



Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı

İNTERNET BAĞIMLILIĞININ DEPRESYON, TEPKİ BİÇİMLERİ, DÜŞÜNCE BASKILAMA, ENDİŞE VE ÜST BİLİŞLE İLİŞKİSİ

Ali Sonkur

Yüksek Lisans Tezi

Van, 2014

İNTERNET BAĞIMLILIĞININ DEPRESYON, TEPKİ BİÇİMLERİ,
DÜŞÜNCE BASKILAMA, ENDİŞE VE ÜST BİLİŞLE İLİŞKİSİ

Ali Sonkur

Danışman

Yrd. Doç. Dr. Murat Boysan

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Van, 2014

KABUL VE ONAY

Ali Sonkur tarafından hazırlanan "İnternet Bağımlılığının Depresyon, Tepki Biçimleri, Düşünce Baskılama, Endişe ve Üst Bilişle İlişkisi" başlıklı bu çalışma, 29.12.2014 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

[İmza]

Yrd. Doç. Dr. Ahmet Yayla (Başkan)

[İmza]

Yrd. Doç. Dr. Murat Boysan (Danışman)

[İmza]

Yrd. Doç. Dr. Eylem Kılıç

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Yrd. Doç. Dr. Feat Zannan
Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Yüzüncü Yıl Üniversitesi yerleşkesinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun Yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

29.12.2014



[imza]

Ali Sonkur

*Bu çalışmayı anne, babama ve üzerimde
emeği geçen tüm öğretmenlerime ithaf
ediyorum...*

TEŞEKKÜR

Kullanılmaya başlandığı günden bu yana günlük hayatımızın önemli bir parçası haline gelen internet aynı zamanda birçok psikolojik rahatsızlığa sebep olabilmektedir. Aşırı internet kullanımından ileri gelen internet bağımlılığı bu sorunların başında gelmektedir. Bunun yanı sıra bireyde yorgunluk, kas ağrıları, baş ağrıları, asosyal vb. gibi rahatsızlıkları da saymak mümkündür. İnternet toplum hayatında yer edinmeye başladığı günden itibaren araştırmacıların ilgisini çekmiş ve bu konuda birçok araştırma yapılmıştır. Yapılan bu araştırmalar internet bağımlılığının etiyolojisi hakkında önemli bilgiler içermektedir. Bu çalışmada da internet bağımlılığına sebep olabileceğini düşündüğümüz depresyon, ruminasyon, supresyon, endişe ve üst biliş kavramlarına ilişkin güncel kuramsal tartışmalar bu çalışmayla olabildiğince derlenmeye çalışılmıştır. Bu çalışma kapsamında ele alınan internet bağımlılığının depresyon, tepki biçimleri, düşünce baskılama, patolojik endişe ve üst biliş arasındaki ilişkilere dair bulguların, araştırmacılar ve alanda çalışanlar tarafından ilgiyle karşılanacağını umuyoruz.

Tanıdığım günden bu yana ve bu çalışma süresince her konuda beni destekleyen, ufku açan, moral ve motivasyonumu yüksek tutan, sadece bilgi ve deneyimleriyle değil hoşgörüsü, düşünceleri ve yönlendirmeleriyle de desteğini gördüğüm hayatım boyunca örnek almaya çalışacağım değerli hocam, tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Murat BOYSAN'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans öğrenimim boyunca derslerinde büyük keyif aldığım, beni okumaya sevkeden ve çalışmaya kamçılayan, sorunlarımı ilgiyle dinleyip yardımcı olan Yrd. Doç. Dr. Fuat TANHAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Bölümde herkese babacan bir şekilde yaklaşan ve sıkıntılarımı hiç çekinmeden anlattığım ve paylaştığım, her sıkıntıda yardımını esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Ahmet YAYLA'ya çok şey borçluyum. Bilgi birikimi ve yardımsever kişiliği ile bana örnek olan Doç. Dr. Hasan Basri MEMDUHOĞLU'na sevgilerimi sunuyorum. En çıkmaz anımda yardımını yanımda hissettiğim ve bu çalışmanın ortaya çıkmasına vesile olan Yrd. Doç. Dr. Hayati ÇAVUŞ'a minnet borçluyum.

Başım her sıkıştığında kapısını çalabildiğim, engin bilgi ve tecrübesiyle bana örnek olan Yrd. Doç. Dr. Eylem KILIÇ'a şükranlarımı sunuyorum.

Eğitim öğretim hayatım boyunca üzerimde emeklerini hiç unutmadığım ve bugüne gelmeme katkı sunan bütün öğretmenlerime ve hocalarımaya sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Yüksek lisans öğrenimim süresince sürekli paylaşım içinde olduğum, beni yüreklendiren ve destekleyen yüksek lisans arkadaşlarım Gamze MUKBA ve Engin TURĞUT'a sevgilerimi yolluyorum. Araştırmam boyunca beni yalnız bırakmayan ve yardımını esirgemeyen ev arkadaşlarım Cengiz ASLAN'a Cengiz YILDIRAN'a, Mirkan ARSLAN'a ve Erdal ALAT'a samimi duygularla teşekkür ediyorum.

Bu çalışmaya katılmakla ortaya çıkmasına vesile olan katılımcılara ve çalışmanın yazımında literatür olarak yararlandığım çalışmaların yazarlarına, teşekkürü bir borç biliyorum.

Bu çalışma süresince beni destekleyen ve anlayışla karşılayan değerli nişanlıma, beni hiç yalnız bırakmayan annem ve babama sevgilerimi yolluyorum...

Ali SONKUR

Van

Aralık-2014

ÖZET

SONKUR, Ali. *İnternet Bağımlılığının Depresyon, Tepki Biçimleri, Düşünce Baskılama, Endişe ve Üst Bilişle İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Van, 2014.

Birçok psikolojik rahatsızlık gibi internet bağımlılığı da bireyleri ve çevresindekileri olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Bu durum araştırmacıları internet bağımlılığının nedenleri ve tedavisi hakkında çalışmaya sevk etmiştir. Bunun yanı sıra birçok araştırmacı internet bağımlılığını çeşitli değişkenleri ele alarak incelemiş literatüre önemli katkılarda bulunmuşlardır. Bu çalışmada internet bağımlılığı üzerine yapılan çalışmalara bir yenisini eklemek maksadıyla internet bağımlılığının depresyon, tepki biçimleri, düşünce baskılama, endişe ve üst biliş ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Bu çalışma ilişkisel tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Van Merkez'deki üç lisede okuyan 1358 ortaöğretim öğrencisi katılmıştır. Çalışmanın amaçları araştırma grubunda yer alan gönüllülere araştırmacı tarafından hazırlanmış bir demografik soru formu, Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği (ÇTBÖ), CES Depresyon Ölçeği (CES-D), İnternet Bağımlılığı Testi (IBT), Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ), Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Versiyonu (ÜBÖ-ÇE) ve Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri (BADBE) uygulanmıştır. Söz konusu değişkenlerin problemlili ve patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkisine bakılmıştır. IBT'den alınacak 50 ve üzerindeki bir puan problemlili internet kullanımına işaret ederken 80 ve üzeri IBT puanı internet bağımlılığını göstermektedir. Değişkenler ile problemlili ve patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkiler lojistik regresyon analiziyle incelenmiştir. Bunun yanı sıra Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliği değerlendirilmiştir.

Tarama yapılan araştırma grubunda IBT'yi dolduranların (N=1322) %20.12'sinde problemlili internet aşırı kullanımı ve %2.10'unda patolojik internet kullanımı davranışı olduğu belirlenmiştir. Lojistik regresyon analizinde erkek olmak ve yüksek gelir düzeyine sahip olmak, depresyon ve tepki biçimlerinin bir alt boyutu olan dikkat dağıtma problemlili aşırı internet kullanımıyla (IBT≥50)

pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Buna karşın; kendini bilişsel izleme bu davranışsal bağımlılıktan koruyucu rol oynadığı gözlenmiştir. Patolojik internet kullanımı dikkate alındığında ($IBT \geq 80$), lojistik modelde depresyon bir risk faktörü olarak istatistik önem düzeyini korurken, kendini bilişsel izleme patolojik internet kullanımından koruyucu rol oynamaya devam etmiştir.

Sonuç olarak, duygu düzenleme problemlerinin problemlili ve patolojik internet kullanımı konusunda önemli rol oynadığı görülmüştür. Buna ek olarak, Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'nin (ÇTBÖ) Türkçe formunun yüksek geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler

İnternet bağımlılığı; depresyon; ruminasyon; düşünce baskılama; patolojik endişe; üst biliş.

ABSTRACT

SONKUR, Ali. *Relations Between Internet Addiction, Depression, Response Styles, Supression, Worry And Meta-Cognition*, Master Dissertation, Van, 2014.

Similar to several psychological disorders, internet addiction affects individuals and their milieu. This situation has led researchers to study on reasons and treatment of internet addiction. Additionally, many researchers investigated internet addiction through considering various variables and consequently have made significant contributions to the literature. In this study, our aim was to investigate relationships of internet addiction with depression, response styles, suppression, worry and meta-cognition to contribute to researchers and theoretical considerations of internet addiction.

Overall, 1358 high school students who were enrolled in three high schools in Van, Turkey participated in the study. In accordance with the objectives of the present study, a demographic questionnaire, the Children's Response Styles Scale (CRSS), CES Depression Scale (CES-D), Internet Addiction Test (IAT), Penn State Worry Questionnaire (PSWQ), Meta-Cognition Questionnaire-Child and Adolescent Version (MCQ-CA), and White Bear Suppression Inventory (WBSI) were administered to 1358 secondary school students. A score of ≥ 50 from the AIT was indicative of problematic internet use, and a score of ≥ 80 was indicative of pathological internet use. The relationships of the problematic and pathological internet usage with tentative risk factors were investigated by logistic regression analyses. Additionally, the reliability and validity of the Children's Response Styles Scale were evaluated.

In the surveyed sample, 20.12% of individuals who fully completed the IAT (N=1322) had problematic internet overuse and 2.10% of these person had pathological internet use. In the logistic analyses, being male and having a high level of income, depression and distraction dimension of response styles were significant risk factors for problematic Internet overuse (IAT ≥ 50); whereas,

self-monitoring was a preventive factor for this behavioral addiction. Considering pathological internet use ($IAT \geq 80$), depression remained as a risk factor and self-monitoring remained as a preventive factor in the logistic model.

In conclusion, emotion regulation problems seem to have monumental importance in problematic and pathological internet overuse. Additionally, the Turkish version of the Children's Response Styles Scale had good reliability and validity.

Key Words

Internet addiction, depression, rumination, suppression, worry and meta-cognition

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER.....	x
TABLolar LİSTESİ.....	xiv
ŞEKİL LİSTESİ.....	xv
1. BÖLÜM: GİRİŞ.....	1
1.1. Problem	1
1.2. Çalışmanın Amacı.....	1
1.3. Önem	1
1.4. Sınırlılıklar	2
2. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE.....	3
2.1. Bağımlılık ve Teknoloji Bağımlılığı	3
2.2. İnternet Bağımlılığı	4
2.2.1. İnternet Bağımlılığı İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	4
2.2.1.1. Young'ın Dört Kategori Kuramı	5
2.2.1.2. Davis'in Bilişsel Davranışçı Kuramı	5
2.2.1.3. Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanımı Kuramı	6
2.2.1.4. Hall ve Parsons'ın İnternet Bağımlılığı Davranışı Kuramı	7
2.2.1.5. Suler'in İnternet Bağımlılığı Kuramı	8
2.2.1.6. Nörobiyolojik Kuram	9
2.2.1.7. Sosyal Beceri Eksikliği Kuramı	10
2.2.1.8. Kültürel Mekanizma Kuramı	10
2.2.2. İnternet Bağımlılığının Tanı Kriterleri	11

2.2.2.1. <i>Young'ın İnternet Bağımlılığı Kriterleri</i>	11
2.2.2.2. <i>Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Kriterleri</i>	11
2.2.2.3. <i>Beard ve Wolf'un İnternet Bağımlılığı Kriterleri</i>	12
2.2.2.4. <i>Suler Kriterleri</i>	13
2.2.2.5. <i>Shapira Kriterleri</i>	14
2.2.3. İnternet Bağımlılığının Etkileri.....	15
2.2.4. İnternet Bağımlılığının Tedavisi.....	15
2.2.5. İnternete Girme Nedenleri.....	18
2.2.6. İnternet Bağımlılığının Psikolojik Rahatsızlıklarla Olan İlişkisi.....	19
2.3. Depresyon	20
2.4. Ruminasyon	21
2.4.1. Ruminatif Düşünceyle ilgili Kuramsal Yaklaşımlar.....	22
2.4.1.1. <i>Tepki Biçimleri Kuramı</i>	22
2.4.1.2. <i>Üzüntü Hakkında Ruminasyon</i>	23
2.4.1.3. <i>Strese Tepki Olarak Ruminasyon</i>	23
2.4.1.4. <i>Hedefe İlerleme Kuramı</i>	24
2.4.1.5. <i>Benlik Düzenleyici/Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Kuramı</i>	25
2.4.2. Tepki Biçimlerinin Psikolojik Rahatsızlıklarla Olan İlişkisi.....	25
2.5. Düşünce Baskılama (Supresyon)	27
2.6. Endişe	29
2.7. Üst Biliş	30
2.7.1. Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Modeli (S-REF).....	31
2.7.2. Üst Bilişin Psikopatolojiyle İlişkisi.....	32
3. BÖLÜM: YÖNTEM	34
3.1. Araştırmanın Modeli	34
3.2. Çalışma Grubu	34
3.3. Verilerin Toplanması	35

3.4. Veri Toplama Araçları	35
3.4.1. İnternet Bağımlılığı Testi (IBT) CV.....	35
3.4.2. CES Depresyon Ölçeği (CDÖ).....	35
3.4.3. Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri (BADBE).....	36
3.4.4. Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ).....	36
3.4.5. Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE).....	36
3.4.6. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği (ÇTBÖ).....	37
3.5. Veri Analizi	37
3.6. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'nin Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenilirliği	38
4. BÖLÜM: BULGULAR	42
5. BÖLÜM: TARTIŞMA ve SONUÇ	46
5.1. Demografik Değişkenlerle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler	46
5.2. Tepki Biçimleriyle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler	49
5.3. Depresyonla Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler	50
5.4. Üst Bilişle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler	50
5.5. Endişeyle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler	51
5.6. Düşünce Baskılamayla (Supresyon) Problemlı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler	51
6. BÖLÜM: DEĞERLENDİRME ve ÖNERİLER	53
KAYNAKÇA	55
EKLER	82
EK 1: Demografik Değişkenler	82
EK 2: İnternet Bağımlılık Testi	83

EK 3: CES Depresyon Ölçeği.....	84
EK 4: Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği.....	85
EK 5: Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Ölçeği.....	86
EK 6: Penn State Endişe Ölçeği.....	87
EK 7: Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Versiyonu	88

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. Sosyo-demografik veriler	34
Tablo 2. Ölçme aracına ilişkin açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen faktör yükleri	39
Tablo 3. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'nin alt boyutlarının psikolojik değişkenlerle Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları	41
Tablo 4. Ölçme araçları için tanımlayıcı istatistikler	42
Tablo 5. Aşırı internet kullanımı oranları (N=1322)	42
Tablo 6. Problemlerli internet kullanımı için logistik regresyon analizi (IBÖ≥50)...	43
Tablo 7. Patolojik internet kullanımı için logistik regresyon analizi (IBÖ≥80)...	44

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil No	Sayfa
Şekil 1. Davis' (2001) problemlili internet kullanımı süreç modeli	6
Şekil 2. Grohol'ün internet bağımlılığı kuramı modeli	7
Şekil 3. Suler'in internet bağımlılığı modeli	9
Şekil 4. Cattell scree plot testi	38
Şekil 5. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'ne ilişkin doğrulayıcı faktör analizi diyagramı	40

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem

Literatürde uzun yıllardır sürdürülen araştırmalar internet bağımlılığının kendine özel belirtileri olan ayrı psikolojik bir tanım olarak dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Bu anlamda Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının 5. versiyonunda (DSM 5) konuya ilişkin araştırmacıların yönelimini de teşvik edebilmek amacıyla “İnternette Oyun Oynama Bozukluğu” başlığı altında bir bozukluk tanımlanmıştır. Yine araştırmalar internet bağımlılığının geniş bir spektrumda pek çok psikopatoloji grubuyla komorbidite gösterdiğini ortaya koymaktadır (Kuss ve ark., 2013). Özellikle internet bağımlılığına eşlik edebilen önemli bir rahatsızlık grubu olarak major depresyon karşımıza çıkmaktadır (Young ve Rogers, 1998; Kim, ve ark., 2006; Yen ve ark., 2007). Bununla birlikte, depresyonun ortaya çıkmasında bilişsel risk faktörleri olarak tanımlanan tekrarlayıcı düşünce biçimlerinin ve depresyonun internet bağımlılığıyla birlikte ilişkilerini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmayla depresyon ve depresif semptomatolojinin ortaya çıkmasında önemli rol oynayan depresyon, ruminatif düşünce, endişe, üst biliş ve düşünce baskılamanın internet bağımlılığıyla ilişkileri ele alınacaktır.

1.2. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada internet bağımlılığının lise çağındaki ergenlerde depresyon ve depresif rahatsızlığın ortaya çıkmasında önemli rol oynadığı düşünölen tepki biçimleri, düşünce baskılama (supresyon), endişe ve üst bilişle ilişkisinin ele alınması amaçlanmıştır.

1.3. Önem

İnternet bağımlılığı son yıllarda artan teknolojik olanaklarla birlikte önemli bir toplumsal sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Yine internet bağımlılığının

pek çok psikolojik değişkenle ilişkili olduğunu gösteren çalışmaların sayısı hızla artmaktadır. Bununla birlikte, duygu durum problemlerinin ortaya çıkmasında rol oynayan bilişsel yatkınlık faktörlerinin internet bağımlılığıyla ilişkisini ele alan bu çalışmanın, söz konusu rahatsızlığın etiyojisine ilişkin önemli bilgiler sunabileceği düşünölmektedir.

1.4. Sınırlılıklar

Bu araştırmada görece olarak oldukça geniş bir öğrenci grubundan veri toplamıştır. Bununla birlikte, seçkisiz örneklem alınmamış bunun yerine araştırmacının verisi ulaşılabilirlik ilkesi dikkate alınarak üç lisede kayıtlı öğrencilerden elde edilmiştir. İkincisi, araştırmada tek bir zamanda yapılan uygulamadan elde edilen kesitsel veri kullanılmıştır. Araştırmada zaman içindeki değişimi de dikkate alan boylamsal araştırma deseni kullanılarak elde edilen veri kullanılmış olsaydı muhtemelen farklı sonuçlar elde etmek ve daha ayrıntılı ve güvenilir sonuçlara ulaşmak mümkün olabilecekti. Üçüncüsü, araştırmada kullanılmış olan bütün ölçme araçları öz bildirim ölçeği olup özellikle internet bağımlılığı konusunda ileride geliştirilebilecek olan klinik görüşme formlarından biri kullanılarak bu çalışmanın tekrarlanması ihtiyaç vardır. Son olarak, bu çalışmanın klinik tanı almış psikiyatrik gruplarda tekrarlanması sonuçların genellenebilirliğini artıracaktır.

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Bağımlılık ve Teknoloji Bağımlılığı

Bağımlılık (addiction) Latince’de “bağlı”, “tarafından köleleştirilmiş” anlamına gelen “addicere” kelimesinden türetilmiştir. Bağımlılık kelimesi literatürde kullanılmaya başlandığı dönemlerde madde kullanımına özel bir gönderme yapmaksızın kullanılmaya başlanmıştır (Maddux ve Desmond, 2000, Kranzler & Li, 2008). Bağımlılık: “bağımlı kişi ile bu kişinin aşırı davranış gösterdiği nesne arasında kurulan bir ilişki” olarak tanımlamak mümkündür (Shaffer, 1999). Shaffer vd. (2000, 162) bağımlılığın başlıca üç önemli özelliğine vurgu yapmışlardır: birincisi o şey için çok güçlü istek duymak, ikincisi zaman kontrolünü kaybetmek, son olarak da ısrarcı olarak o şeyi istemektir (Doğan, 2013). Klinik uygulamalarda bağımlılık “davranışsal bağımlılık” ve “fiziksel bağımlılık” olmak üzere iki açıdan ele alınmaktadır (Çetinkaya, 2013). Davranışsal bağımlılığı fiziksel bağımlılıktan ayıran fark davranışsal bağımlılıkta bağımlı olunan madde ya da eylem arayışı içeren faaliyetler ve bununla ilintili olarak patolojik kullanım özelliklerinin varlığına ilişkin bulguların; fiziksel bağımlılıkta ise genel olarak toleransın ve yoksunluğun varlığının olmadığı ileri sürülmüştür (Öztürk ve ark, 2007).

Griffths (1995) teknolojik bağımlılıkları; kimyasal olmayan davranışsal bağımlılıklar kapsamında ele almakta olup, insan-makine etkileşimine dayandırmaktadır. Teknolojik bağımlılıklar televizyon izleme gibi nötr bir bağımlılık şeklinde olabileceği gibi, bilgisayar oyunları oynama gibi aktif bir bağımlılık şeklinde de olabilir. Davranışsal bağımlılıklarda bireyler madde bağımlılıklarında olduğu gibi bağımlılığın ana bileşenleri, zihinsel meşguliyet, duygu durum değişkenliği, tolerans, yoksunluk, çatışma ve tekraralama özellikleri gösterirler. Davranışsal bağımlılıklara yeme, kumar, seks bağımlılıklarının yanı sıra; teknolojik bağımlılık, medya bağımlılığı, televizyon bağımlılığı, cep telefonu bağımlılığı, bilgisayar ve internet bağımlılığı gibi bağımlılıklar örnek verilebilir (Griffths, 1999).

