., Baloğlu M. (2015). Çocuklar İçin Aleksitimi Ölçeği (ÇAÖ) Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*. 10, 1023-1036
- Khan, S., Faraone, S. Y. (2006). The Genetics Of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Literature Review Of 2005. *Current Psychiatry Reports*. 8, 393-397.
- Knapp, P.H. (1981). Core Processes In The Organization Of Emotions. *J Am Psychoanal Assoc*. 9, 415-434.
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D. (2011). Online Social Networking And Addiction—A Review Of The Psychological Literature. *International Journal Of Environmental Research In Public Health*. 8(9), 3528–3552.
- Kraut, R., Paterson, M. (1998). İnternet paradox. *American Psychologist*. 53, 1017-1031.

- Lane, R.D. Schwatz, G.E. (1987). Levels Of Emotional Awareness: A Cognitive Development Theory And Its Application To Psychopathology, *American Journal Of Psychiatry*. 144, 133-143.
- Lane, R.D., Sechrest, L., Reidel, R. (2000). Pervasive Emotion Recognition Deficit Common To Alexithymia And The Repressive Coping Style. *Psychosom Med* 62, 492–50.
- Lazarus, R.S. (1982). Thoughts On The Relation Between Emotion And Cognition. *American Psychologist*. 37, 1019-1024.
- Lesser, I.M. (1981). A Review Of The Alexithymia Concept. *Psychosomatic Medicine*. 43, 531-543.
- Lin, M., Ko, H.C., Wu, J.Y.W. (2011). Prevalence and Psychosocial Risk Factors Associated with Internet Addiction in a Nationally Representative Sample of College Students in Taiwan. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*. 14(12), 741-746.
- Luminet, D. (1994). Psychosomatic Medicine The Future Of An Illusion (Review), *Psychotherapy, Psychosomatic*, 44, 367 – 371.
- Manninen, M., Therman, S., Suvisaari, J., Ebeling, H., Moilanen I, Huttunen, M., Joukamaa, M. (2011) Alexithymia is Common Among Adolescents with Severe Disruptive Behavior. *J Nervous Mental Dis*. 199, 506–50
- Martin, J.B., Pihl, R.O. (1986). Influence of Alexithymic Characteristics on Physiological and Subjective Stress Responses in Normal Individuals. *Psychother, Psychosom*. 45, 66-77.
- Metin, Ö., Saraçlı, Ö., Atasoy, N., Şenormancı, Ö., Kardeş, V.Ç., Açıkgöz, H. O., Demirci, E., Ayan, Ü.B., Atik, L., Tahiroğlu, A.Y. (2015). Lise Öğrencilerinde

İnternet Bağımlılığının DEHB ve Tütün-Alkol Kullanma ile İlişkisi, *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 28, 204-212.

Mehroof, M., Griffiths, M. D. (2010). Online Gaming Addiction: The Role Of Sensation Seeking, Self-Control, Neuroticism, Aggression, State Anxiety, And Trait Anxiety. *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*. 13(3), 313–316.

Milani, L., Osualdella, D., Di Blasio, P. (2009). Quality Of İnterpersonal Relationships And Problematic İnternet Use İn Adolescence. *Cyberpsychology and Behavior*. 12(6), 681–684.

Mottram, A. J., Fleming, M. J. (2009). Extraversion, İmpulsivity, And Online Group Membership As Predictors Of Problematic İnternet Use. *Cyberpsychology and Behavior*. 12(3),319–321.

Moutsiana, C., Fearon, P., Murray, L., Cooper, P., Goodyer I, Johnstone, T., Hal-Ligan, S. (2014). Making An Effort To Feel Positive: İnsecure Attachment İn İnfancy Predicts The Neural Underpinnings Of Emotion Regulation İn Adulthood. *J Child Psychol Psychiatry*. 55, 999–1008.

National Institute Of Mental Health (2008). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Adhd). *Nih Publication*. 5-35.

Nemiah, J.c. (2000). A Psychodynamic Wiew Of Psychosomatic Medicine. *Psychosom Medicine*. 62, 299 – 303.

Newhagen, J.E., Park, C., Rafaeli, R. (1996). Why Communication Researchers Should Study the İnternet= A Dialogue. *Journal of Communication*. 46(1), 9916-9969.

Ong, H.S., Tan, Y.R. (2014). İnternet Addiction in Young People. *İnternet Addiction*. 43(7), 378-381.