2.2. İnternet Bağımlılığı

Dünyada internet kullanımı gittikçe artmaktadır. Türkiye’de internet kullanıcı sayısı 2000 yılında 2.000.000 iken Haziran 2010 itibariyle internet kullanıcısı sayısı 35.000.000 kişi olarak belirtilmiştir. Bu rakam Türkiye nüfusunun % 45’inin internet kullanmakta olduğunu ortaya koymaktadır (Üçkardeş, 2010).

"İnternet bağımlılığı" kavramı literatüre ilk olarak Goldberg’in 1996 yılında göndermiş olduğu hoaks amaçlı bir maille girmiştir (Alaçam, 2012). İnternet bağımlılığı literatürde pek çok farklı terminolojiyle farklı biçimlerde ifade edilmektedir: 'patolojik internet kullanımı' (pathological internet use) (Davis, 2001; Young, 2004), 'problemlili internet kullanımı' (problematic internet use) (Caplan, 2002), 'aşırı internet kullanımı' (excessive internet use) (Yang ve diğerleri, 2005), 'internet istismarı' (internet abuse) (Young ve Case, 2004), 'internet kullanımı bozukluğu' (internet addiction disorder) (Gonzalez, 2002), 'internet bağımlılığı (internet dependency) (Tvedt, 2007). Bir bağımlılık olarak internet kullanımı için kesin tanı koydurucu ve bu rahatsızlığı ayırt edebilecek altın standartlar üzerinde henüz bir uzlaşma sağlanamamıştır. Bu durum konuya ilişkin yapılan araştırmaların sonuçlarını karşılaştırmada ve müdahale programlarının karşılaştırılmalı değerlendirilmesini yapmakta sorunlara neden olmaktadır.

Literatürde yapılan çalışmaların büyük çoğunluğu Young'ın DSM-IV'te dürtü kontrol bozukluğu kategorisi içinde tanımlanan kumar oynama bozukluğundan yola çıkarak geliştirdiği İnternet Bağımlılık Testi kullanılarak yapılmıştır (Greenfield, 1999). Bu test patolojik internet kullanım belirtilerini tanımlarken bağımlılığa ilişkin belirtilerin yanı sıra aşırı ve kontrol edilemeyen kullanımın olumsuz sonuçlarını da değerlendirmeye dönük sorular içermektedir (Young, 1998).

2.2.1. İnternet Bağımlılığı İle İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

İnternet bağımlılığına ilişkin tanı kriterleri üzerinde kuramsal tartışmalar devam ederken bu bağımlılık türüne ilişkin risk faktörlerini belirlemeye dönük çalışmaların sayısı da hızla artış göstermektedir. Bunun yanı sıra, internet

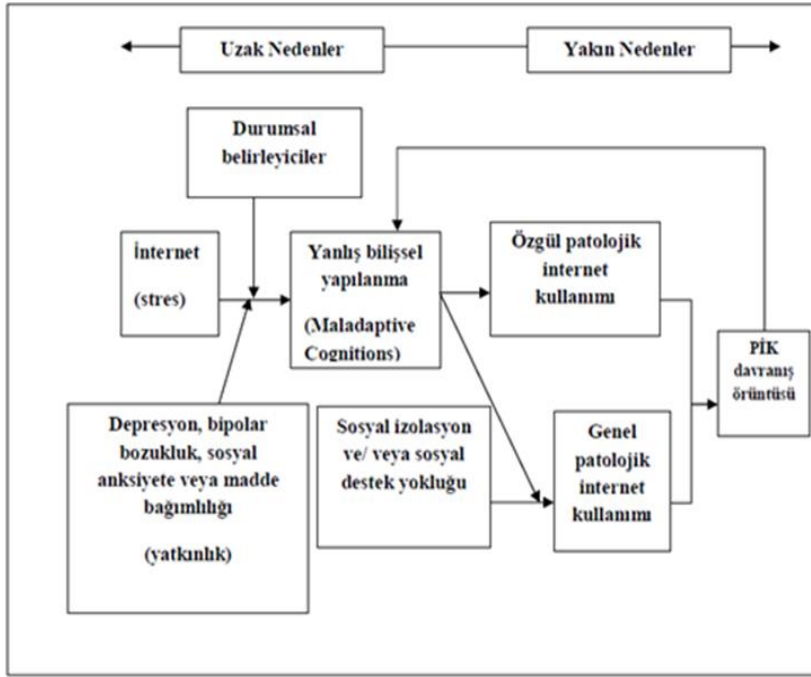
bağımlılığına ilişkin önerilen modeller şu şekilde sıralanabilir: Young'ın dört kategori kuramı, Davis'in bilişsel davranışçı kuramı, Grohol'ün patolojik internet kullanımı kuramı, Hall ve Parsons'ın internet bağımlılığı davranışı kuramı, Suler'in internet bağımlılığı kuramı, nörobiyolojik kuram, sosyal beceri eksikliği kuramı, kültürel mekanizma kuramı.

2.2.1.1. Young'ın Dört Kategori Kuramı

Young (1997) internet bağımlılığı sebeplerini internetin yerine getirdiği dört işlevle özetlemiştir: a) sosyal destek, b) yaşam koşulları, c) cinsel ergi ve d) yeni bir kimlik yaratma imkanı kategorileridir (akt. Esen, 2010). Sosyal destek, kişinin internette ulaşabildiği sosyal gruplara; yaşam koşulları, kişinin çalıştığı ortam ve imkanlarının interneti ulaşabilir kılması düzeyine; cinsel ergi, internetin cinsel materyale ulaşım kolaylığı sağlamasına; ve yeni kimlik yaratma ise kişinin idealindeki kimliği kullanarak siber ortamdaki sosyal çevrelere dahil olabilmesi olanaklarını anlatır.

2.2.1.2. Davis'in Bilişsel Davranışçı Kuramı

Davis'in (2001) internet bağımlılığı modeline göre bireyin anormal biliş ve düşüncelerinden kaynaklı davranışları ve sürekli bu durumun pekişmesi sonucunda bireyde internet bağımlılığı gelişmektedir. Bireyin kendisini ve dünyayı olumsuz algılaması, olumsuz bilişler geliştirmesine neden olmakta ve bu bilişleri geliştiren kişiler olumsuz duygularıyla baş edebilmek için internet kullanmaktadırlar. Bu kişilerin internet ortamında internete girme davranışlarını pekiştirecek riskli durumlarla karşılaşmasına neden olmakta ve bu karşılaşılan pekiştireçler bireyin internete bağımlılığını hızlandırmaktadır. Modele göre depresyon gibi duygu durum problemleri ruminatif düşünce gibi olumsuz düşünce süreçlerini tetikleyerek patolojik internet kullanımını artırabilmektedir.

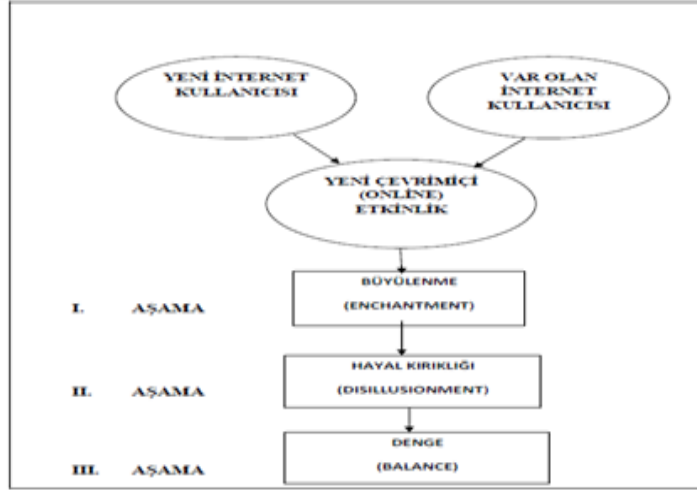


Şekil 1. Davis' (2001) problemlı internet kullanımı süreç modeli (Çalışan, 2013, s. 10).

Model patolojik internet kullanımına ilişkin özel birtakım tercihlere göre fazlaca internette kalınmasıyla belirli olan özgül internet kullanımı ve hemen her zaman nedensizce internette zaman geçirmeye belirli olan genelleşmiş internet kullanımı ayırımı yapmaktadır.

2.2.1.3. Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanımı Kuramı

Grohol (1999) sosyalleşmenin internet bağımlılığında önemli bir etken olduğunu öne sürmektedir. Söz konusu model internet kullanımının üç aşamalı bir süreci takip ettiğini öne sürer: büyülenme, düş kırıklığı ve dengedir (Grohol, 2012). İlk başta internetle yeni tanışan birey büyülenir, ancak sonrasında internet beklenildiği kadar keyif vermemeye başlar. Son aşamada, kişinin internet kullanımı bir dengeye oturur.



Şekil 2. Grohol'ün internet bağımlılığı kuramı modeli (Çetinkaya, 2013, s. 29).

Bu modele göre, internet kullanıcısı olan birey yeni bir internet (online) etkinliği ile karşılaştığında baştaki aşamaya geri dönerek, bütün aşamaları tekrar yaşaması söz konusu olabilir. Bunun yanı sıra interneti kullanan bazı bireyler internette karşılaştıkları yeni bir etkinliğin büyümesine kapılarak birinci aşamaya saplanıp kalabilirler. Bu bireyler bu aşamadan çıkabilmeleri için yardım edilmesi gerekebilir. Bu model interneti daha önceden kullanan tecrübeli bireylerin interneti yeni kullanmaya başlayan tecrübesiz bireylere göre bu üç aşama arasındaki geçişleri daha kolay gerçekleştirebileceklerini varsaymaktadır (Grohol, 2009; 2012).

2.2.1.4. Hall ve Parsons'ın İnternet Bağımlılığı Davranışı Kuramı

Hall ve Parsons (2001) internet ile ilgili bozukluklar için "İnternet Bağımlılığı Davranışı" terimini kullanmıştır. Bu kuramda interneti yanlış kullanmanın sağlıklı bir bireyin bilişsel, davranışsal ve duygusal işleyişini bozabildiğini fakat bu durumun patolojik bir davranış olmadığı belirtilmektedir. Modelde bireyin gerçek hayatta eksiklik ve tatminsizlik yaşaması üzerine bu eksikliği ve tatminsizliği gidermek amacıyla bireyde internet kullanma davranışının başladığını fakat bireyin gerçek hayattaki ihtiyaçlarının internet üzerinde hiçbir zaman karşılanamayacağı ileri sürülmektedir. Bu nedenle aşırı internet kullanımının iyi huylu bir sorun olduğunu ve kişiye bazı rahatsızlıklara göre daha az zarar vereceği düşünülmektedir. Hall ve Parsons (2001)'a göre

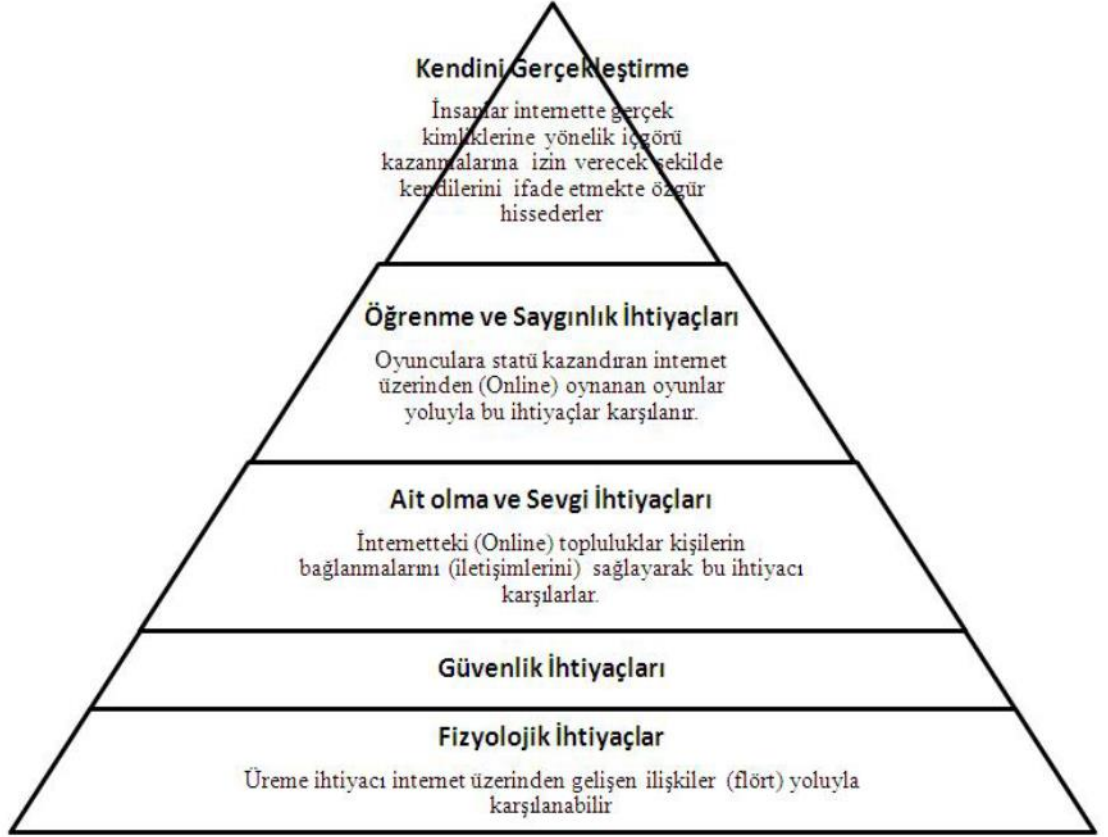
internet bağımlılığı bir uyumsuz bilişsel başa çıkma tarzı olduğundan bireyin bu durumu temel bilişsel-davranışsal müdahalelerle değiştirebileceğini ve birçok insanın internet kullanma davranışını düzeltebileceğini vurgular. Söz konusu model, Rasmussen (2000)'in bağımlılık ölçütlerine bakarak internet bağımlılık davranışı önerir. Bu ölçütlere göre bireyin: iş, okul ve evde önemli sorumluluklarını yerine getirmemesi, internet kullanmaktan keyif almadığı halde interneti uzun süre kullanması, İnternet kullanmadığı zamanlarda bireyde huzursuzluk, sinirlilik, anksiyete gibi bozuklukların ortaya çıkması, bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunları hakkında bilgi sahibi olmasına rağmen interneti kullanmaya devam etmesi ve bireyin internet kullanımını azaltmak veya kullanımını durdurmak için bulunduğu girişimlerin başarısız olması sonucu uzun süre kullanıma devam etmesi durumunda bireye internet bağımlısı tanısı koyulabilir. Daha çok internet bağımlılığı tanısını belirginleştirmeye dönük geliştirilen model konuya ilişkin açıklayıcı olsa da internet bağımlılığını somut olarak açıklayan ölçütleri sunamamıştır (DiNicola, 2004).

2.2.1.5. Suler'in İnternet Bağımlılığı Kuramı

John Suler (1996) Time-Warner's Palace adlı internet topluluğu üzerinde yaptıkları çalışmalarla online etkileşimlerin Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde yer alan ihtiyaçlara karşılık geldiği sonucuna varmıştır. Modele göre bireyin psikolojik olarak sağlıklı olması için bu ihtiyaçlarının giderilmesi gerekmektedir. Modelde bireyin ihtiyaçları karşılanmadığı ve bastırılmış olduğu durumlarda bu ihtiyaçların bireyi ihmale yönlendirdiğini ve tahmin edilmesi zor bir kısır döngü içerisinde bireyi patolojik kısır döngüye ve bağımlılığa sürükleyebileceği belirtilmektedir.

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde ilk sırada olan fizyolojik ihtiyaçların modele göre internet kullanımındaki karşılığı daha çok cinsellikle ilişkilidir. Yine internet güvenli bir şekilde bir takım cinsel ve arkadaşlık ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayabildiği için insanlarda bağımlılığa dönüşebilmektedir. Bu şekilde, rahatça sosyal gruplara dahil olan kullanıcılar temel ait olma ve sevilme ihtiyacını da karşılayabilirler. Saygınlık ihtiyacının ise insanların sanal alemde gerçek hayatta ulaşamayacak kimlikler kullanılarak sağlandığı öne

sürülmektedir. Suler'in internet bağımlılığını gösteren modeli şekildeki gibidir (Esen, 2010, s. 24):



Şekil 3. Suler'in internet bağımlılığı modeli (Esen, 2010, s. 24)

2.2.1.6. Nörobiyolojik Kuram

Davranışsal bağımlılıkların genetiği ve nörobiyolojisi ile ilgili yapılan araştırmalarda elde edilen bulgulardan yola çıkılarak özellikle kompulsif internet kullanımı ve kompulsif video oyunları oynama davranışının nörobiyolojisi açıklanmaya çalışılmaktadır (Kuss ve Griffiths, 2012). Dopaminin, patolojik kumar ve internet bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıkları teşvik eden ödül bağımlılığında önemli bir etken olduğu kuramsal olarak ortaya konmuştur. Buna karşın, serotonin ve dopamin nörotransmitter sistemlerinin internet bağımlılığı etiolojisinde yer aldığını destekleyen kanıt bulunmamaktadır (Shaw ve Black,

2008). Bununla beraber patolojik kumar ve madde bağımlılıklarının nörobiyolojik olarak ortak etyopatogenezlere sahip olmaları kompulsif alışveriş, aşırı internet kullanımı-bağımlılığı ve kompulsif seksüel davranışların da aynı davranışsal bağımlılık mekanizmalarını kullanıyor olabileceğini düşündürmektedir (Johanson ve Gotestam, 2004; Potenza, 2001). Aşırı internet kullanımının serotonin taşıyıcı geni olan "5HTTLPR" polimorfizmiyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Lee vd, 2008).

2.2.1.7. Sosyal Beceri Eksikliği Kuramı

Caplan'ın (2002) ABD'de Genelleştirilmiş Problemlili İnternet Kullanımı Ölçeği'ni kullanarak yaptığı taramada yalnız ve bunalmış bireylerin internetin sunduğu sanal dünyaya özellikle daha fazla ilgi duydukları ve daha fazla zaman harcadıkları gösterilmiştir. Bu bireyler internette kurdukları ilişkilerinde, gerçek hayatta kurdukları yüz yüze olan ilişkilerden daha rahat ve esnek davranmaktadır. Yine bu bireyler gerçek hayatta kendilerinde eksik gördükleri bir özelliği internet ortamında oluşturabilmekte ve istemedikleri bir özelliklerini ise kendilerinde kendi kişiliklerinde çıkarabilmektedirler. Yani internetin bireye sunduğu imkanla birey internet ortamında kendi ideal benliğini oluşturabilme imkanına sahip olabilmektedir.

2.2.1.8. Kültürel Mekanizma Kuramı

Kültürel mekanizma kuramı, internet bağımlılığının internet kullanımının mümkün olduğu yerlerde ortaya çıkabildiğini ileri süren bir kuramdır. Bu kurama göre internet bağımlılığı teknolojinin ve internet ulaşımının daha yaygın olduğu ABD, Finlandiya, Macaristan, İtalya, Kore gibi vb. ülkelerde daha fazladır. Buna karşın bilgisayarların ve internet ulaşımının sınırlı olduğu az gelişmiş ülkelerde internet bağımlılığına rastlamak gelişmiş ülkelere göre daha azdır. Bunun yanı sıra gelişmiş ülkelerde halkın geneli internet bağımlılığı riski altında iken az gelişmiş ülkelerde sadece işi gereği internetle uğraşanların risk faktörü altında olabileceği söz konusudur (Shaw ve Black, 2008).

2.2.2. İnternet Bağımlılığının Tanı Kriterleri

İnternet bağımlılığı konusunda pek çok tanımlama ve konuya ilişkin dünya genelinde kullanılan pek çok ölçme aracı geliştirilmiştir. Kuss, Griffiths, Karila ve Billieux (2014) internet bağımlılığının kavramsal tanımı ve tanı kriterleri konusundaki sistematik derlemesinde konuya ilişkin geliştirilmiş uluslararası yaygın kullanıma sahip 21 ölçme aracına ilişkin bilgiler sunmakta ve farklı çalışmalarda elde edilen farklı prevalans oranlarının kavrama ilişkin kavramsal farklılıklardan da etkilendiğini ifade etmektedir.

2.2.2.1. Young'ın İnternet Bağımlılığı Kriterleri

Young (1998) DSM-IV'e göre patolojik kumar oynama kriterlerini internet bağımlılığı için uyarlamış ve internet bağımlısı olan bireylerde de patolojik kumar bağımlısı olan bireylerde olduğu gibi kendine güvenirlilik, duygusal açıdan hassaslık, tepkisellik, uyanıklık, kendini açığa vuramama ve uyumsuzluk gibi bir takım karakteristik özellikler bulunduğunu ileri sürmüştür. Young'a (1998) göre; aşırı zihinsel uğraş, internete bağlı kalma süresinde artış, başarısız girişimlerde bulunma, yoksunluk belirtileri, tolerans, ilişkilerle okulla ya da işle ilgili sorunlar, internet kullanımıyla ilişkili yalan söyleme ve duygulanım değişiklikleri internet bağımlılarında görülebilen tipik davranışlardır. Bu sekiz belirtiden beş tanesi bireyde bulunuyorsa, internet bağımlılığı tanısı konulabilir. Young daha sonra bu sekiz soruluk ölçme aracını 20 soruluk altılı Likert tipi bir ölçeğe dönüştürmüştür.