- Öktem, F., Kltr, E., Topu, M., Yalnzoğlu, D. (2004). Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 35, 160-167.
- nc, B., Şenol, S. (2002). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Etiyolojisi: Btncl YaklaŐım. *Klinik Psikiyatri*. 5, 111-119.
- Parker, J.D.A., Taylor, G.J., Bagby R.M. (1998). Alexithymia: Relationship With Ego Defense And Coping Styles, *Comprehensive Psychiatry*. 39 (2), 91-98.
- Park, M. H., Park, E. J., Choi, J., Chai, S., Lee, J. H., Lee, C. (2011). Preliminary Study Of Internet Addiction And Cognitive Function In Adolescents Based On Iq Tests. *Psychiatry Research*. 190(2-3), 275-281.
- Polanczyk, G., Jensen, P. S. (2008). Epidemiologic Considerations In Inattention Deficit Hyperactivity Disorder: A Review And Update. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 17(2), 245-260.
- Polanczyk, G. V., Willcutt, E. G., Salum, G.A., Kieling, C., Rohde, L.A., (2014). Adhd Prevalence Estimates Across Three Decades: An Updated Systematic Review And Meta-Regression Analysis. *Int J Epidemiol*. 43(2), 434-442.
- Rapport, L.j., Friedman, S.r., Tzelepis, A., Van Voorhis, A. (2002) Experienced Emotions And Affect Recognition In Adult Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Neuropsych*. 16, 102-11.
- Rieffe, C., Oosterveld, P., Terwogt, M. (2006). An Alexithymia Questionnaire For Children: Factorial And Concurrent Validation Results. *Pers Ind Diff*. 40, 123-133 .
- Rieffe C, Oosterveld P, Terwogt M, Novin S, Nasiri H, Latifian M (2010) Relationship Between Alexithymia, Mood And Internalizing Symptoms In Children And Young Adolescents: Evidence From An Iranian Sample. *Pers Ind Diff*. 48, 425-430.

- Ross, M. W., Månsson, S. A., Daneback, K. (2012). Prevalence, Severity, And Correlates Of Problematic Sexual Internet Use In Swedish Men And Women. *Archives Of Sexual Behavior*. 41(2), 459–466.
- Rubia, K., Smith, A.B., Brammer, M.J., (2005). Abnormal Brain Activation During Inhibition And Error Detection In Medication-Naive Adolescents With Adhd. *Am J Psychiatry*. 162, 1067–75.
- Rutter M, Cox A, Tupling C, Berger M, Yule W (1975) Attainment And Adjustment In Two Geographical Areas. I-The Prevalence Of Psychiatric Disorder. *The British Journal Of Psychiatry: The Journal Of Mental Science*. 126, 493–509
- Sagvolden, T., Johansen, E.B., Aase, H., Russell, V. A. (2005). A dynamic developmental theory of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) predominantly hyperactive/impulsive and combined subtypes. *Behavioral And Brain Sciences*. 28, 397– 468.
- Sevi, O.M., Genç, Y., Odabaşoğlu, G., Soykal, İ., Öztürk, Ö. (2014). Alkol Bağımlılığında Aleksitiminin Anksiyete, Sosyal Anksiyete, Benlik Saygısı ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğuyla İlişkisi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Bağımlılık Dergisi*. 15(1), 10-14.
- Shaw, M., Black, D. W. (2008). Internet Addiction: Definition, Assessment, Epidemiology And Clinical Management. *Cns Drugs*. 22(5), 353–365.
- Sifnoes, P.E. (1991). Affect, Emotional Conflict And Deficit: An Overview. *Pyschother Psycosom*. 56, 116-122.
- Singh,S.D., Ellis, C.R., Winton, A.S.W., Singh, N.N., Leung, J.P., Oswald, D.P. (1998) Recognition Of Facial Expressions Of Emotion By Children With Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Behav Modif*. 22,128–142.