Young (2000) sonraki çalışmalarında internet bağımlılığını çeşitli davranış ve dürtü-kontrol bozukluklarının perspektifinde özelleştirerek internet bağımlılığını 5 kategoriye ayırmıştır. Bunlar: siber cinsel bağımlılık; siber ilişkisel bağımlılık; internette kumar oynama; e-alışveriş gibi zorunluluktan kaynaklı zorlantılı internet kullanımı ve bilgi yüklenmeye bağlı webde veri arama; ve bilgisayar oyunları bağımlılığıdır.

2.2.2.2. Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Kriterleri

DSM-IV'te yer alan madde bağımlılığı kriterlerinden hareketle Goldberg (1999) tarafından belirlenen internet bağımlılığı kriterlerine göre: oniki aylık bir zaman dilimi içinde herhangi bir zamanda ortaya çıkan aşağıdakilerin 3'ü veya

daha fazlası ile kendini gösteren, klinik olarak açık bir bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz internet kullanımı bireyde internet bağımlılığına yol açar. Başka bir ifadeyle aşağıdaki kriterlerden 3'ü veya daha fazlası bireyde oniki aylık bir zaman diliminde klinik olarak görülür ve bireyde psikolojik sıkıntılara ve işlev kaybına yol açarsa o bireye internet bağımlısı tanısı konulabilir. Goldberg'in (1999) internet bağımlılığı kriterleri aşağıdaki maddelerden oluşmaktadır:

1. Aşağıdakilerden biriyle tanımlanan tolerans gelişimi
 - a. İstenilen keyfin alınabilmesi için belirgin olarak artmış internet kullanım süresi
 - b. Sürekli olarak aynı sürelerde internet kullanımı ile alınan keyifte azalma olması
2. Aşağıda tanımlanan şekilde yoksunluk gelişmesi. Ağır ve uzun süreli internet kullanımı sonunda aşağıdakilerden en az 2 tanesinin günler içinde ortaya çıkması (1 ay içinde ortaya çıkabilir) ve kişilerin bunlardan dolayı iş, sosyal ve önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşamaması.
 - a. Psikomotor ajitasyon
 - b. Bunaltı
 - c. İnternette neler olduğu hakkında takıntılı düşünceler
 - d. İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurma
 - e. İsteyerek ya da istemeyerek tuşlara basma hareketi yapma
 - f. Bu sıkıntılı durumlardan kurtulmak için internete veya benzeri servislere bağlanma
3. İnternet kullanımı genellikle planlandığından daha uzun süreler alır.
4. İnternet kullanımını bırakmak veya denetim altına almak için sürekli bir istek veya boşa çıkan çabalar vardır.
5. İnternet ile ilgili eylemlere ek uzun süreler ayrılır (kitap almak, yeni web tarayıcıları ve programları denemek, dosyaları düzenlemek vb.)
6. İnternet kullanımı nedeniyle önemli toplumsal mesleki etkinlikler veya boş zamanları değerlendirme etkinlikleri bırakılır veya azaltılır.
7. İnternet kullanımı, yol açtığı sorunlara (uykusuzluk, evlilik problemleri, işe ve randevulara geç kalma vb.) rağmen aşırı olarak devam eder.

2.2.2.3. Beard ve Wolf'un İnternet Bağımlılığı Kriterleri

Beard ve Wolf (2001) Young'ın patolojik kumar oynama bağımlılığı kriterlerinden yola çıkarak hazırladığı internet bağımlılığı kriterlerini sorgulamışlar ve bazı ifadeleri muğlak bularak kendi internet bağımlılığı tanı ölçütlerini ortaya koymuşlardır. Önerilen tanı kriterlerine göre bu kriterlerden hepsi de bireyde bulunması halinde bireye internet bağımlısı tanısı koyulabilir (Şahin, 2011). Beard ve Wolf'un geliştirilmiş tanı ölçütleri şu şekildedir:

Aşağıdakilerden hepsinin (1-5) bulunması koşuluyla;

1. İnternetle zihinsel meşguliyet (daha önceki veya bir sonraki online faaliyeti göz önüne alarak)
2. Doğumun gerçekleştirilebilmesi için artan sürelerde internet kullanma ihtiyacı
3. İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma ve durdurmada başarısız girişimlerde bulunma
4. İnternet kullanımını azaltma veya durdurma girişiminde bulunulduğu zaman huzursuz, öfkeli, bunalmış veya sinirli olma
5. Gerçekte niyet edilenden daha fazla online kalma

Bu beş tanı kriterine ek olarak en azından aşağıdakilerden birinin olması;

1. İnternet kullanımı yüzünden önemli bir ilişki, iş, mesleki veya kariyer fırsatını tehlikeye sokma veya riske atma
2. İnternet kullanımının boyutlarını saklamak için aile üyelerine, terapisteye veya diğerlerine yalan söyleme
3. İnterneti sorunlardan, anksiyete, suçluluk ve depresyon gibi duygulardan kaçış yolu olarak kullanma.

2.2.2.4. Suler Kriterleri

Suler (1999)'e göre 8 kriter ile sağlıklı internet kullanımı ile problemli internet kullanımını birbirinden ayırabileceğini ileri sürmüştür. Bu ölçütler;

1. İnternetteki etkinliğin karşıladığı ihtiyaçların sayısı ve türü. İnternet kullanıcısı interneti fiziksel, kişisel, sosyal ya da manevi ihtiyaçlarını karşılamak için kullanabilir. Bireyin internette karşılamaya çalıştığı ihtiyaç sayısı arttığı oranda bireyin internete girme oranında da artış söz konusu olacaktır.

2. Karşılanmamış ihtiyaçların altında yatan yoksunluğun derecesi. Bireyin günlük hayatta ihtiyaçları bastırılan veya inkar edilen birey bu ihtiyaçlarını karşılamak için başka yollar arayacaktır. Gerçek hayatta karşılanmayan ihtiyaçlar birey için internetin bireye sağladığı imkanlarla daha kolay hale gelmektedir. Bundan ötürü birey internete daha fazla girecektir.

3. İnternet aktivitesinin türü. Birey ihtiyacını karşılamak için girdiği internette birçok aktiviteyle karşılaşabilir. İnternetin aktiviteler bakımından çeşitlilik arz etmesi bireyin ihtiyaçlarını karşılaması bakımından interneti daha sık kullanmasına neden olabilir.

4. İnternetin kullanıcının gerçek hayattaki işlevselliğine etkisi. İnternet kullanan bireyin sağlığı, iş performansı ve önemli düzeydeki ilişkileri internet kullanımından dolayı olumsuz etkilenmiş ise birey patolojik olarak ciddi bir rahatsızlıkla karşı karşıyadır denilebilir.

5. Bunaltıya dair öznel duygular. Bireyde patolojik olarak internet kullanımından dolayı depresyon, hayal kırıklığı, öfke, suçluluk ve yabancılaşma görülüyorsa birey internet bağımlılığı riski altındadır denilebilir.

6. İhtiyaçlar hakkında bilinç düzeyindeki farkındalık. Gerçek hayatta ihtiyaçları bastırılmış olan bireyler bu ihtiyaçlarını karşılamak için uygun ortamlar ararlar. Bu ihtiyaçları karşılandığı takdirde de bir katarsis yaşarlar. Birey bastırılmış olan bu ihtiyaçlarını internet aracılığıyla karşılamaya çalışır. Bireyin bu ihtiyaçları gerçek anlamda yeteri kadar karşılanana kadar birey bu ihtiyacını giderme ihtiyacı güder. Bu ihtiyaçları internet ortamında karşılamaya çalışan birey interneti gereğinden fazla kullanarak internet bağımlısı olabilir.

7. Deneyim ve dahil olma süreci. Gerçek hayattaki ihtiyaçlarını gidermek için internete giren birey internetin gerçekte bu ihtiyaçlarını gideremediğini gördükçe internet kullanma davranışında azalma meydana gelir. Çünkü birey artık internet kullanma hususunda bir deneyim kazanmıştır ve internete girerek dahil olması gereken etkinliklerden kaçınmayı öğrenmiştir. Bu durum bireyin internet bağımlılığından kurtulabilmesi için bir fırsattır.

8. Gerçek hayat ve sanal hayat arasındaki denge ve entegrasyon. Birey zamanla internetteki dünya ile gerçek dünya arasındaki ilişkiyi fark eder. Bu ilişkiler arasındaki dengeyi kurar. Oysa patolojik internet kullanımı gerçek hayattan soyutlanmış online bir hayatla sonuçlanabilir.

2.2.2.5. *Shapira Kriterleri*

Shapira ve arkadaşları'da (2003) internet bağımlılığını dürtü-kontrol bozukluğu olarak ele almış ve kuramını DSM-IV-TR'nin (APA, 2000) kompulsif satın alma dürtü-kontrol bozukluğu modelinin tanı kriterlerine göre kendi internet bağımlılığı tanı kriterlerini oluşturmuştur. Shapira ve arkadaşlarının'ın (2003) önerdiği internet bağımlılığı tanı kriterleri şu şekildedir:

1. Aşağıda ifade edilenlerden en az biri ile ortaya çıkan internet kullanımı ile ilgili uyumu ve işlevselliği bozucu zihinsel uğraş:
 - a. Karşı koyulmaz şekilde hissedilen internet kullanımı ile ilgili zihni meşgul etme
 - b. Planlandığından daha uzun süre internet kullanımı
2. İnternet kullanımının veya kullanımı ile ilgili zihin meşguliyetinin sosyal, mesleki veya diğer bir işlevde klinik olarak belirgin sıkıntı veya rahatsızlığa sebep olması

3. İnternet kullanımının yalnızca hipo-mani veya mani periyotları ile ortaya çıkmaması ve başak bir Eksen I bozukluğu ile açıklanamaması

Sahapira ve arkadaşlarına (2003) göre bireyin bu kriterlerden en az bir tanesinin bireyde internet kullanırken bireyin uyumunu bozacak şekilde ortaya çıkması, kişinin internet bağımlısı tanısını alması için yeterlidir.

2.2.3. İnternet Bağımlılığının Etkileri

İnternetin birey üzerindeki olumsuz etkilerini düşünecek olursak internet bireyde; psikolojik, fiziksel, akademik, sosyal gelişim, mesleki (Odabaşı vd. 2007) ailevi, zaman yönetimi ve maddi problemlere (Günüç, 2009) yol açmaktadır. Bunun yanı sıra aşırı internet kullanımı bireyin aşırı derecede radyasyona maruz kalmasına sebep olmaktadır (Döner, 2011).

İnternet bağımlılığının bireyin üzerindeki olumsuz etkileri genel olarak şöyle sıralanabilir (Caruso, 1998; Lin ve Tsai, 2002; Nalwa ve Anand, 2003; Young, 2004; Kwiatkowska ve diğerleri, 2007; Murali ve George, 2007; Karaca, 2007; Günüç, 2009):

1. Bireyin hem aile hem de arkadaş ilişkilerinde zayıflama ya da kopmaların yaşanması
2. Okuldaki performans ve akademik başarıda olumsuzlukların yaşanması,
3. Düzensiz beslenme, hareketsizlik vb. nedenlerden ötürü fiziksel sağlık problemlerinin oluşabilmesi,
4. Ruhsal çöküntülerin oluşabilmesi ve hoşgörüden uzaklaşmaların yaşanabilmesi,
5. Depresyon düzeylerinin artması gibi psikolojik problemlerin oluşabilmesi,
6. Sosyalleşme sürecinde problemlerin oluşabilmesi,
7. Uykusuzluk çekme ya da düzensiz uyku alışkanlığına neden olabilmesi,
8. İnternet dışındaki diğer etkinliklere karşı isteksizliğin oluşabilmesi

2.2.4. İnternet Bağımlılığının Tedavisi

İnternet bağımlılığına genel itibariyle psikiyatrik bozuklukların da eşlik etmesinden dolayı öncelikle bireyde bulunan psikiyatrik bozuklukların tedavi edilmesinin müdahalede hayati öneme sahip olduğu ifade edilmektedir. Bazı durumlarda duygusal problemlerin göstergesi olan psikiyatrik bir eş tanı durumuna yapılan müdahaleyle birlikte internet bağımlılığının da normale dönmesi sağlanabilmektedir. Özellikle düşük saldırganlık duyguları ve daha az

kişilerarası problemleri olan bireylerin iyileşme oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Dell'Osso, Hadley & Allen, vd., 2008).

Farmakoterapi: İnternet bağımlılığına eşlik eden herhangi bir psikiyatrik rahatsızlık yok ise hastalığın dürtü kontrol bozukluklarına daha yakın olması sebebiyle tedavide duygudurum dengeleyici ilaçları kullanmak iyi bir seçenek olacaktır. Bununla beraber, bireyde internet bağımlılığıyla birlikte depresif belirtiler var ise antidepresan tedavi ile depresif belirtilerin düzeltilmesi internet bağımlılığının tedavisini de sağlayabilmektedir (Park, Kim, Bang vd., 2010). Bunun için internet bağımlılığı teşhisi konulan hastalarda ayrıntılı psikiyatrik öykü alınması ve eş tanı değerlendirmesi büyük önem taşımaktadır. İnternet bağımlılığıyla ilgili psyhofarmakolojik çalışmaların çok fazla olmamasına rağmen yapılan çalışmalarda da ilaç tedavisinin kalkındırıcı etkisi önemsenecek boyuttadır. Hadley ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları araştırmada essitalopram kullanılarak internet bağımlılarının % 36'sında önemli iyileşme görülmüştür (Dell'Osso, Hadley & Allen, vd., 2008). Sattar ve Ramaswamy'nin (2004) vaka sunumu çalışmasında ise essitalopramın sanal oyun bağımlılığındaki kompulsif davranışı düzelttiği bildirilmektedir. Shapira ve arkadaşlarının (2003)'ün yaptıkları araştırmada ise internet bağımlılarının serotonin geri alım inhibitörleriyle (SSRI) tedavisinde %36'sında kısmi düzelme, %22'sinde ise tam düzelme olduğu görülmüştür (Jang, Hwang & Cho, 2008).

Psikoterapi: İnternet bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranışçı kuramı öne süren Davis (2001) internet bağımlılığı tedavisinde 11 haftalık bilişsel davranışçı tedavi seanslarını önermiştir. Bilişsel davranışçı tedavi sürecinde dikkat edilmesi gereken hususlar şunlardır (Caplan, 2002):

1. Bireyin internetten ayrı kalıp kalamadığının tespiti
2. Bilgisayarın bulunduğu yerin değiştirilmesi ve herkesin olduğu bir yere kurulması
3. Bireyin internete girecekse bile yanında birileri bulunduğu esnada internete girmesi
4. İnternete girme zamanının değiştirilmesi
5. Bir internet defteri oluşturulması
6. Bireyin başka bir isim altında internete girmesine son verilmesi
7. Yakın çevresinden internet ile ilgili bir sorununun olduğunu gizlememesi
8. Bireyin sportif etkinliklere katılması
9. İnternete girme davranışının zaman zaman ara verilmesi
10. Bireydeki otomatik düşüncelerin irdelenmesi

11. Gevşeme egzersizlerinin yapılması
12. Bireyin internete girdiği esnada hissettiklerinin not edilmesi
13. Bireye farklı sosyal becerilerin kazandırılması

Young (2009)'a göre internet bağımlılığının bilişsel-davranışçı tedavisinde bireyin internete girmesini yasaklamak uygun bir çözüm yolu değildir. Çünkü internet günümüzde bireyin faydalandığı ve hayatının vazgeçilmez bir parçası olmuştur. Tedavideki amacın bireyin internete girmesini tamamen yasaklamak olmadığını bireyin internet kullanma davranışını kontrol altına almak olması gerektiği vurgulanmaktadır. Young'ın (2009) klinisyenler için internet bağımlılığı tedavi rehberinde yer alan öneriler şu şekildedir:

1. İnternet kullanımını genel kullanımın tam zıddı saatlere kaydırmak,
2. Dışsal engelleyiciler kullanmak,
3. İnternet kullanımıyla ilgili hedefler belirlemek,
4. Özellikle internetin yerine getirdiği belli bir işlevden uzak durmaya çalışmak,
5. Hatırlatıcı kartlar kullanmak,
6. İnternet yerine yapmak istediklerini not edebileceği kişisel bir defter kullanmak,
7. Bir destek grubuna girmek,
8. Aile terapisi.

Young'ın (2007) önerdiği internet bağımlılığının bilişsel davranışçı terapisi çalışmasında çalışmaya katılan katılımcıların internete bağımlı davranışlarında 8 haftanın sonunda internet bağımlılığı belirtileriyle baş edebildikleri, 6 aylık izleme sonucunda ise bu iyilik hallerini korudukları gözlenmiştir.

Bununla beraber bazı araştırmacılar internet bağımlılığının önlenmesi ve internetin olumsuz etkilerinden korunmak için şu hususlara dikkat edilmesinin faydalı olacağı görüşündedirler (Bayraktar, 2001; Peltoniemi, 2002; Bölükbaş, 2003; Lim vd., 2004; Tekdal, 2005; Yalçın, 2006; Odabaşı vd., 2007; Nakilcioğlu, 2007; Esen, 2007; Şendağ ve Odabaşı, 2007; akt: Günüç, 2009):

1. İnternete girme zamanları değiştirilmeli,
2. İnternet kullanım süresi kayıt altına alınmalı,
3. Günlük internet kullanım süresine sınırlandırma getirilmeli,
4. Spor etkinliklerine katılım sağlanmalı,
5. İnternet kullanırken gevşeme egzersizleri yapılmalı,

6. İnternete girme esnasında hissedilenler kayıt altına alınmalı,
 7. Bireye farklı sosyal beceriler kazandırılmalı,
 8. İnternet, çocuğun odasında değil de herkesin kullandığı bir odada olmalı,
 9. İnternet kafelerin kontrol altında tutulması,
 10. Aileler, çocuklarına başka etkinlikleri gerçekleştirebilmeleri için fırsatlar vermeli ve onları bu yönde cesaretlendirmeli,
 11. Aileler, çocuklarıyla daha fazla ilgilenmeli ve onların duygusal ihtiyaçlarını karşılamalı,
 12. Öğrencilerin, okuldaki internet kullanımını kontrol altında tutulmalı,
 13. Öğrencilerin, internette akademik anlamda yararlanmaları sağlanmalı ve bu yönde alışkanlık kazandırılmalı,
 14. Birey, interneti doğru amaç için kullanması yönünde bilinçlendirilmelidir.
- Bireylerin internete girme ve interneti kullanma davranışı tamamıyla engellenmesi mümkün olmayacağından internetin zararlarından korunmanın interneti ölçülü ve doğru bir şekilde kullanmanın yanı sıra bireyin kendisinin, ailesinin ve toplumun internet kullanma davranışını kontrol altına alması gerekmektedir (Günüç, 2009).

2.2.5. İnternete Girme Nedenleri

İnternet bireyin üstesinden gelemediği sorunlarını (huzursuzluk, üzüntü, acı vb.) unutmaya sebep olabileceği gibi bireye geçici bir rahatlık sağlayarak, bireyin kendisine güvenmesine, kendini güçlü hissetmesine, kontrolün kendinde olduğuna inanmasına, internete girerek dahil olduğu sanal sosyal çevresinden destek elde ettiği inancını bireye verdiği için birey internete tekrar tekrar giriyor olabilir. Bireyin internette duyduğu öfori, heyecan, mutluluk hissi internete girmesi için bir pekiştirici olabilmektedir. Bağımlı bireyler internete girmediklerinde huzursuzlukları ve sıkıntıları artar. Bunun sonucunda internete girerek rahatlamaya çalışırlar (Young, 2009).

Evlilik sorunları, işyeri sorunları, duygusal destek azlığı veya strese sebep olabilecek bir faktör herhangi bir bağımlılık davranışına yol açabileceği gibi internet bağımlılığına da yol açabilmektedir. Sorunu halletmektense bağımlılığa sığınıp sorunları unutmak kişilere daha kolay gelir (Young, 2009). Çin'de yapılan bir çalışmada bireyler interneti interaktif işlevleri için kullanabilmekte ve yapılan araştırmaya göre interneti interaktif işlevleri için kullanmanın bireyi internette bilgi arama gibi işlevlere göre daha fazla bağımlı yapmakta olduğu belirlenmiştir (Ko, Yen, vd., 2008). Bu yapılan çalışmaya göre bireyler internetin interaktif işlevinin 3 amaç için tercih etmektedirler: sosyal destek, cinsel doyum ve demografik özelliklere bağlı risk faktörleri; örneğin

erkek olmak, yüksek sosyo ekonomik düzeye sahip olmak, işyeri ve okulda sürekli internet olanakları gibi.

2.2.6. İnternet Bağımlılığının Psikolojik Rahatsızlıklarla Olan İlişkisi

Yapılan birçok araştırma sonucuna göre internet bağımlılığı bulunan bireylerde yüksek oranda eşlik psikiyatrik bozuklukların olduğu belirtilmiştir. İnternet bağımlısı bireylerde ciddi oranda madde bağımlılığı, duygudurum bozuklukları, anksiyete, dürtü kontrol bozuklukları gibi psikiyatrik bozukluklar saptanmıştır (Black, Belsare, Schlosser, 1999).