- Sinzig, J., Morsch, D., Lehmkuhl, G. (2008) Do Hyperactivity, Impulsivity And Inattention Have An Impact On The Ability Of Facial Affect Recognition In Children With Autism And Adhd? *Eur Child Adolesc Psychiatry* 17, 63–72.
- Sonnby-Borgstro M (2009) Alexithymia As Related To Facial Imitation, Metallization, Empathy, And Internal Working Models-Of-Self And -Others. *Neuropsychoan* 11, 111–128.
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia, Parts 1 And 2. *Psychosomatics*. 32, 365–381.
- Şahin, A., Cantürk, T., Arık, A.C. (1996). Psöriyasisli Hastalarda Aleksitimik Özellikler, O.M.Ü. *Tıp Dergisi*. 13(1), 7-11.
- Tao, R.,Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction Research Report*. 105, 556-564.
- Taylor, G. J. (1984), Alexithymia: Concept, Measurement And Implication For Treatment, *American Journal Psychiatry*. 141, 725-732
- Taylor, G. J., Bagby, R.M., Ryan, D.P., Parker, J.D.A. (1990).. Validation Of The Alexithymia Construct: A Measurement-Based Approach. *Can J Psychiatry*. 35, 290-297.
- Taylor, G. J., Bagby, R.M. (2013) Psychoanalysis And Empirical Research: The Example Of Alexithymia. *J Am Psychoan Ass*. 61, 99–133.
- Taylor, G.J. (2000), Recent Development In Alexithymia Theory And Research, *Canadian Journal Of Psychiatry*. 45, 134-142.
- Tosun, L. P., Lajunen, T. (2009). Why Do Young Adults Develop A Passion For Internet Activities? The Associations Among Personality, Revealing “True Self” On The Internet, And Passion For The Internet. *Cyberpsychology And Behavior*. 12(4), 401–406.

- Tufan, A.E., Yaluğ, İ. (2010). Erişkinlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu: Türkiye Verilerine Dayalı Bir Gözden Geçirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 11, 351-359
- Tufail, M.W., Khan, R., Saleem, M. (2015). A Link Between Internet Addiction And Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms In Pakistani Undergraduates. *Jurnal Psikologi Malaysia*. 29 (2), 71-80.
- Van Der Velde, J., Gromann, P.M., Swart, M., Wiersma, D., De Haan, L., Brugge-
Man, R., Krabbendam, L., Aleman, A. (2015). Alexithymia Influences Brain Activation During Emotion Perception But Not Regulation. *Soc Cogn Affect Neurosci*. 10, 285–93.
- Van De Putte, E.M., Engelbert, R.H.H., Kuis, W., Kimpen, J.L.L., Uiterwaal, C. S.P.M. (2007) Alexithymia In Adolescents With Chronic Fatigue Syndrome. *J Psychosom Res*. 63, 377–380.
- Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T.M., Van De Eijnden, R. J., Van De Mheen, D. (2010) Compulsive Internet Use: The Role Of Online Gaming And Other Internet Applications. *J Adolesc Health*. 47, 51-57.
- Wang, H., Zhou, X., Lu, C., Wu, J., Deng, X., Hong, L. (2011). Problematic Internet Use In High School Students In Guangdong Province, China. *Plos One*. 6(5)
- Weiss, M.D., Baer, S., Allan, B.A., Saran, K. (2011). Schibuk H. The Screens Culture: Impact On Adhd. *Atten Defic Hyperact Disord*. 3, 327-34.
- Weinstein A, Lejoyeux M. (2010). Internet Addiction Or Excessive Internet Use. *Am J Drug Alc Abuse*. 36 (5), 277-83.
- Weinstein, A., Yaacov, Y., Manning, M., Danon, P., Weizman, A. (2015). Internet Addiction and Attention Deficit Hyperactivity Disorder Among Schoolchildren, *Journal of IMAJ*. 17, 731-734.

- Wolcott, P. (1999). The diffusion of the Internet in the Republic of Turkey. University of Nebraska.
- Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., Yang, M. J. (2007). The Comorbid Psychiatric Symptoms Of Internet Addiction: Attention Deficit And Hyperactivity Disorder (Adhd), Depression, Social Phobia, And Hostility. *Journal Of Adolescent Healt.* 41(1), 93–98.,
- Yuill, N., Lyon, J. (2007). Selective difficulty in recognising facial expressions of emotion in boys with ADHD: General performance. *European Child and Adolescent Psychiatry.* 1-21.
- Yurt, E. (2006), Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, İlaç Yan Etkileri, Depresyon Ve İçgörü İle İlişkisi: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Yoo, H.J., Cho, S.C., H, J., Yune, S.K., Kim, S.J., Hwang, J., Chung, A., Sung, Y.H., Lyoo, I.K. (2004). Attention Deficit Hyperactivity Symptoms And Internet Addiction. *Psychiatry Clin Neurosci.* 58, 487-494.
- Zhou, Z., Yuan, G., Yao, J. (2012). Cognitive Biases Toward Internet Game-Related Pictures And Executive Deficits In Individuals With An Internet Game Addiction. *Plos One.* 7(11).
- Zimmermann, G. (2006) Delinquency In Male Adolescents: The Role Of Alexithymia And Family Structure. *J Adolesc.* 29, 321–332.
- Zonneville-Bender, M.J.S., Van Goozen, S.H.M., Cohen-Kettenis, P.T., Van Elburg, A., Van Engeland, H. (2004) Emotional Functioning In Adolescent Anorexia Nervosa Patients: A Controlled Study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 13, 28–34.