İnternet bağımlılığı bulunan bireylerde genel itibariyle psikiyatrik bozukluklar olarak; anksiyete (Kratzer, Hegerl, 2008), alkol bağımlılığı ve madde bağımlılığı (Greenberg, Lewis & Dodd, 1999), depresyon (Whang, Lee & Chang, 2003), en az bir kez Eksen-1 tanısı (bipolar bozukluk, major depresif bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk) (Caplan, 2007), dürtü kontrol bozukluğu (Jang, Hwang & Cho, 2008), hostilite (Yen, Ko, Yen vd., 2007), duygudurum bozuklukları (kompulsif alışveriş, patolojik kumar oynama, piromani ve kompulsif seks bağımlılığı (Yellowlees, Marks, 2007) genelleşmiş anksiyete bozukluğu, sosyal fobi, borderline kişilik bozukluğu, distimi, çekingen kişilik bozukluğu, hipomani (Yellowlees, Marks, 2007), ve dikkat eksikliği hiper aktivite (DEHB) (Ha, Yoo, Cho vd., 2006) varlığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra internet bağımlılığı ile öfke kontrol problemleri arasında da ilişki olduğu saptanmıştır (Yen, Ko, Yen vd., 2007).

Türkiye’de yapılan bir araştırmada ise internetin bazı psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkmasına ortam hazırladığı gibi DEHB, sosyal fobi, depresyon, hostilite ve ailede bağımlılığa yatkınlık gibi rahatsızlıkların riskli internet kullanımı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Öztürk, Odabaşoğlu, Eraslan vd., 2007).

Yapılan çalışmalar internet bağımlılığı riski taşıyan bireylerin aynı zamanda psikiyatrik bir bozukluğunda bulunduğunu belirtmektedir. Bu durumda internet bağımlılığının psikiyatrik bozukluklarla güçlü bir ilişkisinin olduğu söylenebilir. Ancak psikiyatrik bozuklukların mı internet bağımlılığına

yoksa internet bağımlılığının mı psikiyatrik bozukluklara neden olduğu tam olarak bilinmemektedir (Üçkardeş, 2010).

2.3. Depresyon

Yapılan araştırmalara göre psikiyatrik hastalıklar arasında yaklaşık %15'lik prevalansı ile depresyon dünyada en sık görülen psikiyatrik bozukluklardan biridir (Kronke, Spitzer, Williams, Monahan, & Lowe, 2007; Kılınç ve Torun, 2011). Depresyonu araştırmacılar; büyük bir üzüntü, endişe, suçluluk ve değersizlik, başkalarından uzaklaşma, uyku, iştah ve cinsel istek kaybı ve her zamanki faaliyetlere karşı ilgisizlikle belirginleşen bir duygudurum bozukluğu olarak tanımlamaktadır (Davison & Neale, 2000). Beck depresyonun daha çok motivasyonel ve bedensel belirtilerinin farklı bilişsel düzeylerdeki üç tip çarpıtmayla ortaya çıktığını ve devam ettiğini ifade eder. Bu çarpıtmalar ise; çarpık otomatik düşünceler, uyumsuz sayılılar ve negatif şemalardır (Leahy & Holland, 2009).

Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın beşinci versiyonunda depresyonun tanı kriterleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013):

A. En az birinin (1) depresif duygu durum ve (2) ilgi ve haz duygusunun kaybolması koşuluyla, iki hafta boyunca aynı kalan ve daha önceki işlevsellik düzeyinde düşmenin görüldüğü beş (veya daha fazla) aşağıda sıralanan belirtinin bulunmasıyla belirlidir.

Not: Açıkça başka bir tıbbi koşulla açıklanabilecek belirtileri değerlendirmeye almayınız.

1. Öznel olarak ifade edildiği kadarıyla hemen her gün, günün büyük bölümünde depresif duygu durum (Not: Çocuk ve ergenlerde iritabl duygu durum olabilir.)
 2. Günün büyük kısmında hemen her gün ve hemen bütün etkinliklerde düşmüş ilgi ve haz alma (kişisel veya gözlemsel olarak bildirilir)
 3. Diyet yapılmadığı halde önemli ölçüde kilo kaybı veya kilo alma veya iştahta hemen her gün azalma veya artış
 4. Insomnia veya hipersomnia
 5. Hemen her gün psikomotor ajitasyon veya retarde
 6. Hemen her gün enerji kaybı veya tükenmişlik
 7. Değersizlik hisleri veya aşırı veya uygunsuz suçluluk hisleri
 8. Hemen her gün düşünme veya soyutlama konusunda azalmış yeterlilik veya kararsızlık
 9. Tekrarlayan ölüm düşünceleri
- B. Belirtiler sosyal, mesleki ve diğer işlevsellik alanlarında önemli bozulma ve strese yol açmaktadır.
- C. Epizod madde kullanımının fizyolojik etkileriyle veya diğer bir tıbbi durumla açıklanamaz.

D. Major depresif epizod şizoafektif bozukluk, şizofren, şizofroniform bozukluk, delizyonel bozukluk veya şizofrenik spektrumda veya psikotik bozukluk spektrumundaki diğer bir bozuklukla açıklanamaz.

E. Manik veya hipomanik epizod hikayesi yoktur.

Depresyonun etiolojisini açıklamaya dönük geliştirilmiş pek çok model ve yaklaşım bulunmaktadır. Depresyonun etiolojisi ve tedavisine ilişkin geliştiren modeller için bilişsel davranışçı model en yaygın kabul gören kuram olmakla birlikte, ruminatif düşünceyi merkeze alan tepki biçimleri kuramı ve üst biliş kuramı, alan uzmanlarının üzerinde önemli tartışmalar yürüttüğü iki önemli yaklaşımdır.

2.4. Ruminasyon

Ruminasyon, bireyin yaşamış olduğu olumsuz bir olayla ilgili duygu ve düşüncelerini sürekli olarak tekrarlayıcı biçimde yaşamasıdır (Ataman, 2011) veya bireyin düşünce ve duygularıyla aşırı bir şekilde meşgul olma halidir (İnce, 2012). Başka bir tanıma göre ise bireyi depresyona sürükleyebilecek duygu ve düşüncelerle pasif bir şekilde tekrar tekrar meşgul olma durumudur (Şenormancı, Konkan, Güçlü, Şenormancı, Sungur, 2013). Ruminasyon en genel anlamıyla aynı düşünce, duygu ya da yaşantıyı sürekli olarak tekrarlı bir biçimde zihinde geçirme şeklindeki zihinsel bir eylem sürecini ifade eder (Martin ve Tesser, 1989; Moberlyve Watkins, 2008; Watkins, 2008). Ruminasyonu diğer zorlayıcı düşünce biçimlerinden ayıran yönü: ruminasyonun sürekli olarak geçmişe odaklı ve kendine dönük olmasıdır (Fisher ve Wells 2009, Papageorgiou ve Wells, 1999, 2004). Bireyi ruminasyona sevk eden düşünce biçiminde birey kendine sorular sorar ve sorduğu sorulara karşı gösterdiği tepki bireyin ruminasyon yaşamasına sebep olur (Robinson ve Alloy, 2003). Bireyin kendine sorduğu sorular daha çok depresif odaklıdır. “ Neden böyle hissediyorum?” (Nolen-Hoeksema, 1991), “Neden bu başıma geldi?” (Robinson ve Alloy, 2003) gibi sorular bireyin ruminasyon yaşamasında etkili olan düşünce biçimlerinin ortaya çıkmasında önemli rol oynar (Yılmaz, Sungur, Konkan, Şenormancı, 2014).

2.4.1. Ruminatif Düşünceyle ilgili Kuramsal Yaklaşımlar

Ruminasyon kavramına ilişkin süreç ve içerik bakımından farklı önermelerde bulunan çeşitli kuramsal yaklaşımlar bulunmaktadır. Literatürde Tepki Biçimleri Kuramı, Üzüntüye ilişkin Ruminasyon, Strese Tepki Olarak Ruminasyon, Hedefe İlerleme Kuramı ve Benlik Düzenleyici/Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Kuramı olmak üzere tekrarlayıcı düşünceleri ve üst bilişlerin duygu durum üzerindeki olumsuz etkisini öne çıkaran beş tane kuram ileri sürülmüştür.

2.4.1.1. Tepki Biçimleri Kuramı

Nolen-Hoeksema (1991)'nin ileri sürdüğü Tepki Biçimleri Kuramına göre ruminasyon, bireyin depresif belirtileri ve bu belirtilerin nedenlerini ve sonuçlarını tekrarlı ve pasif bir şekilde düşünmesidir. Bu kurama göre depresif duygu durumuna verilen ruminatif tepkiler genel olarak uyum bozucudur. Bunun yanı sıra kurama göre depresif duygu durumuna verilen ruminatif tepkiler bireyde depresyona yatkınlığı ve depresif belirtilerin şiddetini arttırmaktadır. Bunun aksine bireyin dikkati ve düşünceleri farklı bir yöne odaklandığı takdirde bireyin depresyonunun şiddeti hafiflemektedir. Bireyin dikkatinin ve düşüncelerini başka yöne çekilerek bireyin depresifliğinin şiddetini azaltan işlevsel ve etkili tepki biçimleri koşuya çıkmak, film izlemek, bir işle meşgul olmak gibi faaliyetlerdir (Neziroğlu, 2010).

Bu kurama göre bireyler “Neden bu durumdan kurtulamıyorum?” veya “Bu durumdan asla kurtulamayacağım” gibi düşünceleri tekrarlı olarak zihinlerinden geçirirler. Bireyin takılı kaldığı bu düşünce biçimi bireyin sorununu çözmemekle birlikte ruminatif düşünce döngüsünde takılı kalmasına neden olmaktadır (Neziroğlu, 2010).

Söz konusu yaklaşıma göre ruminasyon, bireyin depresyonunu ve stresini en az 4 biçimde şiddetlenmesine ve sürdürülmesine neden olmaktadır. İlk olarak, birey içinde bulunduğu durumu anlamlandırmaya çalıştıkça depresif duygu durumundan tetiklenen olumsuz düşünceleri ve yaşadığı anıları ruminasyonla (ruminatif düşünce) daha yaşanılabilir duruma getirmektedir. İkinci olarak, birey ruminasyonla (ruminatif düşünce) daha kötümser ve kederci

düşünmeye yönelerek etkili problem çözme becerilerine zarar vermektedir (Nolen-Hoeksema 1991). Üçüncü olarak, bireyin zihinsel olarak yaptığı ruminatif işleme stresli durumların sayısında artışa neden olarak bireyin davranışlarında daha etkili olmasına engel olmaktadır (Neziroğlu, 2010). Dördüncü olarak ise ruminasyonun (ruminatif düşüncenin) bireyde kronikleşmesi bireyde sosyal destek kaybına neden olduğu gibi bireyin depresif duygu durumunun kötüleşmesine yol açmaktadır (Nolen-Hoeksema, Davis, 1999). Sıralanan sebeplerden dolayı ruminasyon, depresyonu tetiklemekle kalmayıp aynı zamanda süreğenliğine de neden olmaktadır (Nolen-Hoeksema, 1991).

2.4.1.2. Üzüntü Hakkında Ruminasyon

Conway, Csank, Holm ve Blake (2000) gibi araştırmacılar tepki biçimleri kuramına alternatif olarak üzüntü hakkında ruminasyon kuramını ileri sürmüşlerdir. Bu kurama göre ruminasyon, “bireyin şu andaki üzüntüsü ve bu üzüntüyü çevreleyen koşullarla ilgili tekrarlı düşünceler” biçiminde tanımlanmaktadır (Conway vd., 2000). Araştırmacılara göre bireyin bu düşünceleri tekrarlı bir biçimde yaşamasının 3 nedeni vardır. Birinci olarak, bireyin yaşadığı olumsuz duygu durumun kişinin kendi geçmişi ya da doğasından kaynaklanmaktadır. İkinci olarak, bu düşünceler bireyi hedefe götürmekten ziyade bireyin olumsuz duygu durumunu çözümlenecek faaliyetleri yapmasının önüne geçerek bireyin farklı planlamalar yapmasını engellemektedir. Üçüncü olarak ise birey ruminasyon yaşarken asosyal bir kişilik sergilemekte ve sosyal destekten yalıtılarak ruminatif düşüncelerden kurtulamamaktadır. Bu kurama göre ruminatif düşünceler olumsuz içeriğe sahip olmakla beraber bireye zarar veren bir süreçtir. Bunun yanı sıra ruminatif düşünceler bireyde sürekli olarak olumsuz bir biçimde deneyimlenmektedir (Neziroğlu, 2010).

2.4.1.3. Strese Tepki Olarak Ruminasyon

Alloy vd. (2000) depresyonun umutsuzluk kuramı ve Beck'in bilişsel kuramını temel alarak Nolen-Hoeksema'nın (1991) tepki biçimleri kuramını kuramsal olarak genişletme girişiminde bulunmuşlardır. Çalışmaları sonucunda

“Strese Tepki Olarak Ruminasyon” kuramını ileri sürmüşlerdir. Bu kurama göre bireyin ruminasyon yaşamasının sebebi: bireyin, stresli bir yaşamsal olayın ardından olayla ilgili olumsuz çıkarımlarda bulunmasıdır. Bu kurama göre ruminasyon depresif duygu durumundan önce ortaya çıkmakta iken tepki biçimleri kuramına göre ise ruminasyon depresif duygu durumuna bir tepki biçimidir. Alloy ve Abramson (1999)’un yaptıkları Temple Wisconsin Depresyona Bilişsel Yatkınlık adlı projenin bulgularına göre strese tepki olarak ortaya çıkan ruminasyonun depresyonun nedenlerinde önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra, bilişsel risk durumunun ve strese tepki olarak ruminasyonun etkilimsel olarak hem geriye dönük hem de ileriye dönük analizlerde bireyde majör depresif dönemlerin ortaya çıkmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Alloy vd., 2000; Robinson, Alloy, 2003).

2.4.1.4. Hedefe İlerleme Kuramı

Martin ve Tesser’a (1996) göre ruminasyon Zeigarnik etkisine bir örnek teşkil etmektedir. Zeigarnik (1938)’a göre tamamlanmamış işlerle ilişkili bilgilerin tamamlanmış işlerle ilgili bağlantılı bilgilere oranla, zihinde daha uzun süre tutulmaktadır (Martin, Shrira & Startup, 2004; akt: Neziroğlu, 2010). Bu kurama göre ruminasyon, henüz başarılammış ve ulaşılamamış birey için önemli ve yüksek düzeyde olan amaç ve hedeflerin bireyin zihninde tekrarlı bir biçimde düşünme eğilimidir. Bu kurama göre birey önemli hedefleri doğrultusunda herhangi bir ilerleme gösteremediğinde ortaya çıkmaktadır (Martin vd, 2004; akt: Neziroğlu, 2010). Bu kuram aynı zamanda ruminasyonu bireyin işlevsel olarak kendini düzenleme süreci olarak da görmektedir. Birey amacı doğrultusunda ilerlerken açık ve tutarlı bir geri bildirim alamadığında geri bildirim almak için bir takım zihinsel işlevlere girişir. Bu işlevler bireyin amacına ulaşabilmesi için alternatif yolların oluşturulması, ulaşılmak istenen hedefin tekrar gözden geçirilmesi veya amaçlar doğrultusundaki davranışların yeniden düzenlenmesi şeklindedir. Bu işlevler uzun bir zaman dilimine yayıldığında ruminasyon olarak tanımlanmaktadır. Ruminasyon bireyin amaçlarına tekrar yönelmesini kolaylaştırmasa da işlevinin bu olduğu düşünülmektedir. Bu kurama göre ruminasyon birey amacına ulaştığında, amacına ulaşmak için çabasının devam ettiğinde veya amaçtan uzaklaştığında sona ermektedir. Bu bakımdan

ruminasyon, bireye zarar vermektten daha çok bireyin amaçlarına ulaşması için bireyi izleyeceği yola yönlendirmektedir (Martin vd, 2004).

2.4.1.5. Benlik Düzenleyici/Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Kuramı

Wells ve Matthews (1996)'ın ileri sürdüğü kurama göre ise ruminasyon, doğası gereği zarar verici olmakla beraber birçok duygu durum bozukluklarıyla bağlantılı olarak kapsamlı bir süreci içermektedir. Başka bir deyişle ruminatif düşünce, tepki biçimleri kuramında olduğu gibi olumsuz duygu durum veya depresif belirtilere özgü değil birçok patolojik rahatsızlığın temelini oluşturan ortak bir bileşendir. Bununla beraber hedefe ilerleme kuramından olduğu gibi sadece amaca yönelik bilgilere değil, daha genel bir şekilde bireyle bağlantılı bilgilerin işlenmesine odaklanmadır. Aynı zamanda bu kurama göre ruminasyon sadece problem çözme değil, şu anki durumu anlamlandırma ve durumla baş etme süreciyle de ilişkilidir. Yine bu kurama göre ruminasyon, otomatik ve kontrol edilebilen bir süreç olmakla beraber endişeyle de yakından ilişkilidir. Bu kurama göre tepki biçimlerinin içeriği geniş olmakla beraber genellikle olumsuz içerikleri barındırmaktadır (Wells ve Matthews, 1996). Modele göre ruminatif düşünceler şu andaki durum ile arzulanan durum arasındaki tutarsızlığın tespiti ile başlamaktadır. Tutarsızlığın tespitinin ardından bireyin bu durumla baş etme girişimi başlamaktadır. Baş etme yöntemlerinin etkililiğine göre üst bilişsel inançların etkisiyle bir strateji belirlenerek ruminasyondan kurtulmaya çalışılmaktadır (Papageorgiou ve Wells, 2000; Wells ve Matthews, 1996).

2.4.2. Tepki Biçimlerinin Psikolojik Rahatsızlıklarla Olan İlişkisi

Alan yazında genel olarak tekrarlı düşünmeyi temsil eden ruminatif düşüncenin daha çok travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk (Janeck, Calamari, Riemann ve Heffelfinger, 2003; Wahl vd, 2011), depresyon, (Papageorgiou ve Wells, 2004), anksiyete (Nolen-Hoeksema, 2000) ve patolojik endişe (Watkins ve Moulds, 2007) gibi psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili olduğu görülmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu ile yapılan araştırmalarda ruminasyonun travma sonrası stres cevabını kötüleştirdiğine ilişkin bulgulara rastlanmaktadır. Güneş (2001) ve Karancı (2005), yaptıkları araştırmalarda bireyin travma sonrası olaya ilişkin genel

rahatsızlık düzeyinin ve olayla ilgili ruminatif düşünce yoğunluğunun travmanın olumsuz sonuçlarının büyümesine yol açtığını belirtmişlerdir (Güneş, 2001; Karancı, 2005). Ruminasyonla ilgili kuramsal açıklamalarda genel olarak ruminatif düşüncenin olumsuz duygu durumda artışa neden olurken duygu durum değişikliklerinde de olumsuz etkilendiği belirtilmektedir.

Depresif duygu durumuna tepki olarak ortaya çıkan ruminasyon yapılan pek çok boylamsal ve kesitsel çalışmalarda depresyonun şiddetlenmesi ve devam etmesi ile ilişkili bulunmuştur (Morrow ve Nolen-Hoeksema, 1990; Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991 ve 1993; Nolen-Hoeksema, Parker & Larson, 1994; akt: Neziroğlu, 2010). Bununla beraber ruminasyonun depresif belirtilerin artışını (Just ve Alloy, 1997) ve majör depresyon dönemlerini (Kuehner ve Weber, 1999) yordayıcı olduğu belirtilmiştir.

Daha çok depresif bireylere özgü bir bilişsel özellik olan ruminatif düşünme biçimi kaygı bozukluğu yaşayan bireylerde görüldüğü gibi sosyal fobisi olan bireylerde de kendini göstermektedir (Yılmaz, Sungur, Konkan, Şenormancı, 2014, s. 1-11). Clark ve Wells (1995) sosyal anksiyetesi olan bireylerin sosyal bir ortama girdiklerinde kendilerini değerlendirirken ruminasyon yaptıklarını ve sosyal fobik rahatsızlığın devam etmesinin temelinde yapılan bu ruminasyonun sorumlu olduğunu ileri sürmüşlerdir (Yılmaz, Sungur, Konkan, Şenormancı, 2014). Sosyal fobisi olan bireyler sosyal bir ortama girdiklerinde dikkatlerini sürekli olarak kendilerine yönelebilecek bir tehdide odaklandıklarından kendilerine yönelik bir tehdidin olduğu hakkında bir ruminasyon geliştirirler. Geliştirilen bu ruminasyon geçmişteki olumsuz hatıraların gündeme gelmesine ve tekrar yaşanmasına yol açar (Buckner ve ark. 2010). Araştırmacılar obsesif-kompulsif bozuklukta olan ısrarlı ve kontrol edilemeyen düşüncelerin ruminasyonla benzerlik gösterdiğini ve ruminasyonun bireyin obsesif-kompulsif belirtilere yatkınlığı devam ettirdiğini belirtmektedirler (Veale, 2003). Gülüm ve Dağ'ın (2012) yapmış oldukları araştırmada tekrarlayıcı düşünce biçiminin (ruminatif düşünce biçiminin) depresif ve anksiyete belirtileri ile olumlu yönde ilişkisi olduğunu belirtmişlerdir. Bununla beraber tekrarlayıcı düşünme biçimi ile anksiyete arasında da olumlu yönde bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir.

Yapılan araştırmalarda ruminasyonun endişe ve kaygı ile ilişkisi olduğu belirtilmiştir. Ruminasyon (Nolen- Hoeksema, 1991) ve endişe (Borkovec, Ray & Stöber, 1998) kavramları, olumsuz ruminatif düşünce ile ortak özellikler göstermektedir. Yaklaşık 1.100 yetişkinin katıldığı geniş çaplı boylamsal bir çalışmada, ön ölçümlerde klinik depresyon ve ruminatif tepkilere sahip olduğu belirlenen katılımcıların 1 yıl sonra daha şiddetli ve uzun süreli depresif belirtilerinin olduğu saptanmıştır. Araştırma sonucunda bu katılımcıların depresyon düzeyleri az miktarda azalırken, kaygı belirtileri gösterme riskleri daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksema, Larson ve Grayson, 1999).