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyet: Kız Erkek

Yaş:

Kaçıncı Sınıf:

Anne Eğitim

- Okuryazar değil
- Okuryazar
- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Üniversite (Lisans, Yüksek Lisans, Doktora)

Annemiz Çalışıyor mu? Evet Hayır

Baba Eğitim

- Okuryazar değil
- Okuryazar
- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Üniversite (Lisans, Yüksek Lisans, Doktora)

Babanız Çalışıyor mu? Evet Hayır

Anne Meslek

- Devlet Memuru (Her düzey ve meslek)
- İşçi (Fabrika-İnşaat-Taşımacılık vs.)
- Özel Sektör Çalışanı (Her düzey)
- Esnaf
- Kendine İş Yeri (Fabrika, Şirket, İşletme)
- Akademisyen

Baba Meslek

- Devlet Memuru (Her düzey ve meslek)
- İşçi (Fabrika-İnşaat-Taşımacılık vs.)
- Özel Sektör Çalışanı (Her düzey)
- Esnaf
- Kendine İş Yeri (Fabrika, Şirket, İşletme)
- Akademisyen

Ailenizin toplam geliri nedir?

Kendiniz dahil kaç kardeşiniz?

Ailenizde doğan kaçınıncı çocuğunuz?

Hangi sosyal medya uygulamalarını ne sıklıkla kullanıyorsunuz? Kullanmadıklarınız için işaretleme yapmayınız.	Gün aşırı	Her gün	Her saat
Facebook			
Twitter			
Instagram			
WordPress			
Google Plus			
LinkedIn			
Badoo			
Windows Live			
MySpace			
Flixter			
Flickr			
Last.fm			
Tumblr			
GoodReads			
Blogger			
Youtube			
Pinterest			
Spotify			
Smule			
Bunlardan başka kullandığımız sosyal medya uygulamaları varsa yazınız ve ne sıklıkta kullandığınızı belirtiniz.	Gün aşırı	Her gün	Her saat

**ERİŞKİN DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU KENDİ
BİLRİM ÖLÇEĞİ (ASRS-V1.1)**

Aşağıda insanların bazı durumlarda yaptıkları davranışlara ilişkin ifadeler verilmiştir. Bu ifadeleri okuyunuz ve sizin için ne kadar geçerli olduğunu sağda bulunan derecelendirme üzerinde işaretleyiniz.

	Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok sık
1. Üzerinde çalıştığınız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta zorluk yaşar mısınız?	0	1	2	3	4
2. Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşarsınız?	0	1	2	3	4
3. Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla sorun yaşarsınız?	0	1	2	3	4
4. Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamaktan kaçınır ya da geciktirirsiniz?	0	1	2	3	4
5. Uzun süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşır, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?	0	1	2	3	4
6. Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?	0	1	2	3	4
7. Sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?	0	1	2	3	4
8. Monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkta dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?	0	1	2	3	4
9. Doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerine yoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	0	1	2	3	4
10. Evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşarsınız?	0	1	2	3	4
11. Etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?	0	1	2	3	4
12. Orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?	0	1	2	3	4
13. Ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?	0	1	2	3	4
14. Kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?	0	1	2	3	4
15. Sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?	0	1	2	3	4
16. Bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?	0	1	2	3	4
17. Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?	0	1	2	3	4
18. Başka bir işle meşgul olduklarında araya girip diğer insanları engeller misiniz?	0	1	2	3	4

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI TESTİ-KISA FORMU (YİBT-KF)