2.5. Düşünce Baskılama (Supresyon)

Normalde psikopatolojiye yol açacak şekilde bir anlam ifade etmeyen düşüncelerin, hangi aşamadan sonra obsesyona dönüştüğüne dair iki varsayım ileri sürülmüştür. Konuya ilişkin yapılan açıklamalardan birisi, kişinin düşüncelerinin sonuçları ve önemi hakkında aşırı değerlendirme eğilimini yansıtan düşünce eylem kaynaşması (thought-action fusion) modelidir (Shafran ve ark. 1996). İkincisi ise istenmeyen düşünceleri bilinçli olarak bastırma çabalarının (thought suppression) istenmeyen düşüncelerin patolojik düzeyde obsesyonel olarak gelişmesine ve devam etmesine neden olduğu kuramıdır. Supresyon (düşünsel baskılama) bireyin istemediği, benliğine yabancı (ego-distonik) olarak algılanan ve belirgin sıkıntılara neden olan ısrarlı düşünceleri, dürtüleri veya düşleri zihinden uzaklaştırma işlevi olarak tanımlanabilir (Wegner ve Zanakos, 1994).

Düşünce baskılama bireyde ters etki yapabilmektedir. Çünkü bireyin sahip olmak istemediği, benliğine yabancı olarak algıladığı düşünce, dürtü ya da düşleri bilinçli olarak bastırma çabaları paradoksal olarak bu düşünceleri daha da güçlendirmektedir. Çünkü birey düşünce, dürtü veya hayalleri bastırmaya çalışırken bastırmaya çalıştığı düşüncelerin, dürtülerin ya da hayallerin zihnini daha fazla meşgul etmesine neden olmaktadır (Salkovskis, 1998). Wegner ve ark (1987) herhangi bir düşünceyi bastırmaya çalışırken bastırmaya çalışılan o düşüncenin bireyin zihnini daha fazla meşgul etmesi olayına yaptıkları beyaz ayı deneyleri nedeniyle "Beyaz Ayı Etkisi" adını vermişlerdir. Söz konusu

deneyleerde araştırmaya katılan katılımcılara daha önce hayal ettikleri bir beyaz ayıyı 5 dakika süreyle hiç düşünmemeye çalışmalarını istemişlerdir. Araştırmada bireylerin bilinçli bastırma çabalarının etkisiz olduğunu, bastırmaya çalıştıkları beyaz ayı düşüncelerinin bireylerin zihnini daha da çok meşgul ettiği sonucuna varmışlardır (Ağargün ve ark., 2004). David ve arkadaşları (2002) bireyde supresyonel girişim esnasında oluşan düşünce sıklığını “ani artış etkisi”, sonraki rahatlama durumundaki artan düşünce sıklığını ise “rebound etkisi” olarak tanımlanmaktadır.

Wegner'in (1994) dikkat süreçleriyle ilişkili “ironik süreç” modeli, bireyin düşünce baskılama girişiminin iki bilişsel süreç içerdiğini ifade etmiştir: kasıtlı arayış ve otomatik arayış. Modelde 'kasıtlı arayış' bireyin dikkatinde olmayan dağınık düşünceler olarak tanımlarken, 'otomatik arayış' bireyin bastırđıėı düşünceler için yaptığı arayış olarak tanımlanmaktadır. Her iki durumda da birey bilinçli olarak bastırmaya çalıştığı düşünceyi hedef haline getirmektedir (Wegner ve ark.,1993; Wegner 1994).

Yapılan araştırmalara göre bireyde düşünce baskılamasının etkileri olarak şunlar sayılabilir (Purdon, 2004):

- a. Düşünce baskılaması düşünce sıklığında paradoksal bir artışa yol açmaktadır.
- b. Düşünce baskılaması, düşüncelere ve düşünce süreçlerine karşı artmış kişisel dikkat oluşturmakta, böylece düşüncelerin tetiklenmesi fazla ilgi odağı haline gelmektedir.
- c. Düşünce baskılaması, düşüncelere alışmayı sınırlandırmakta ve böylece düşüncelerin önemi hakkında yeni değerlendirmeleri ve öğrenmeleri engellenmiş olmaktadır.
- d. Düşüncelerin anlamı hakkındaki olumsuz yorumlamalar düşünce baskılaması süresince artmakta ve kaçınılmaz düşünceler tekrar tekrar oluşmaktadır.

Yapılan araştırmalardaki sonuçlara göre bireyde gelişen obsesyonların kaynağının bastırılmış düşünceler olduğu sonucuna varılmıştır (Wegner, 1989; Balsak, 2010). Rassin ve arkadaşlarına (2000) göre obsesyonlar istenmeyen düşüncelerin sıklığının artması ile oluşmaktadır. Birey bir düşünceyi içeriğinden bağımsız olarak düşünmeye çalıştığı bu düşünce bireyde obsesyon haline gelebilmektedir (Rassin ve Muris, 2006). Bireyde oluşan bu obsesyonlar daha sonra bireyde obsessif-kompulsif bozukluk gibi patolojik rahatsızlıklara neden olabilmektedir (Salkovskis, 1998).

2.6. Endişe

İnsan hayatının kaçınılmaz bir gerçeği olan endişe ile ilgili çalışmalara 1980'li yıllara kadar rastlanmamaktadır. 80'lere kadar kaygının bir bileşeni olarak görülen endişe konusu hakkında ayrı bir yapı olarak ele alınmasının gereksizliğine inanılmıştır (O'Neill, 1985). Endişenin kaygıdan ayrı bir yapı olduğunun kabul edildikten sonra endişeyle ilgili çalışmalar artmıştır (Borkovec vd., 1983; Davey vd., 1992; Starcevic, 1995).

Borkovec vd. (1993) endişeyi, birbiri ardınca gelen kontrol edilemeyen olumsuz duygu yüklü düşünceler olarak tanımlamışlardır. Carpenito-Moyet (1999) ise endişeyi, insanın ihtiyaçlarını ve yaşamını tehlikeye düşürecek etkilere karşı bireyin verdiği tepki olarak tanımlamıştır. Endişenin varlığı evrensel ve öznel olmakla beraber bireyde gözlemlenebilen bir deneyim olarak kabul edilmektedir. Endişe yaşayan bireyde daha çok belirsizlik hakimdir. Belirsizlik ise birey için bir tehlike olarak kabul edilebilir. Endişe belirsizliği yordadığı gibi belirsizlikte endişeyi yordayabilir (Spencer, 2002; Beser ve Öz, 2003).

Bireydeki varlığı fiziksel ve psikolojik belirtilerle anlaşılan endişe olgusu (Carpenito-Moyet, 1999; Sertbaş, 2004; Pehlivan, 2007) anne ve babadan öğrenilerek bireyde gelişmektedir (Mayes, Cohen, 2002). Fiziksel belirtiler daha çok; kalp hızında artış, kan basıncında yükselme, uykusuzluk, yorgunluk, halsizlik, terleme, ağız kuruluğu, baş dönmesi, baygınlık, bulantı, kusma, sık sık idrar boşaltma ihtiyacı gibi vb. belirtilerdir. Psikolojik belirtileri ise daha çok kişiden kişiye değişkenlik göstermesine rağmen; güvensizlik hissi, kontrol kaybı, gerilim ya da heyecanlı olma, gevşeyememe, sabırsızlık, girişimsizlik, aşırı hareketlilik, uykusuzluk, sinirlilik, kötü bir şey olacaktıymış hissi, dikkat eksikliği gibi vb. duygu durumlarıdır (Carpenito-Moyet, 1999).

Endişe olgusunu araştıran ilk araştırmacılar daha çok normal endişe ile patolojik endişe arasındaki farka odaklanmış, şimdiki durumlarla ilgili endişelerin normal olduğunu belirtirken, geleceğe dair olan durumlarla ilgili endişelerin ise patolojik olduğunu belirtmişlerdir (Tunay, 2006). Wells (1995) patolojik endişeyi normal endişeden ayıran en önemli özelliğın, endişelendiğine endişelenmek olarak ifade etmektedir. Endişe ile ilgili araştırmalar daha çok; endişenin

yoğunluğu, sıklığı, olumsuz düşüncelerle olan ilişkisi ve içeriği ile ilgilidir. Endişenin içeriğiyle ilgilenen Dugas ve arkadaşları (1998) normal bireylerin şimdiki durumlar için endişelendiğini, yaygın kaygı bozukluğu olan bireylerin ise daha çok gelecekle ilgili durumlar hakkında endişelendiğini belirtmişlerdir. Borkovec ve Prunzinsky (1990) olumsuz düşüncelerle endişenin ilişkisinin olduğunu ve patolojik endişesi olan bireylerin normal endişesi olan bireylere göre daha fazla olumsuz deneyime sahip olduklarını ve konsantrasyon güçlüğü yaşadıklarını belirtirken; Dupuy ve arkadaşları (2001) ise patolojik endişenin normal endişeden daha sık ve şiddetli olduğunu belirtmişlerdir.

2.7. Üst Biliş

Düşünmeyi düşünme; olarak tanımlanan üst biliş genel anlamıyla bireyin kendi biliş sistemi, biliş sisteminin yapısı ve biliş sisteminin nasıl çalıştığı hakkındaki bilgisidir. Birçok araştırmacı tarafından konu edinildiği için birden fazla tanımı yapılan üst biliş kavramı ilk olarak Flavell (1979) tarafından ileri sürülmüştür (Blakey & Spence, 1990; Livingston, 1997). Flavell (1976) çocukların ileri bellek yetenekleri konusunda yaptığı bir araştırmada ilk kez üst bellek (metamemory) kavramını kullanmış ve bu kavramı literatüre kazandırmıştır. Çalışmalarına devam eden Flavell 1979 yılında, bilişsel farkındalığı (metacognition) da içine alabilecek şekilde kuramını yeniden yapılandırmıştır. Üst bilişi, kişinin kendi düşünme süreçlerinin farkında olması ve bu süreçleri kontrol edebilmesi olarak tanımlamıştır.

Dienes ve Perner (1999) üst bilişi, bireyin kendi zihnindeki olay ve işlevlerin farkında olmasını, zihin olaylarını ve aktivitelerini amaçlı yönlendirebilmesini içeren bir üst bilişsel sistem olarak tanımlamaktadırlar. Welton ve Mallan (1999) ise üst bilişi, bireyin bağımsız düşünebilmesi için, kendi düşünme süreçlerini bilinçli olarak kontrol etmesi ve yönlendirmesi olarak kavramlaştırmıştır. Brown (1980)'a göre üst biliş, bireyin kendi zihinsel aktiviteleri üzerinde tahminde bulunma, plan yapma, izleme ve değerlendirme gibi yeteneklerini kapsar.

Flavell (1976)'ın ilk kez üst bellek olarak ortaya attığı bu kavram kısa zamanda bilişsel psikoloji ve eğitim psikolojisinde en fazla araştırılan kavramlardan olmuştur (Hartman, 1998). Günümüzde danışma psikolojisi ve

linik psikolojide farklı patolojik durumların bilişsel etiyolojisini açıklamak için pek çok farklı kuramsal yaklaşımın çekirdeğini oluşturmaktadır.

2.7.1. Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Modeli (S-REF)

Üst bilişlerin psikolojik bozuklukların gelişmesi ve devam etmesinde önemli bir rolünün olduğunu ileri süren Wells ve Matthews (1994) Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Modelini geliştirmiştir. Wells ve Matthews (1994) Beck'in bilişsel modelinden yola çıkarak psikolojik bozuklukları açıklamadaki bilişin belirli öğelerinden; üst biliş, dikkat ve işleme gibi öğelerini ele alarak "Kendini Düzenleyici Yürütücü İşlevler Modelini" geliştirmişlerdir. Diğer bilişsel modellerden farklı olarak bu model psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasında üst bilişlerin, düşünce hakkındaki inançların ve stratejilerinin rolünü vurgulamaktadır.

Model bilişin birbirleriyle etkileşim halinde olan üç düzeyinin oluşturduğu yapılanmaya odaklanmaktadır. Wells (2000) Bu düzeyleri: bilinçli olmayan, otomatik ve refleksif alt düzey (lower level); olayların bilinçli değerlendirmelerini ve eylem ve düşüncelerin kontrolünü içeren çevrimiçi işleme düzeyi (online processing level) ve uzun süreli bellekte depolanan benlik bilgisi (self-knowledge) olarak açıklamaktadır. Otomatik bir düzey olan alt düzey; girici düşüncelerin seçici dikkat ile bilinçli hale gelmesinden sorumludur. Bilinçli bir düzey olan çevrimiçi işleme düzeyi ise uyarıcıların değerlendirilmeleri ve kontrol stratejilerinin seçimi ile ilgilidir (Wells, 2002).

Wells (2000) bireylerin düşünceleri ve inançlarına yönelik; nesne biçimi (object mode) ve üst bilişsel olmak üzere iki farklı bakış açısına sahip olabildiklerini vurgulamaktadır. Bireyler: nesne biçiminde (object mode); düşüncelerini ve algılarını olayların tam ve kesin örnekleri olarak görmekte ve değerlendirilemez olarak kabul etmektedir. Üst bilişsel biçimde ise birey düşüncelerini ve algılarını değerlendirebileceğini ve bununla beraber düşünce ve algılarının gerçeğin doğrudan örnekleri olmayabileceğinin farkındadır. Bireyin nesne biçiminden üst bilişsel biçime geçişi fonksiyonel olmayan başa çıkma stratejilerinin etkin olmasının önlenmesine ve olumsuz inançlar ve uyarılarla başa çıkmaya olanak sağlamaktadır.

Kendini düzenleyici yürütücü işlevler (S-REF) yapılandırması dikkati benliğe odaklamakta ve dışsal, bedensel uyarılarla birlikte bilişlerin birey için anlamını değerlendirmektedir. Bu modele göre birey kendisi için tehdit ifade eden uyarılara tepki olarak, kendi düşüncelerinin anlamlarını değerlendirerek düşünce stratejilerinden birini uygulamalarına olanak sağlamaktadır (Wells ve Matthews, 1994; 1996). Aynı zamanda bu modele göre psikolojik bozuklukların oluşmasında ve devam etmesinde bireylerin olumsuz benlik bilgisine sahip olması, uygun olmayan ve yetersiz üst bilişsel kontrol stratejileri kullanmaları etkilidir (Wells, 2000).

2.7.2. Üst Bilişin Psikopatolojiyle İlişkisi

Wells ve Matthews'in (1994; 1996) geliştirdiği kendini düzenleyici yürütücü işlevler modeline göre psikolojik bozuklukların oluşumunda ve devam etmesinde bilişsel dikkat odaklanması sendromu etkilidir. Bilişsel dikkat odaklanması sendromu; dikkatin benliğe odaklanması, olumsuz benlik inançları, tehdit yaratan olay ve uyarıları gözlemlenme, ruminasyon (tekrarlayıcı tepki biçimi), endişelenme ve uygun olmayan başa çıkma stratejilerinin kullanımını içermektedir.

Bu model bireyde psikolojik bozuklukların oluşmasında ve devam etmesinde; birey için olumsuz bir durum söz konusu olduğunda dikkatini kendisi için tehdit oluşturan uyarıcıya odaklaması, ruminasyon ve endişelenme gibi ısrarcı düşünce biçimlerini benimsemesi, uygun olmayan başa çıkma stratejilerini seçmesi ve kullanması biçimindeki üst bilişsel inanç ve stratejileri kullanmasından kaynaklandığını ileri sürmektedir (Wells, 2000). Bilişsel dikkat odaklanması sendromu kişide kaygı ve sıkıntı yaratan olaya ve uyarıcıya tepki olarak gelişmektedir. Örneğin, travma sonrası stres bozukluğu tanısı almış kişi yaşadığı travmatik olaya yönelik tekrarlayıcı düşüncelerin sebep olabileceği olumsuz sonuçlar ve düşüncelerini kontrol etmesi gerektiğine dair üst bilişsel inançlara sahip olabilir. Bu inançlar beraberinde işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerini (örneğin, travmatik olay hakkında tekrarlayıcı düşünme, olaya ilişkin girici düşünceleri baskılama) getirebilir (Wells, 2000).

Bacow ve arkadaşları (2009) Cartwright-Hatton ve Wells (1997)'in geliştirdikleri Üst Biliş Ölçeğini ergenlere uyarladıkları için ölçeğin beş alt boyutundan biri olan bilişsel güven boyutunu çıkararak psikolojik bozuklukların oluşumuna ve sürmesine etki eden üst bilişsel faktörleri dört alt boyutta tanımlamaktadırlar. Birinci boyut endişelenmek hakkında olumlu inançlar boyutudur. Bu boyut bireyin endişelenmesinin problem çözmede yararlı olduğuna yönelik inançlarını kapsamaktadır. Araştırmacılara göre endişeli olmak arzu edilen bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir. İkinci alt boyut bireylerin endişelenmesinin zararlı olduğu ve düşünce ve tehlikenin kontrol edilemez olduğuna yönelik inançlarını kapsayan düşüncenin ve tehlikenin kontrol edilemezliğine yönelik olumsuz inançlar boyutudur. Üçüncü boyut düşünceleri kontrol ihtiyacı hakkındaki olumsuz inançlar boyutudur. Bu boyut bireylerin bazı düşüncelere sahip olmanın yaratabileceği olumsuz sonuçlara yönelik inançlarını içermektedir. Dördüncü alt boyut ise bireylerin düşünce süreçlerine odaklanma eğilimini içeren bilişsel farkındalıktır. Bilişsel farkındalık boyutu bireyin kendi düşünce süreçleri hakkındaki farkındalığını ve meşguliyetini içermektedir.

Alan yazında üst bilişsel inançların obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, madde bağımlılığı, hipokondri, genellenmiş kaygı bozukluğu, kronik yorgunluk sendromu, alkol bağımlılığı, depresyon gibi birçok psikolojik bozuklukla ilişkili olduğunu gösteren çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır (Matthews, Hillyard ve Campbell, 1999; Papageorgiou ve Wells, 2003; Spada ve Wells, 2005; Maher-Edwards, Fernie, Murphy, Wells ve Spada, 2011). Bununla beraber üst bilişsel inançların öfke kontrol problemleri ve somatizasyon ile ilişkisinin olduğuna işaret eden bulgulara da rastlanmaktadır (Anderson, 1997; Rief, Hiller ve Margraf, 1998).

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Söz konusu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılarak ele alınan değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmada ulaşılabilirlik ilkesine göre Van merkezde lise eğitimi almakta olan gönüllü 1358 öğrenciden oluşan bir çalışma grubunda uygulamalar yapılmıştır. Araştırmanın bu bölümünde katılımcılara ait verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Araştırmaya yaş ortalaması 15.52 (SS±1.23) olan 13 ile 19 yaşları arasında 1358 lise öğrencisi katılmıştır. Araştırmaya katılanların %52.87'si erkek (n=718) ve %47.13'ü kadındır (n=640). Çalışmaya katılanların 59'u düşük gelir grubuna ait bir aileden geldiğini (%4.43), 576'sı orta gelir grubunda yer aldıklarını (%43.21), 638'i ailesinin üst gelir grubuna dâhil olduğunu (%47.87) ve 60'ı ise ailesinin çok yüksek gelire sahip olduğunu (%4.50) ifade etmiştir. Araştırmaya katılımcıların %35.86'sı dokuzuncu sınıf (n=487), %25.55'i onuncu sınıf (n=347), %27.61'i onbirinci sınıf (n=375) ve %10.97'si onikinci sınıflardan (n=149) gelen öğrenciler oluşturmaktadır. Sosyo-demografik veriler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Sosyo-demografik veriler

		N	Yüzde %
Cinsiyet	Erkek	718	52.87
	Kadın	640	47.13
Gelir	Düşük	59	4.43
	Orta	576	43.21
	Yüksek	638	47.86
	Çok yüksek	60	4.50
Sınıf	9. sınıf	487	22.55
	10. sınıf	347	25.55
	11. sınıf	375	27.61
	12. sınıf	149	10.97

Bu araştırma için Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan araştırma prosedürlerinin Hensinki Bildirgesi'nde belirtilen etik koşullara uygun olduğuna ilişkin onay alınmıştır.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada Van Merkez'de yer alan üç lisede ergenlerden oluşan 1358 kişilik gönüllü gruba ölçme araçları uygulanmıştır. Van merkezdeki bu üç liseye gidilerek ders saatlerinin bitiminde araştırma konusunda bilgi verildikten sonra gönüllü olan öğrencilerin yazılı onayları alındıktan sonra ölçme araçlarını sınıfta doldurması sağlanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada örneklem grubunu oluşturan öğrencilerden gerekli olan verileri elde etmek amacıyla "İnternet Bağımlılığı Testi", "CES Depresyon Ölçeği", "Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği", "Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri" "Penn State Endişe Ölçeği", ve "Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Versiyonu" olmak üzere altı adet veri toplama aracı kullanılmıştır.

3.4.1. İnternet Bağımlılığı Testi (İBT)

İnternet Bağımlılığı Testi Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (1994) belirlediği tanı sisteminde yer alan kumar bağımlılığından yola çıkılarak geliştirilmiş 20 maddelik bir ölçme aracıdır. Her madde 0 ve 5 arasında altılı Likert tipi ölçüm vermektedir. Ölçme aracının Türkçe'ye uyarlaması Boysan ve arkadaşları (*hakemde*) tarafından yapılmıştır. 20 maddeden oluşan testin Türkçe çevirisinin iç tutarlılığı $\alpha=0.95$ ve 15 günlük test tekrar test güvenilirliği $r=0.87$ olarak hesaplanmıştır. Araçtan elde edilen toplam puanlarla Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği ($r=0.44$ $p<.01$) ve Obsesif Kompulsif Envanteri-Revize ile ($r=0.33$ $p<.01$) orta düzeyde korelasyonlar gösterdiği bulunmuştur.

3.4.2. CES Depresyon Ölçeği (CDÖ)

CES Depresyon Ölçeği Amerikan Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü tarafından depresyon şiddetini değerlendirebilmek için geliştirildi (Radloff, 1977; Sheehan,

Fifield, Reisine ve Tennen, 1995). Ölçek maddeleri 0 ve 3 aralığında dörtlü Likert tipi ölçüm yapmaktadır. 4, 8, 12 ve 16 numaralı maddeler ters yönlü olarak puanlanmakta ve ölçeğin puan aralığı 0 ile 60 arasındadır. Yüksek puanlar depresif durum yatkınlığını yordarken düşük puanlar depresif durum olmadığını yordamaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlamasında iç tutarlık katsayısı $\alpha = 0.89$, testi yarılama güvenilirliği $r=0.89$, iki haftalık test tekrar test güvenilirliği katsayısı $r=0.69$ 'dur (Tatar ve Saltukoğlu, 2010).

3.4.3. Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri (BADBE)

Wegner ve Zanakos (1994) tarafından geliştirilen BADBE, 15 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Altın ve Gençöz (2004) tarafından yapılan BADBÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, ölçeğin güvenilirliği ile ilişkili olarak iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı $\alpha=0.90$ ve test tekrar test güvenilirliği $r=0.80$ olarak bulunmuştur.

3.4.4. Penn State Endişe Ölçeği (PSEÖ)

Meyer ve ark. (1990) tarafından genel, aşırı ve kontrol etmede güçlüklerle belirli olan patolojik endişe düzeyini ölçmek için geliştirilen 16 maddelik endişe ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Boysan (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçek maddeleri 1 ve 5 arasında Likert tipi ölçüm yapmaktadır. 1 'Hiçbir zaman doğru değil' ve 5 'Her zaman için doğru' anlamına gelmektedir. Ölçek sonuçları 1. madde, 3. madde, 8. madde, 10. madde ve 11. maddeler tersine çevrildikten sonra diğer maddelerle toplanarak elde edilmektedir. Ölçekten alınan puanlardaki artış patolojik endişe düzeyiyle doğru orantılıdır. Ölçek için test tekrar test güvenilirliği $r = 0.94$ olarak bulunmuştur. Cronbach Alfa katsayısı $\alpha=0.77$, testi yarılama güvenilirliği $r=0.72$ olarak hesaplanmıştır (Boysan, 2006).

3.4.5. Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE)

Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu 24 madde ve dört alt faktörden oluşmakta ve her madde dörtlü Likert tipi ölçüm yapmaktadır (Cartwright-Hatton ve ark. 2004). Bacow ve arkadaşlarının (2009) faktör analizinde ölçeğe ilişkin faktörler şu şekilde sıralamıştır: olumlu üst endişeler, olumsuz üst endişeler,

batıl inançlar ve bilişsel izleme. Ölçekten alınabilecek puanlar 24 ile 96 arasında değişir ve puanın yükselmesi olumsuz üstbilişsel faaliyetin arttığına işaret eder. Türkçe formun Cronbach alfa katsayısı $\alpha = .73$ 'tür (Irak, 2012).

3.4.6. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği (ÇTBÖ)

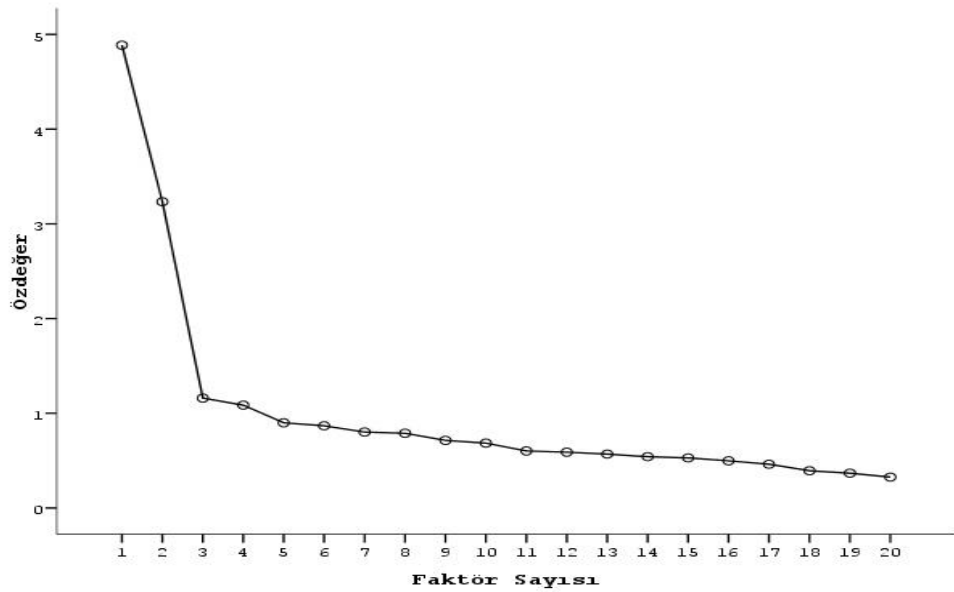
Genellikle depresif duygu durumunda çocuk ve ergenlerde ortaya çıkan ruminatif düşünce biçimlerini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Ziegert ve Kistner (2002) tarafından depresif duygu durumunda dikkat dağıtma ve ruminatif düşünce tepki biçimlerini ölçmeye yönelik iki faktörden oluşan 20 maddelik bir psikometrik araçtır. Aracın orijinal geliştirilme çalışmasında dikkat dağıtma alt ölçeği için iç tutarlılığı $\alpha = 0.81$ ve ruminatif düşünce alt ölçeği için iç tutarlılığı $\alpha = 0.88$ olarak bildirilmiştir.

3.5. Veri Analizi

Örnekleme grubundan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS paket programına aktarıldıktan sonra istatistiksel analizler yapılmıştır. Ruminasyon için Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'ne ilişkin madde istatistikleri, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Ölçeğin depresyon, ruminasyon, supresyon, endişe ve üst bilişle korelasyonları hesaplanarak birlikte geçerlik değerlendirilmiştir. Aracın güvenilirliğini değerlendirebilmek için alt ölçeklere ilişkin iç tutarlılık ve 15 günlük test tekrar test değerleri hesaplanmıştır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda çalışma grubuna ilişkin tanımlayıcı istatistikler hesaplanarak analizlere başlanmıştır. Sonrasında Ngai (2007) ye göre İnternet bağımlılık testinden 50 ve üzerinde problemlili internet kullanıcıları ve bu ölçme aracından 80 ve üzerinde alan patolojik internet kullanıcılarının oranları hesaplanmıştır. İki lojistik regresyon modeliyle İnternet Bağımlılık Testi puanlarına göre problemlili ve patolojik internet kullanımında rol oynayan risk faktörlerinin etkisi değerlendirilmiştir. Lojistik modellerde yaş, cinsiyet, gelir durumu, depresyon, Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği alt ölçekleri olan ruminatif düşünce ve dikkat dağıtma, Üst Biliş Ölçeği alt ölçekleri olan olumlu ve olumsuz üst endişe, batıl inançlar ve bilişsel izleme, patolojik endişe, Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri puanlarının problemlili ve patolojik internet kullanımıyla ilişkisi değerlendirilmiştir.

3.6. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'nin Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenilirliği

Ölçme aracının soruları alanın üç uzmanı tarafından Türkçe'ye çevirisi yapılmış, çeviriler karşılaştırıldıktan sonra sorular üzerinde düşünce birliğine varılan son hali ölçeğin Türkçe formu olarak uygulanmıştır. Ölçme aracına ilişkin hesaplanan Kaiser-Meyer-Olkin örnekleme yeterliliği ölçüsü 0.89 olarak elde edilmiştir. Bu değer ölçme aracına ilişkin psikometrik analizlerin yapılabilmesi için istenenin çok üzerinde gözlem sayısına ulaşıldığının göstergesidir. Bartlett testinde elde edilen $\chi^2 = (190) 7645.268 p < .001$ değeri, faktör analizine alınan değişkenlerin analiz için uygun olduğunu göstermiştir.



Şekil 4. Cattell scree plot testi

Ölçme aracının Türkçe formu'nun faktör yapısıyla ilişkili bir önsel değerlendirme yapabilmek amacıyla Scree Plot diyagramı çizilmiştir. Şekil 4'te de görüldüğü üzere ikinci faktör sonrasında keskin bir kırılma olmaktadır. Bu durum ölçme aracının iki boyutlu olduğuna ilişkin önemli bir kanıttır.

Yapılan varimaks rotasyonlu faktör analizinde ise ölçme aracına ilişkin özdeğeri 1.00'in üzerinde olan dört faktör bulunmuştur. Konuya ilişkin scree plot testi, ölçülen psikolojik yapının iki boyutlu olması ve orijinal ölçme aracına ilişkin kuramsal tartışmanın iki boyutu içermesi nedeniyle iki faktörlü varimaks rotasyonlu ana bileşenler analizi sonucunda elde edilen yapının orijinal faktör

yapısına ilişkin varyansı %40.60 oranında açıkladığı görülmüştür. Birinci faktör olan Dikkat Dağıtma %24.44 ve ikinci faktör olan Ruminatif Düşünce %16.17 oranında gözlenen değişkenler arasındaki varyansı açıklamaktadır.

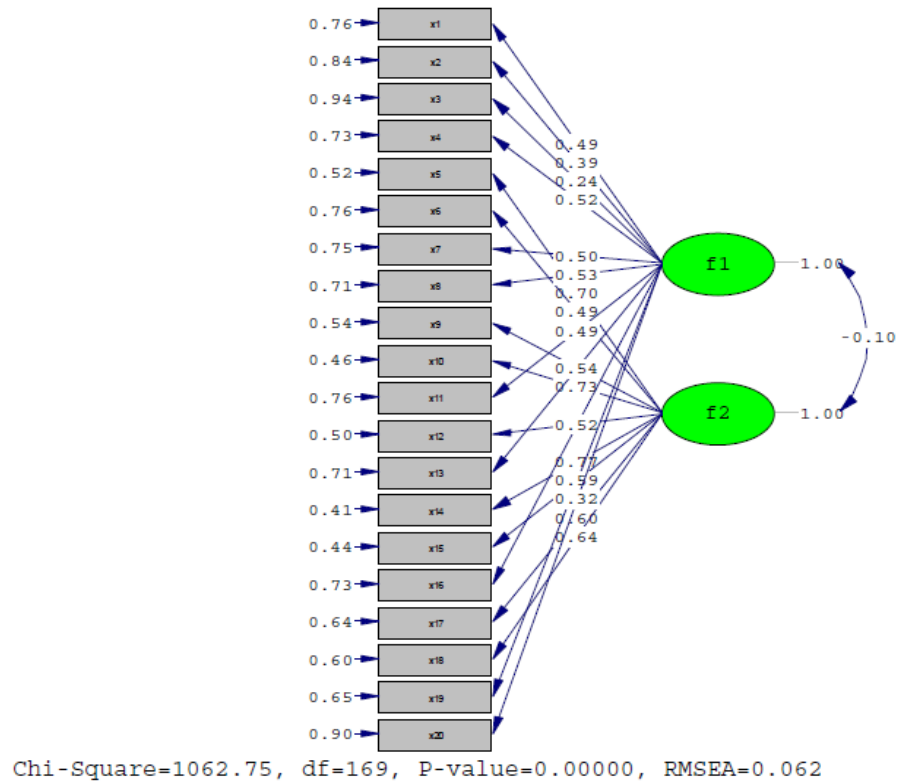
Tablo 2. Ölçme aracına ilişkin açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen faktör yükleri

		Ruminatif Düşünce		Dikkat Dağıtma	
		$\Phi 1$	$\lambda 1$	$\Phi 2$	$\lambda 2$
E 1	MADD	.561	.49	-.041	
E 2	MADD	.490	.39	.105	
E 3	MADD	.326	.24	.213	
E 4	MADD	.578	.52	-.069	
E 5	MADD	-.054		.731	.70
E 6	MADD	-.053		.552	.49
E 7	MADD	.543	.50	-.114	
E 8	MADD	.610	.53	.019	
E 9	MADD	.083		.728	.68
E 10	MADD	.055		.769	.73
E 11	MADD	.552	.49	-.115	
E 12	MADD	-.082		.742	.71
E 13	MADD	.613	.54	.051	
E 14	MADD	-.035		.793	.77
E 15	MADD	-.060		.770	.75
E 16	MADD	.549	.52	-.304	
E 17	MADD	-.031		.647	.60
E 18	MADD	.078		.691	.64
E 19	MADD	.645	.59	-.067	
E 20	MADD	.411	.32	.203	

Φ -Ana bileşenler analizinde elde edilen faktör yükleri; λ -Doğrulayıcı faktör analizinde elde edilen faktör yükleri

Ortogonal rotasyonlu ana bileşenler analizi sonunda Madde 3 dışında ölçme aracının orijinal faktör yapısı elde edilmiştir. Maddelerin madde faktör yüklerinin 0.30'dan büyük olduğu görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analiziyle elde

edilen faktör yapısının geçerliği test edilmiştir. Tahminlenen model için S-B χ^2 (169)= 1062.75, $p<.001$; RMSEA= 0.06, %95GA RMSEA = 0.06 -0.07 TLI=0.94, CFI=0.94, IFI= 0.94, SRMR=0.07. Yapısal eşitlik modelinde elde edilen iki faktörlü yapının geçerli olduğu görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizinde ölçek maddeleri için bütün faktör yükleri 0.20 üzerinde elde edilmiş ve hepsinin istatistiksel olarak manidar olduğu görülmüştür. Faktör yükleri Tablo 2'de ve elde edilen model Şekil 5'de verilmiştir.



Şekil 5. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'ne ilişkin doğrulayıcı faktör analizi diyagramı

Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeğinin alt boyutları olan ruminatif düşünce ve dikkat dağıtmanın CES Depresyon Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği, Penn State Endişe Ölçeği ve Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri puanlarıyla Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları hesaplanarak ölçme aracının ölçüt bağıntı geçerliliği değerlendirilmiştir. Ruminatif düşünce alt ölçeği depresyon, üst biliş, endişe ve düşünce baskılamayla (Supresyon) orta düzeyde manidar

ilişkiler gösterirken dikkat dağıtma alt ölçeğinin aynı değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler göstermesi ölçme aracının geçerliliği için önemli ek kanıtlar sunmaktadır. Hesaplanan korelasyon katsayıları Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3. Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği'nin alt boyutlarının psikolojik değişkenlerle Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları

	Ruminatif Düşünce	Dikkat Dağıtma
<i>Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği</i>	-	-
Ruminatif düşünce	-	-
Dikkat dağıtma	-.05	-
<i>CES Depresyon Ölçeği</i>	.33 **	-.29 **
<i>Üst Biliş Ölçeği-Cocuk ve Ergen Versiyonu</i>		
Olumlu üst endişe	.17 **	-.04
Olumsuz üst endişe	.32 **	-.12 **
Batıl inançlar	.31 **	-.10 **
Bilişsel izleme	.32 **	-.01
<i>Penn State Endişe Ölçeği</i>	.36 **	-.20 **
<i>Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri</i>	.34 **	-.06 *

*:p<.05; **:p<.001

Ölçme aracının güvenilirliğini değerlendirebilmek için onbeşgün arayla 42 gönüllünün katıldığı uygulamalar arasında sınıf içi korelasyonlar hesaplanmıştır. Elde edilen sınıf içi korelasyon katsayıları Ruminatif Düşünce alt ölçeği için $r=0.75$ $p<.01$ ve Dikkat Dağıtma alt ölçeği için $r=0.64$ $p<.01$ olarak hesaplanmıştır. Elde edilen değerler ölçme aracının kararlılığını göstermiştir. Yine bunun yanında, Ruminatif Düşünce ve Dikkat Dağıtma alt ölçekleri için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla $\alpha=.75$ ve $\alpha=.88$ olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan değerler ölçme aracını güvenilirliğine işaret etmektedir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Araştırmada kullanılan ölçme araçlarına ilişkin iç tutarlılıklar, aritmetik ortalama ve standart sapmalar ve madde istatistikleri Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Ölçme araçları için tanımlayıcı istatistikler

	N	α	Rjt	Maddeler arası r	Ort	SS	Ort ranji (maddeler)	SS ranji (maddeler)
<i>Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği</i>								
Ruminatif Düşünce	1332	.75	.22-.50	.06-.44	64.91	20.46	2.98-3.79	4.40-7.24
Dikkat dağıtma	1344	.88	.47-.71	.27-.63	43.11	22.85	3.44-3.80	4.00-5.50
<i>İnternet Bağımlılığı Testi</i>	1309	.93	.46-.74	.27-.70	29.71	22.00	1.43-1.80	1.09-1.91
<i>CES Depresyon Ölçeği</i>	1209	.89	.06-.71	-.16-.57	24.25	12.32	0.58-2.24	0.98-1.16
<i>Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu</i>								
Olumlu üst endişe	1283	.73	.32-.54	.09-.41	12.64	3.99	0.97-1.10	1.80-2.59
Olumsuz üst endişe	1286	.69	.16-.53	.07-.51	14.45	4.10	1.05-1.15	2.20-2.80
Batıl inançlar	1288	.63	.17-.47	.06-.44	14.86	3.91	1.06-1.13	2.15-2.92
Bilişsel izleme	1282	.64	.31-.44	.11-.34	16.44	3.68	0.94-1.04	2.50-3.06
<i>Penn State Endişe Ölçeği</i>	1209	.87	.13-.70	-.01-.66	46.99	12.30	2.22-4.03	1.24-1.46
<i>Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri</i>	1318	.87	.30-.63	.10-.52	50.43	12.00	1.24-1.48	2.97-3.63

N= gözlem sayısı; α = iç tutarlılık; Rjt= düzeltilmiş madde toplam korelasyonlarının ranji; maddeler arası r= Spearman maddeler arası korelasyonları; Ort= Ortalama; SS= standart sapma; Ort ranji (maddeler)= madde ortalamalarının ranji; SS ranji (maddeler)= madde standart sapmalarının ranji

Young (2004) ve Ngai (2007) de İnternet bağımlılık testi puanları için 50 – 79 puan aralığı problemlili internet kullanımı olarak tanımlanırken, ölçme aracında 80 ve üzerinde puan alanlar patolojik internet kullanıcısı olarak tanımlanmaktadır. Oranlar Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5. Aşırı internet kullanımı oranları (N=1322)

	İBÖ kesme değeri	n	%
Problemlili internet kullanımı	≥50	266	%20.12
Patolojik internet kullanımı	≥80	28	%2.10

Tablo 5 ve Tablo 6'da görüleceği üzere internet bağımlılığı testinin ≥ 50 ve ≥ 80 kesme değerleri ile analizi yapılmıştır. İnternet Bağımlılık Testi'nden IBÖ kesme değeri ≥ 50 'ye göre yapılan analiz sonucunda internet bağımlılığı testinde toplam puan olarak 50 ve üzerinde puan alan katılımcılar problemlili internet kullanıcıları olarak sınıflandırılmıştır. Tabloda da görüldüğü üzere bu analiz sonucunda problemlili internet kullanıcısı olarak 266 (%20.12) kişi tanımlanırken, patolojik internet kullanıcısı olarak ise 28 kişi (%2.10) saptanmıştır.

Tablo 6. Problemlili internet kullanımı için lojistik regresyon analizi (IBÖ ≥ 50)

	β	Standart Hata	Risk Oranı	%95 Güven Aralığı	P
Yaş	.065	.062	1.068	0.945-1.206	.293
Cinsiyet	-.570	.167	0.566	0.408-0.784	.001
Gelir Durumu	.321	.116	1.378	1.097-1.730	.006
<i>Çocuk ve Ergen Tepki Biçimleri Ölçeği</i>					
Ruminatif düşünce	.007	.004	1.007	0.998-1.016	.128
Dikkat dağıtma	.012	.004	1.012	1.005-1.019	.001
<i>CES Depresyon Ölçeği</i>	.029	.007	1.029	1.015-1.044	.000
<i>Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu</i>					
Olumlu üst endişe	.035	.020	1.035	0.995-1.077	.086
Olumsuz üst endişe	.050	.027	1.051	0.997-1.108	.066
Batıl inançlar	.013	.025	1.013	0.964-1.065	.599
Bilişsel izleme	-.103	.025	0.902	0.859-0.948	.000
<i>Penn State Endişe Ölçeği</i>	.016	.008	1.016	0.999-1.033	.059
<i>Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri</i>	.015	.008	1.015	0.999-1.031	.064

Cinsiyet =0: Erkek 1=Kadın

Gelir= 0:Düşük; 1=Orta; 2= Yüksek 3= Çok yüksek

İnternet Bağımlılık Testi'nden 50 ve üzerinde puan alan katılımcılar problemlili internet kullanıcıları olarak sınıflanmış ve bağımlı değişken olarak çoklu lojistik regresyon analiziyle bağımsız değişkenlerin etkisi değerlendirilmiştir. Lojistik modelde yaş, cinsiyet, gelir, Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği alt ölçekleri, CES Depresyon Ölçeği, Üst Biliş ölçeği alt ölçekleri, Penn State Edişe Ölçeği ve Supresyon için Beyaz Ayı Bilişsel Baskılama Envanteri puanları problemlili internet kullanımı üzerine regresyonu yapılmıştır. Analiz sonucunda erkek olmak (RO = 0.57; %95 Güven Aralığı= 0.41-0.78; $p < .01$), yüksek gelir grubuna sahip bir aileden geliyor olmak (RO = 1.38; %95 Güven Aralığı= 1.10-1.73; $p < .01$); dikkat dağıtmaya yatkınlık (RO = 1.01 ; %95 Güven Aralığı= 1.01-1.02; $p < .01$) ve yüksek depresyon (RO = 1.03; %95 Güven Aralığı= 1.01-1.04; $p < .01$) problemlili internet kullanımını artıran

önemli risk faktörleridir. Bununla beraber, Kişinin kendini bilişsel izleme düzeylerindeki artış problemleri internet kullanımında azalmayla sonuçlanmıştır (RO = 0.90 ; %95 Güven Aralığı= 0.86-0.95; $p < .01$).