Lütfen aşağıdaki sorularda belirtilen durumları hangi sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen her soru için sadece bir seçeneği işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1. Hangi sıklıkta planladığınızdan daha fazla internette kalırsınız?	1	2	3	4	5
2. Hangi sıklıkla ailenizle ilgili işleri ihmal ederek internette daha fazla zaman harcarsınız?	1	2	3	4	5
3. Okul veya ders ile ilgili çalışmalarınız hangi sıklıkta internette harcadığınız süre yüzünden zarar görmektedir?	1	2	3	4	5
4. Birileri internette ne yaptığınızı sorduğunda hangi sıklıkta sır gibi saklar veya savunmaya geçersiniz?	1	2	3	4	5
5. Birileri siz internette iken canınızı sıkarsa hangi sıklıkta onları tersler, onlara bağırır ve öfkeli davranırsınız?	1	2	3	4	5
6. Hangi sıklıkta gece internette harcadığınız süre yüzünden uykusuz kalırsınız?	1	2	3	4	5
7. İnternete bağlı değilken hangi sıklıkla internetle avunur veya internete bağlı olduğunuz hayalini kurarsınız?	1	2	3	4	5
8. İnternette iken hangi sıklıkta kendinizi “birkaç dakika daha” derken bulursunuz?	1	2	3	4	5
9. Hani sıklıkta internette harcadığınız zamanı azaltmak için uğraşırsınız ve başarısız olursunuz?	1	2	3	4	5
10. Ne kadar süre internette olduğunuzu hangi sıklıkta saklamaya çalışırsınız?	1	2	3	4	5
11. Hangi sıklıkta başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman harcamayı tercih edersiniz?	1	2	3	4	5
12. İnternete bağlanamadığınızda hangi sıklıkta kendinizi bunalımda, karamsar ve sinirli hissedip, internete bağlandığınızda bu şikayetlerinizin hemen geçtiğini görürsünüz?	1	2	3	4	5

TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ (TAÖ-26)

Aşağıda insanların duyguları ile ilgili birtakım ifadeler verilmiştir. Bu ifadeleri okuyunuz ve sizin için uygunluğunu sağdaki derecelendirme üzerinde işaretleyiniz.

Kesinlikle uygun değil ←-----→.Kesinlikle uygun

1. Ağladığımda, beni ağlatan şeyin ne olduğunu bilirim.	1	2	3	4	5
2. Hayal kurmak boşa zaman harcamaktır.	1	2	3	4	5
3. Keşke bu kadar utangaç olmasaydım.	1	2	3	4	5
4. Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem.	1	2	3	4	5
5. Gelecek hakkında sıkça hayal kurarım.	1	2	3	4	5
6. Birçokları kadar kolay arkadaş edinebildiğimi sanıyorum.	1	2	3	4	5
7. Bir sorunun çözümünü bilmek, o çözüme nasıl ulaşılacağını bilmekten daha önemlidir.	1	2	3	4	5
8. Duygularımı tam olarak anlatacak sözleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
9. Herhangi bir olay hakkındaki görüşümü başkalarına açıkça belirtmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5
10. Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki; doktorlar bile ne olduğunu anlayamıyorlar.	1	2	3	4	5
11. Benim için, yalnızca bir işin yapılmış olması yetmez; nasıl ve neden yapıldığını bilmek isterim.	1	2	3	4	5
12. Duygularımı kolayca anlatabilirim.	1	2	3	4	5
13. Sorunların ne olduğu üzerine değil; onların nereden kaynaklandığı üzerine düşünmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
14. Sinirim bozuk olduğunda, üzüntülü mü, korkulu mu yoksa öfkeli mi olduğumu bilmem.	1	2	3	4	5
15. Hayal gücümü boca kullanırım.	1	2	3	4	5
16. Yapacak başka bir işim olmadığında, zamanımın çoğunu hayal kurarak geçiririm.	1	2	3	4	5
17. Bedenimde şaşırtıcı hisler duyduğum olur.	1	2	3	4	5
18. Pek hayal kurmam.	1	2	3	4	5
19. Olayların nedenine kafa yormaktan çok işleri olurluna bırakmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
20. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.	1	2	3	4	5
21. İnsanın duygularına yakın olması önemlidir.	1	2	3	4	5
22. İnsanlar hakkında neler hissettiğimi anlamak benim için zordur.	1	2	3	4	5
23. Tanıdıklarım, duygularımdan daha çok söz etmemi isterler.	1	2	3	4	5
24. İnsan, olayların derinine inmelidir.	1	2	3	4	5
25. İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum.	1	2	3	4	5
26. Çoğu zaman kızgınlığının farkına varmam.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

17 Ağustos 1990 tarihi, Ankara ili Çankaya ilçesi doğumluyum. İlkokul ve Ortaokul eğitimimi İskenderun'da, Liseyi İstanbul'da tamamladıktan sonra Yeditepe Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümüne kaydoldum. Bu bölümden 2014 yılında mezun olduktan sonra, özel bir okulda rehberlik ve psikolojik danışmanlık görevime başladım. 2015 yılında da, Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans eğitimime başladım.

Yabancı dilim İngilizcedir.

Merve BAYKAL