Yapılan analizlerde IBÖ kesme değeri ≥ 50 'ye göre bireylerin; erkek olmak, yüksek gelir grubuna sahip bir aileden geliyor olmak, dikkat dağıtmaya yatkınlık, ve yüksek depresyon problemleri internet kullanımı ile ilişkili bulunmuştur. Bununla beraber, bireylerin bilişsel izleme düzeylerindeki artış problemleri internet kullanımında azalttığı gözlenmiştir. Bunun yanı sıra yaşın, tekrarlayıcı düşünce biçiminin, olumlu üst endişe ve olumsuz üst endişenin, batıl inançların ve düşünce baskılamasının problemleri internet kullanımıyla bir ilişkisi bulunmamıştır.

Tablo 7. Patolojik internet kullanımı için logistik regresyon analizi (IBÖ \geq 80)

	β	Standart Hata	Risk Oranı	%95 Güven Aralığı	P
Yaş	.209	.174	1.233	0.876-1.734	.229
Cinsiyet	-.381	.467	0.683	0.274-1.706	.415
Gelir Durumu	.424	.318	1.527	0.820-2.846	.182
<i>Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği</i>					
Ruminatif düşünce	.014	.012	1.014	0.990-1.039	.261
Dikkat dağıtma	.019	.010	1.019	1.000-1.039	.050
<i>CES Depresyon Ölçeği</i>	.040	.020	1.041	1.001-1.082	.045
<i>Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu</i>					
Olumlu üst endişe	-.068	.061	0.934	0.830-1.052	.262
Olumsuz üst endişe	.010	.078	1.010	0.866-1.177	.902
Batıl inançlar	.024	.070	1.024	0.892-1.175	.734
Bilişsel izleme	-.270	.073	0.763	0.661-0.882	.000
<i>Penn State Endişe Ölçeği</i>	.039	.023	1.040	0.994-1.088	.086
<i>Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri</i>	.016	.019	1.016	0.978-1.056	.405

Cinsiyet =0: Erkek 1=Kadın

Gelir= 0:Düşük; 1=Orta; 2= Yüksek, 3= Çok yüksek

İnternet bağımlılık Testi'nden 80 ve üzerinde puan alan katılımcılar patolojik internet kullanıcıları olarak sınıflanmış ve bağımlı değişken olarak çoklu lojistik regresyon analiziyle bağımsız değişkenlerin etkisi değerlendirilmiştir. Lojistik modelde yaş, cinsiyet, gelir, Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği alt ölçekleri, CES Depresyon Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği alt ölçekleri, Penn State Endişe Ölçeği ve Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Envanteri puanları patolojik internet kullanımı üzerine regresyonu yapılmıştır. Analiz sonucunda üst biliş özelliklerinden biri olan kendini bilişsel olarak izleme

düzeylerindeki artış patolojik internet kullanımından koruyucu rol oynarken (RO = 0.76; %95 Güven Aralığı= 0.66-0.88; $p<.01$) yüksek depresyonun önemli bir risk faktörü olarak rol oynadığı bulunmuştur (RO = 1.04; %95 Güven Aralığı= 1.00-1.08; $p<.05$).

Yapılan analizlerde IBÖ kesme değeri ≥ 80 'e göre yüksek depresif semptomatoloji risk faktörü ve kendini bilişsel izleme koruyucu faktör olarak patolojik internet kullanımıyla anlamlı düzeyde ilişkilidir. Yaşın, cinsiyetin, yüksek gelir grubuna sahip bir aileden geliyor olmanın, ruminatif düşüncenin, dikkat dağıtmaya yatkınlığın, patolojik endişenin, olumlu üst endişe ve olumsuz üst endişenin, batıl inançların ve düşünce baskılamasının patolojik internet kullanımıyla bir ilişkisi bulunmamıştır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA ve SONUÇ

Küreselleşme sürecinde özgün olarak ilk kitle iletişim aracı olan internet, toplumsal değişimin (İnan, 2010) yanı sıra patolojik internet kullanımı sorununu da beraberinde getirmiştir (Alaçam, 2012). Kontrolsüzce ve bireye zarar verecek bir şekilde internet kullanımı psikiyatri literatüründe patolojik internet kullanımı olarak ifade edilmektedir (Alaçam, 2012).

Dünyada ve özellikle uzak doğuda internet bağımlılığı toplumu aşırı düzeyde tehdit eden bir ruh sağlığı rahatsızlığı olarak kabul edilmektedir. Türkiye’de de bu konuyla ilgili araştırmaların sayısı gün geçtikçe artış göstermektedir. İnternet bağımlılığının psikiyatrik problemlerle yüksek komorbiditesi bu sorunla ilişkili yapılan araştırmaların önemini artırmaktadır. Yapılan çalışmalar internet bağımlılığı riski taşıyan bireylerin aynı zamanda psikiyatrik bir bozukluğunun da bulunduğunu belirtmektedir. Bu durumda internet bağımlılığının psikiyatrik bozukluklarla güçlü bir ilişkisinin olduğunu söylenebilir. Ancak psikiyatrik bozuklukların mı internet bağımlılığına yoksa internet bağımlılığının mı psikiyatrik bozukluklara neden olduğu tam olarak bilinmemektedir (Üçkardeş, 2010, s. 24).

Bu bölümde araştırmaya katılan katılımcıların demografik değişkenleri olan yaş, cinsiyet, gelir durumu, tepki biçimleri, depresyon, üst biliş, patolojik endişe ve düşünce baskılamasının problemlili internet kullanımı (IBT \geq 50 kesme değerine) ve patolojik internet kullanımıyla (IBT \geq 80 kesme değerine) olan ilişkisi tartışılıp yorumlanmıştır.

5.1. Demografik Değişkenlerle Problemlili İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler

Katılımcıların demografik özellikleri olan yaş, cinsiyet ve gelir durumları problemlili internet kullanımıyla olan ilişkisi istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda yaşın problemlili internet kullanımıyla ilişkisi bulunmazken cinsiyet ve gelir durumunun problemlili internet kullanımıyla manidar bir ilişkisinin olduğu saptanmıştır. Yapılan analizde

erkeklerin kadınlara göre daha çok internet kullandığı ve problemlerli internet kullanımına yatkınlıkları tespit edilmiştir. Başka bir deyişle erkekler kadınlara göre internet bağımlılığı konusunda daha fazla riskli grubu oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra gelir durumu arttıkça internet kullanımının da arttığı gözlenmiştir. Bu bulguya göre ailelerin iyi bir gelire sahip olması bireyin interneti elde etmesine kolaylık sağlamaktadır. Bu kolaylık bireyin interneti kontrollü kullanmadığı takdirde bireyin daha fazla internet kullanmasına ve zamanla bağımlı olmasına yol açmakta şeklinde yorumlanabilir.

Bunula beraber katılımcıların demografik özelliklerinin yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda patolojik internet kullanımı ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığı saptanmıştır. Bu durum patolojik internet kullanımının bireylerin yaş, cinsiyet ve gelir durumlarıyla ilişkili olmadığı, patolojik internet kullanımının başka sebepleri olduğu kanaatini oluşturmuştur. Buna göre bireyde internet kullanımının bağımlılık seviyesi arttıkça yaşın, cinsiyetin ve gelir durumunun patolojik internet kullanımıyla anlamlı bir ilişkisinin olmadığı söylenebilir. Buna göre bireyde internet bağımlılık seviyesi artınca bireyin yaşı, cinsiyeti ve gelir durumu ne olursa olsun bir şekilde interneti elde etmekte ve kullanım ihtiyacını gidermektedir denilebilir.

Literatür incelendiğinde internet bağımlılığı ile yaş arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda farklı bulgular elde edilmiştir. Yapılan çalışmalarda bazıları bu araştırmanın bulgularıyla paralel olarak yaşın internet bağımlılığıyla bir ilişkisinin olmadığını belirtirken (Greenfield, 1999; Şahin, 2011; Alaçam, 2012; Şaşmaz vd., 2013), diğerleri ise genç erişkinlerde ve orta yaş gruplarında daha fazla internet bağımlılığı bildirmiştir (Griffiths, 1995; Griffiths, 1996, Bölükbaş, 2003; Şahin, 2011). Bu bulgulardan yaşın internet bağımlılığı ile anlamlı ilişkisinin olmadığını belirten çalışmalar bizim çalışmamızdaki yaş ile problemlerli ve patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkiye ait bulguları desteklemektedir.

Araştırmanın bulgularına göre erkeklerin problemlerli internet kullanım düzeyi kadınlara göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alan yazında internet bağımlılığı ile ilgili bazı çalışmalarda bizim bulgularımızla paralel bir şekilde erkeklerin kadınlara göre daha fazla internet bağımlısı olduğu

belirtilirken (Scherer ve Bost, 1997; Morahan-Martin ve Schumacker, 2000: 20; Oh, 2003; Bölükbaş, 2003; Dinicola, 2004; Johansson ve Götestam, 2004; Simkova ve Cincera, 2004; Özcan, 2004; Chou ve diğer., 2005; Aktaş, 2005; Wu ve Tsai, 2006; Cao ve Su, 2007; Yang ve Tung, 2007; Balta ve Horzum, 2008; Siomos vd., 2008; Tahiroğlu vd., 2008; Canbaz vd., 2009; Günüç, 2009; Frangos vd., 2010; Üneri ve Tanıdır, 2011; Alaçam, 2012) bazı araştırmalarda ise internet bağımlılığının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farkının olmadığı belirtilmiştir (Pawlak, 2002; Kaltiala-Heino vd., 2004; Kim vd., 2006; Jang vd., 2008; Lam vd., 2009; Batıgün ve Hasta, 2010; Ayaş ve Horzum, 2013). Bunun yanı sıra kadınların erkeklere göre daha fazla internet bağımlısı olduğunu belirten çalışmalarda mevcuttur (Griffiths, 1995; Griffiths, 1996). Literatürdeki cinsiyet ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin manidar olduğunu belirten bulgular bizim araştırmamızdaki problemlili internet kullanımı ile cinsiyet arasındaki bulgularla paralellik gösterirken, cinsiyet ile patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkiye ait bulgularla paralellik göstermemektedir.

Bu araştırmaya katılanların algıladıkları aile gelirine göre yüksek bir gelir grubunda olan ailelerin çocukları düşük gelir grubunda olan ailelerin çocuklarına göre problemlili internet kullanımı riskiyle daha fazla karşı karşıya olduğu saptanmıştır. Literatürde internet bağımlılığı ile algılanan gelir durumunu araştıran çalışmaların bazılarında yüksek gelire sahip bireylerin düşük gelire sahip bireylere göre daha fazla internet bağımlısı oldukları belirtilmiştir (Bayraktar, 2001; Aslanbay, 2006; Park vd., 2010; Şahin, 2011). Bunun yanı sıra yüksek gelirin internet bağımlılığı ile bir ilişkisinin olmadığını saptayan çalışmalarda literatürde yer almaktadır (Spiegel, Hunt, Dondershine, 1988; Whang, Lee & Chang, 2003; Yoo vd., 2004; Leung, 2004; Balta ve Horzum., 2008; Üçkardeş, 2010; Alaçam, 2010). Bu bulguların sonuçlarından yüksek aile geliri ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu belirten çalışmalar yürütülen çalışmanın problemlili internet kullanımına ilişkin bulgularını destekler niteliktedir. Bununla beraber, gelir düzeyi ve patolojik internet kullanımı arasında önemli bir ilişki bulunamamıştır.

Demografik özelliklerle aşırılı internet kullanımı arasında elde edilen ilişkiler genel olarak literatürle uyumludur. Bu çalışmada internet kullanımına

ilişkin motivasyonlar ve internet kullanımım tercihleri ele alınmamış olmakla birlikte, özellikle erkek olmak sosyal beceri eksikliği veya online iletişim ihtiyacına bağlı olarak aşırı internet kullanımını artırabilir. Diğer yandan erkeklerin daha fazla internette oyun oynamaya eğilim gösterdikleri bilinmektedir. Bunun yanı sıra ekonomik durum internete ulaşabilirliği artırarak aşırı internet kullanımında dolaylı bir risk faktörü olabilir. Bütün bunların ötesinde demografik özellikler patolojik internet kullanımında önemli düzeyde ilişkili bulunmamıştır. Muhtemelen bunun nedeni patolojik internet kullanımının daha çok duygusal problemlerle ilişkili görünmesidir.

5.2. Tepki Biçimleriyle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler

Yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda problemlı internet kullanımı ile dikkat dağıtma arasında manidar bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Bu durumda bireyler yaşam stresleri ve duygusal gerilmeler karşısında dikkat dağıtmak için aşırı internet kullanımı davranışı gösteriyor olabilir. Bununla birlikte tepki biçimleri patolojik internet kullanımı arasında manidar bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Alanyazında tepki biçimleriyle internet bağımlılığı arasında çok fazla çalışma yer almamaktadır. Şenormancı, Konkan, Güçlü ve Şenormancı (2013) internet bağımlılığı ile ruminasyon arasında manidar bir ilişki bildirmiştir. Bu çalışmaya göre internet bağımlısı bireyler ruminasyon yaşayarak interneti daha çok hatırlarlar ve belleğinde interneti daha fazla tutarak bağımlılıklarını pekiştirirler. Bu araştırmanın bulgusu bizim çalışmamızdaki problemlı internet kullanımı ile dikkat dağıtma arasındaki ilişkiye ait bulguyla paralellik gösterirken ruminasyon ile patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkiye ait bulguyla paralellik göstermemektedir. İki çalışmada da yer alan bireylerin gelişimsel özellikleri sonuçlardaki farklılıkta etkili olabilir. Şenormancı ve ark. (2013) çalışması klinik olarak internet bağımlılığı teşhisi konmuş erken yetişkinlerde yürütülmüştür. Bu anlamda özellikle ruminatif düşünce ve internet bağımlığı arasındaki ilişkilerin ergenliğin sonrasında ileri yaşlarda ortaya çıkıyor olabilir.

5.3. Depresyonla Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler

Araştırmamızda yaptığımız analiz sonucunda depresyonun hem problemlı hem de patolojik internet kullanımı konusunda temel risk faktörü olduğunu göstermiştir. Bu durum depresif duygu yoğunluğu yaşayan ve depresyonu olan bireylerin rahatlamak için internete girme ihtiyacı duyması şeklinde yorumlanabilir.

Alan yazında depresyon ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda depresyon ile internet bağımlılığı arasında manidar ilişki olduğunu bildiren pek çok araştırma yapılmıştır (Sanders vd., 2000; Özcan ve Buzlu, 2005; Kim vd., 2006; Ha vd., 2006; Yen vd., 2007; Ko vd., 2008; Mythily vd., 2008; Yen vd., 2009; Liu vd., 2011; Guo vd., 2012; Wang vd., 2013). Bunun yanı sıra depresyonla internet bağımlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığını belirten çalışmalarda vardır (Yen vd., 2007; Yeh vd., 2008; Kurtaran 2008; Liu vd., 2011, Wang vd., 2013). Bununla beraber Bayraktar (2001) yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon arasında istatistiksel olarak bir ilişki olduğunu belirtmesine rağmen bu ilişkinin yönünü belirleyememiştir. Literatürde depresyonla internet bağımlılığının ilişkisini araştıran çalışmalarda elde edilen anlamlı ilişkiler yürütülen çalışmanın bulgularıyla paralellik göstermektedir.

5.4. Üst Bilişle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler

Yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda üst bilişin alt boyutu olan bilişsel izlemenin problemlı ve patolojik internet kullanımı ile manidar bir ilişkisinin olduğu gözlenirken, üst bilişin alt boyutları olan olumlu üst biliş, olumsuz üst biliş ve batıl inançların problemlı ve patolojik internet kullanımı ile anlamlı bir ilişkiğine rastlanmamıştır. Bilişsel izlemenin ise problemlı ve patolojik internet kullanımı ile manidar bir ilişkisinin olması bireyi aşırı internet kullanımından koruyucu etkisiyle ön plana çıkmaktadır. Bu durum olumsuz üst bilişsel özelliklerin ötesinde davranışçı kendini izleme müdahale stratejisinin internet bağımlılığının tedavisinde kullanılabilceği şeklinde yorumlanabilir.

Literatürde üst biliş ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda kendine ilişkin farkındalık düzeyleri yüksek olan bireylerin internet bağımlısı olmadıkları belirtilmiştir (Mayer, 1998; Schunk ve Zimmerman, 1998; Ormrod, 2003; Kılınç ve Doğan, 2014). Bu bulgular bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Bu sonuçlara göre internet kullanma davranışının bilişsel olarak farkında olan bireyler internete bağımlılık göstermemektedir. Bununla birlikte internet bağımlılığı özellikle bilişsel özelliklerin ötesinde duygusal yoğunlukla daha ilişkiliymiş gibi durmaktadır.

5.5. Endişeyle Problemlı İnternet Kullanımı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler

Araştırmamızda yapılan analiz sonucunda çok fazla, kontrolçü güç ve hemen herşeye endişelenme eğilimi belirli olan patolojik endişenin problemlı ve patolojik internet kullanımını ile manidar bir ilişkisi bulunmamıştır. Literatürde yaptığımız inceleme sonucunda bizim bilgimiz dahilinde endişe ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin boyutunu saptayacak herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu durumda bizim çalışmamız endişe ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi araştıracak çalışmalara katkı sunacağı düşünülmektedir. Bu yönüyle endişe ile problemlı ve patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkiye ait bulgular önem arz etmektedir.

5.6. Düşünce Baskılamayla (Supresyon) Problemlı ve Patolojik İnternet Kullanımı Arasındaki İlişkiler

Yapılan lojistik regresyon analizine göre düşünce baskılamasının problemlı ve patolojik internet kullanımı ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisine rastlanmamıştır. Bu bulguyu bireyin interneti yoğun olarak yaşadığı düşüncelerinden kurtulmak ve bunlardan kaçınmak için kullanmadığı şeklinde yorumlayabiliriz. Alan yazında yaptığımız tarama sonucunda düşünce baskılamayla problemlı ve patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalara rastlanmamıştır. Bu anlamda söz konusu bulgular sonraki çalışmalarda araştırmacılara ışık tutabilir.

Lojistik regresyon analiziyle test edilen internet bağımlılığının depresyon, tepki biçimleri, düşünce baskılama, endişe ve üst bilişe ait bulguları özetlenecek

olursa cinsiyetin, algılanan gelir durumunun, dikkat dağıtmanın, depresyonun ve bilişsel izlemenin problemlili internet kullanımını manidar bir şekilde yordadığı gözlenirken; yaşın, ruminatif düşüncenin, olumlu ve olumsuz üst bilişin, batıl inançların, düşünce baskılamanın ve patolojik endişenin problemlili internet kullanımı ile manidar bir ilişki sine rastlanmamıştır. Bunun yanı sıra bilişsel izleme ile depresyonun patolojik internet kullanımı ile anlamlı bir ilişki si saptanırken; yaşın, cinsiyetin, algılanan gelir durumunun, ruminatif düşüncenin, dikkat dağıtmanın, depresyonun, olumlu ve olumsuz üst bilişin, batıl inançların ve düşünce baskılamasının patolojik internet kullanımı ile anlamlı bir ilişki sine rastlanmamıştır. Elde edilen sonuçlar problemlili ve patolojik internet kullanımının daha çok duygusal problemlilerle ilişkili olduğunu, buna karşı n literatürde duygusal problemlilerle ilişkili tanımlanmış olan bilişsel faktörlerin söz konusu davranışsal bağımlılığı açıklamakta yetersiz kaldığını göstermiştir.

6. BÖLÜM

DEĞERLENDİRME ve ÖNERİLER

Bu araştırmada ele alınan değişkenler arasında bulunan ilişkiler ve literatür taraması sonucunda gözlenen internet bağımlılığıyla ilişkili risk faktörleri dikkate alındığında öneriler iki başlık altında ele alınmıştır. İlk bölümde bu çalışmada ele alınan değişkenler ile yapılan analiz sonucunda elde edilen bulgulardan yola çıkılarak geliştirilen öneriler sunulmuştur. İkinci bölümde ise bu çalışmada ele alınan değişkenlerle ilgilenen araştırmacılar için gelecekte planlayacakları çalışmalarda dikkate alabilecekleri ve yararlanabilecekleri önerilerde bulunulmuştur.

Yapılan çalışmada elde edilen bulgulara göre internet bağımlılığı ve internet bağımlılığına sebep olan patolojik değişkenler konusunda aşağıdaki başlıklar dahilinde düzenlemeler yapılması önerilmektedir:

1. Erkek olmanın ve yüksek aile gelirin problemli internet kullanımı ile manidar bir ilişkisinin olması her bireyin internet bağımlısı olabileceği ve bu bireylerden yüksek gelire sahip olanların daha fazla risk altında olduğunu göstermektedir. Aileler ve eğitimcilerin internet ve teknoloji ürünlerine ulaşabilme imkanları daha yüksek olan gelir grubunda erkek çocuklarını özellikle daha fazla takip etmeli ve bu konuda bilgilendirici olmalıdır.

2. Özellikle depresyon problemli internet kullanımı için önemli bir risk faktörü olup, problemli internet kullanımı konusunda hazırlanacak koruyucu ve sağaltıcı müdahale programlarında duygu durum değişkenlerine ilişkin teröpatik yaklaşımlara öncelik verilmelidir.

3. Gençlerde tepki biçimlerinin alt boyutu olan dikkat dağınığının problemli internet kullanımı ile anlamlı bir ilişkisinin bulunması, internet bağımlılığının bir yerde uyumu bozucu başa çıkma biçimi olarak bir duygusal rahatlama aracı olarak kullanılabilirdiği gösterdiği için konuya ilişkin müdahale yaklaşımlarında mutlaka başa çıkma stratejilerine ilişkin müdahale yaklaşımları yer almalıdır.

4. Her ne kadar bu özellik üst biliş kuramında olumsuz bir özellik olarak tanımlanmış olsa da, bilişsel izlemenin problemlili internet kullanımını azaltıcı etkisinin manidar olması bilişsel izlemenin söz konusu bağımlılıkta koruyucu rol oynayabildiğini göstermiştir. Bu anlamda davranışçı bir müdahale tekniği olan kendini izleme becerilerinin kazandırılması koruyucu müdahalelerde ve tedavi planlarında mutlaka yer verilmesi gereken bir unsur gibi durmaktadır.

5. Duygusal problemlerin problemlili ve patolojik internet kullanımı ile manidar bir ilişkisinin olması özellikle ergenlerde duygusal sorunlara yatkınlığı yüksek olan bireyleri internet bağımlılığı riskiyle karşı karşıya getirebilmektedir. Bu durumda eğitimcilerin, aile sağlığı ile ilgilenen kurumların ve terapistlerin ergenleri kaygı ve depresyona karşı korucuyu olan kişilerarası ve duygu durum düzenleme becerilerini kazandırıcı psikeğitim programları, aile eğitimleri ve psikolojik danışma müdahalelerine ağırlık vermesi önerilebilir.

Bu araştırmanın sonunda elde edilen bulgular, yeni çalışmalara ve araştırmalara gereksinim olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu anlamda aşağıda belirtilen konularda yeni çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir:

1. Problemlili ve patolojik internet kullanımına ilişkin tanımlamalardaki çeşitlilik ve söz konusu psikolojik problemle ilişkili ayırt edici tanıya ilişkin bir altın standardın olmayışı konuya ilişkin karşılaştırmalı çalışmaları ve yaygınlık tespitini güçleştirmektedir. Patolojik internet kullanımına ilişkin uluslararası konsensüsün sağlanabilmesi tanımlayıcı görüşme araçlarının geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

2. Problemlili internet kullanımının duygu düzenleme ve duygusal problemlilerle ilişkili olduğunu gösteren çalışmaların sayısında artış yaşanmaktadır. Problemlili internet kullanımının psikopatolojiyle komorbiditesini ele alan epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

3. İnternet bağımlılığının tedavisinde farklı teröpatik müdahalelerin ve farklı müdahale programlarının yaş gruplarına göre etkililiğini karşılaştıran çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Kara, H. ve Özer, Ö. A., (2004). Beyaz ayı supresyon envanteri'nin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bir ön çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 282-290.
- Aktaş, Y. (2005). 3-18 yaş grubu genç ve gençlerin interaktif iletişim araçlarını kullanma alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *The Turkish Online Journal of Educational Technology Tojet*, 4 (4).
- Alaçam, H. (2012). *Denizli bölgesi üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının görülme sıklığı ve yetişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkisi*. Pamukkale Üniversitesi: Uzmanlık tezi.
- Alloy, L. B. & Abramson, L. Y. (1999). The temple-wisconsin cognitive vulnerability to depression (CVD) project: Conceptual background, desing and methods. *Journal of Cognative Psychotherapy: An İnternational Quarterly*, 13, 227-262.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., ... & Lapkin, J. B. (2000). The temple-wisconsin cognitive vulnerability to depression project: Lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3). 403.
- Altın, M., & Gençöz, T. (2009). Psychopathological correlates and psychometric properties of the white bear suppression inventory in a turkish sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1). 23–29.

- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (dsm-iv) (4th ed)*. Apa, washington dc; Koroğlu E. (Çeviri editörü). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı (DSM-5)*. APA, Washington DC; Koroğlu E. (Çeviri editörü). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aslanbay, M. A. (2006). *Compulsive consumption: Internet use addiction the case of Turkish high school students*. Marmara Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Ataman, E. (2011). *Stres veren yaşam olayları karşısında bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve kaygı düzeyini belirlemedeki rolü*. Hacettepe Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Ayaş, T. ve Horzum, M.B. (2013). İlköğretim öğrencilerinin internet bağımlılığı ve aile internet tutumu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 4 (39). 46-57.
- Bacow, T. L., Pincus, D. B., Ehrenreich, J. T., & Brody, L. R. (2009). The metacognitions questionnaire for children: Development and validation in a clinical sample of children and adolescents with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(6). 727-736.
- Balsak, F. (2010). *Obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan lise öğrencilerinin annelerinde bilişsel süreçler*. Yüzüncü Yıl Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Balta, Ö. Ç, Horzum, M. B. (2008). "Web tabanlı öğretim ortamındaki öğrencilerin internet bağımlılığını etkileyen faktörler". *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 41(1). 187-205.

- Batıgün, A. D. ve Hasta, D. (2010). İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 213- 219.
- Bayraktar, F. (2001). *İnternet kullanımının ergen gelişimindeki rolü*. Ege Üniversitesi: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Beard, K. W., & Wolf, E. M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 4(3). 377-383.
- Beser, N. ve Öz, F. (2003). Kemoterapi alan lenfomalı hastaların anksiyete depresyon düzeyleri ve yaşam kalitesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7(1). 47-58.
- Black, D. W., Belsare, G., Schlosser, S. (1999). Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. *J Clin Psychiatry*, 60, 839-844.
- Blakey, E. & Spence, S. (1990). *Developing metacognition*. Eric Clearinghouse on Information Resources Syracuse Ny.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: *Some characteristics and processes*. *Behaviour Research And Therapy*, 21(1). 9-16
- Borkovec, T. D. & Prunzinsky, T. (1990). Cognitive and personality characteristics of worriers. *Behaviour Research And Therapy*, 28(6). 507-512.

- Borkovec, T. D., Ray, W. J., & Stöber, J. (1998). Worry: a cognitive phenomenon intimately linked to affective, physiological, and interpersonal behavioural processes. *Cognitive Therapy And Research*, 22, 561-576.
- Boysan, M. (2006). *Çok örneklemlili yapısal eşitlik modelleri*. Yüzüncü Yıl Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Boysan, M., Kuss, D., Barut, Y., Bayad, A., Ayköse, N., Gülec, M., Özdemir, O. (2014). (IN REVIEW). Psychometric properties of the Turkish version of the Internet Addiction Test. *Addictive Behaviors*.
- Bölükbaş, K. (2003). *İnternet kafeler ve internet bağımlılığı üzerine sosyolojik bir araştırma: Diyarbakır örneği*. Dicle Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Brown, A.L. (1980). *Metacognitive Development and Reading*. In R.J. Spiro, B. Bruce, W. Brewer (Eds.), *Theoretical issues in reading comprehension*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Buckner, J.D., Maner, J.K., & Schmidt, N. B. (2010). Difficulty disengaging attention from social threat in social anxiety. *Cognitive Ther Res* 34, 99-105.
- Canbaz, S., Sunter, A. T., Peksen, Y. ve Canbaz, M. A. (2009). Prevalence of pathological internet use in a sample of Turkish school adolescents. *Iranian J Publ Health*. 38(4). 64-71.
- Cao, F. ve Su, L. (2007). Internet addiction among chinese adolescents: Prevalence and psychological features. *Child Care Health Development*, 33(3). 275-81.

- Caplan, S. E. (2002). "Problematic internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioural measurement instrument". *Computers in Human Behavior*, 18, 553-575.
- Caplan, S. E. (2007). Incidents and correlates of pathological internet use among collage students. *Computers in Human Behaviour*, 2:465-473.
- Carpenito-Moyet L. J. (1999). *Hemşirelik tanıları el kitabı. 2. baskı.* (Çev. Ed). Erdemir, F. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Cartwright-Hatton, S., & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The meta cognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 279-296.
- Cartwright-Hatton S, Roberts C, Chitsabesan P ve ark. (2004). Systematic review of the efficacy of cognitive behaviour therapies for childhood and adolescent anxiety disorders. *Br J Clin Psychol* 43, 421–436.
- Caruso, D. (1998). *Critics are picking apart a professor's study that linked Internet use to loneliness and depression.* New York Times, C.5.
- Chou, C., Condrón, L. & Belland, J. C. (2005). A review of the research on internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17 (4). 363-388.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*, (Ed: R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz , D. A. Hope ve ark.), New York, The Guilford Press, s. 69-93.
- Conway, M., Csank, P. A. R., Holm, S. L. & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal Of Personality Assessment*, 75, 404-425.

- Çalışgan, H. (2013). *İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ve siber zorbalık*. Yeditepe Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Çetinkaya, M. (2013). *İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığının incelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Davey, G. C., Hampton, J. & Davison, S. (1992). Same characteristics of worrying: Evidence for worrying and anxiety as a separate constructs. *Personal Individual Differences*, 13(2). 133-147.
- Davis, R. .A. (2001). "A cognitive-behavioral model of pathological internet use". *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.
- Davison, C. C., & Neale, J. M. (2000). *Abnormal psychology*. 8. Baskı. Texas: John Wiley and Sons.
- Dell'Osso, B., Hadley, S., Allen, A., Baker, B., Chaplin, W. F., & Hollander, E. (2008). Escitalopram in the treatment of impulsive-compulsive internet usage disorder: An open-label trial followed by a double-blind discontinuation phase. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69(3). 452-456.
- Dienes, Z. & Perner, J. (1999). A theory of implicit and explicit knowledge. *Behavioral vnd Brain Sciences*, 22(05). 735-808.
- DiNicola, M. D. (2004). *Pathological internet use among college students: The prevalence of pathological internet use and its correlates*. Doctoral Dissertation. Ohio University.
- Doğan, A. (2013). *İnternet bağımlılığı yaygınlığı*. Dokuz Eylül Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.

- Döner, C. (2011). *İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığının farklı değişkenlere göre incelenmesi*. Ankara Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., Ladouceur, R., Rhéaume, J., Provencher, M., & Boisvert, J. M. (1998). Worry themes in primary GAD, secondary GAD, and other anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 12(3). 253-261.
- Dupuy, J. B., Beaudoin, S., Rheaume, J. ve ark. (2001) Worry: Daily self-report in clinical and non-clinical populations. *Behav Res Ther* 25, 207-11.
- Esen, K. N. (2007). Akran baskısı ve algılanan sosyal destek değişkenlerine göre ergenlerde internet bağımlılığının yordanması. *Ülkemizde bağımlılıkla ilgili gelişmeler içinde (ss.1- 9)*. I. Uluslararası Bağımlılık Kongresi, İstanbul.
- Esen. E. (2010). *Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Fisher, P. & Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy*. Hove, Routledge, s. 11-13.
- Flavell, J. H. (1976). "Metacognitive aspects of problem solving", L. B. Resnick (Ed.) *The Nature of Intelligence* (Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum), 231–235.
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34, 906-911.

- Frangos, C. C., Frangos, C. C. ve Kiohos, A. P. (2010). Internet addiction among greek university students: Demographic associations with the phenomenon, using the greek version of young's internet addiction test. *International Journal of Economic Sciences and Applied Research*, 3 (1). 49-74.
- Goldberg, I. (1999). Internet addiction disorder, <http://http://www.cog.brown.edu/people.html>., Erişim Tarihi 13.09.2014. Wolf (2001).
- Gonzalez, N. A. (2002). *Internet addiction disorder and its relation to impulse control*. Texas A & M University-Kingsville: Unpublished master's thesis.
- Greenberg, J. L, Lewis, S. E. & Dodd, D. K. (1999). Overlapping addictions and self esteem among college me and women. *Addiction Behaviour*, 24, 565-571.
- Greenfield, D. N. (1999). Psychological characteristics of compulsive internet use: A preliminary analysis. *CyberPsychology & Behavior*, 2, 403-412.
- Griffiths, M. (1999). Internet addiction: Fact or fiction? *The Psychologist*, 12(5). 246-251.
- Griffiths, M. D. (1996). Behavioral addictions: An issue for everybody? *Journal of Workplace Learning*, 8, 19-25.
- Griffiths, M. D.(1995). Technological addictions. *Clinical Psychology Forum*, 76, 14-19.
- Grohol, J. (1999). Internet addiction guide. [<http://psychcentral.com/netaddiction>]. Erişim tarihi 01.06.2014.

- Grohol, J. M. (2009). *The internet addiction myth: 2009 update* [Web log message].
- Grohol, J.M. (2012). Internet addiction guide. [\[http://psychcentral.com/netaddiction\]](http://psychcentral.com/netaddiction). Erişim tarihi 15 Aralık 2014.
- Guo, J., Chen, L., Wang, X, et al. (2012). The relationship between Internet addiction and depression among migrant children and left-behind children in China. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 15, 585-90.
- Gülüm, İ. V., Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı düşünme ölçeği ve bilişsel esneklik envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,13, 216-223.
- Güneş, H. (2001). *Gender differences in distress levels, coping strategies, stress related growth and factors associated with psychological distress and perceived growth following the 1999 Marmara Earthquake*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Günüç, S. (2009). *İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yüzüncü Yıl Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Hall, A.S., Parsons, J. (2001). Internet addiction: College student case study using best practices in cognitive behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 23(4). 312-327.
- Hartman H. J., (1998). Metacognition in teaching and learning: An introduction; *Instructional Science*, 26, 1-3

- Irak, M. (2012). Üstbiliş ölçeği çocuk ve ergen formunun Türkçe standardizasyonu, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(1). 47-54.
- İnan, A. (2010). *İlköğretim II. kademe ve ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı*. Atatürk Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- İnce, M. A., (2012). *Kişilik bozukluklarının bilişsel boyutu: Temel kişilik özellikleri, bilişsel duygu düzenleme, ve kişilerarası problemler*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi: Doktora tezi.
- Janeck, A. S., Calamari, J. E., Riemann, B. C., & Heffelfinger, S. K. (2003). Too much thinking about thinking?: Metacognitive differences in obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Disord*, 17(2).181-95.
- Jang, K. S., Hwang, S. Y., Choıs, J. Y. (2008). Internet addiction and psychiatric symptoms among korean adolescents. *Journal of School Health*, 78,165-171.
- Johansson, A. & Gotestam, K. (2004). Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). *Scand J Psychol*, 45, 223-229.
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: tests and an extension of the theory. *Journal of abnormal psychology*, 106(2). 221.
- Kaltiala-Heino, R., Lintonen, T. & Rimpela A. (2004). Internet addiction? Potentially problematic use of the Internet in a population of 12-18 year-old adolescents. *Addict Res Theory*, 12, 89-96.

- Karaca, M. (2007). *Sosyolojik bir olgu olarak internet gençliği: Elazığ örneği*. Fırat Üniversitesi: Yayınlanmamış doktora tezi.
- Karancı, N. (2005). *Travma-sonrası gelişim ve yordayıcı faktörler*. Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları IV, Özet Kitabı.
- Kılınç, M. ve Doğan, A. (2014). Ortaokul 7. ve 8. Sınıf öğrencilerinin internet bağımlılığı ile biliş üstü farkındalıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Volume 9/5 Spring, p. 1385-1396, ANKARA-TURKEY*.
- Kılınç, S. ve Torun, F. (2011). Türkiye'de klinikte kullanılan depresyon değerlendirme ölçekleri. *Dirim Tıp Gazetesi*, 86(1). (39-47).
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M. Y., Yeun, E. J., Choi, S. Y., Seo, J. S., & Nam, B. W. (2006). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal Of Nursing Studies*, 43(2). 185-192.
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S. & Wang, S. Y. (2008). The association between Internet addiction and belief of frustration intolerance: The gender difference. *Cyberpsychol Behav*, 11, 273-278.
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. S., Chen, C. C., & Yen, C. F. (2008). *Psychiatric comorbidity of internet addiction in college students: An interview study*. CNS spectrums.
- Kranzler, R.H. & Li, T. (2008). What is addiction? *Alcohol Research & Health*, 2(31). 93-95.

- Kratzer, S., & Hegerl, U. (2008). Is "internet addiction" a disorder of its own? A study on subjects with excessive internet use. *Psychiatrische Praxis*, 3, 80-83.
- Kronke, K., Spitzer, R. L., Williams, J., Monahan, P. O. & Lowe, B. (2011). Anxiety disorders in primary care: Prevalence, impairment, comorbidity and detection. *Ann IntMed*, 146(5). 317-25.
- Kuehner, C., & Weber, I. (1999). Responses to depression in unipolar depressed patients: An investigation of Nolen-Hoeksema's response styles theory. *Psychological Medicine*, 29, 1323-1333.
- Kurtaran, G. T. (2008). *İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi*. Mersin Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: A systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Science*, 2(3). 347-374.
- Kuss, D. J., van Rooij, A. J., Shorter, G. W., Griffiths, M. D., & van de Mheen, D. (2013). Internet addiction in adolescents: *Prevalence and risk factors*. *Computers in Human Behavior*, 29(5). 1987-1996. [[doi:10.1016/j.chb.2013.04.002](https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.04.002)].
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D. Karila, L., Billieux, J. (2014). Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current Pharmaceutical Design*, 20(25). 4026-4052.
- Kwiatkowska, A., Ziolkowski, E., Krysta, K., Muc-Wierzgón, M., Brodziak, A., Krupka-Matuszczyk, I. & Przybyło, J. (2007). Internet addiction and its social consequences. *European Neuropsychopharmacology*, 17(4). 559-560.

- Lam, L.T., Peng, Z. W., Mai, J. C. & Jing, J. (2009). Factors associated with internet addiction among adolescents. *Cyberpsychol Behav*, 12(5). 551–555.
- Leahy, R. L. & Holland, S. J. (2009). *Depresyon ve anksiyete bozukluklarında tedavi planları ve girişimleri*. Aslan, S., Türkçapar, H. ve Köroğlu, E. (Çev. Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Lee, Y. S, Han, D. H., & Yang, K. C. (2008). Depression like characteristics of 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users. *Journal of Affective Disorders*, 109, 165-169.
- Leung, L. (2004). Net-generation attributes and seductive properties of the internet as predictors of online activities and internet addiction. *Cyberpsychol Behav*, 7(3). 333-348. 125- Mesch GS. *Social*.
- Lim, J., Bae, Y., ve Kim, S. (2004). *A learning system for internet addiction prevention*. Proceedings of the IEEE international conference on advanced learning technologies (ICALT'04).
- Lin, S. S. J. & Tsai, C. C. (2002). Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18(4). 411–426.
- Liu, T. C., Desai, R. A., Krishnan-Sarin, S., Cavallo, D. A. & Potenza, M. N. (2011). Problematic internet use and health in adolescents: Data from a high school survey in Connecticut. *J Clin Psychiat*, 72: 836- 45.
- Livingston, J. A. (2006). *Metacognition: An overview*. 1997. Download: <http://www.gse.buffalo.edu/fas/shuell/cep564/Metacog.htm>, Zugriff, 27(09).

- Maddux, J.F. & Desmond, D.P. (2000). Addiction or dependence? *Addiction*, 95, 661- 665.
- Maher-Edwards, L., Fernie, B. A., Murphy, G., Wells, A., Spada, M. M. (2011). Metacognitions and negative emotions as predictors of symptom severity in chronic fatigue syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 311-317.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1989). *Toward a motivational and structural theory of ruminative thought*. JS Uleman, JA Bargh (Ed), New York, The Guilford Press.
- Martin, L. L. & Tesser, A. (1996). *Some ruminative thoughts*. In: (Ed.), Wyer, R. S. *Advances In Social Cognition*, Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Martin, L. L., Shrira, L. & Startup, H. M. (2004). *Rumination as a function of goal progress, stop rules, and cerebral lateralization*. In C. (Ed: Papageorgion & A. Welss). *Depressive rumination: Nature, theory, and treatment*. Chichester, England: John Wiley & Sons Ltd.
- Matthews, G., Hillyard, E. J., & Campbell, S. E. (1999). Metacognition and maladaptive coping as components of test anxiety. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 111-125.
- Mayer, R. E. (1998). Cognitive, metacognitive and motivational aspects of problem solving. *Instructional Science*, 26, 49-63.
- Mayes, L. ve Cohen, D. (2002). *Çocuğunuzu anlama rehberi*. Yale Üniversitesi Çocuk Araştırma Merkezi: Beyaz Balina Yayınları.

- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the penn state worry questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 487–495.
- Moberly, N. J. & Watkins, E. R. (2008). Ruminative self-focus and negative affect: an experience sampling study. *J Abnorm Psychol* 117, 314-323.
- Morahan-Martin, J. & Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Comp Human Behav*, 16, 13-29.
- Morrow, J. & Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of responses to depression on the remediation of depressive affect. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 58, 519-527.
- Murali, V. ve George, S. (2007). Lost online: An overview of internet addiction. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13(1). 24–30.
- Mythily, S., Qiu, S. & Winslow, M. (2008). Prevalence and correlates of excessive internet use among youth in Singapore. *Annals Academy Med Singapore*, 37, 9-14.
- Nakilcioğlu, Ğ. H.(2007). İletişimden bilişime: İnternet kültüründen kesitler. *Akademik Bilişim 2007 -Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya 31 Ocak-2 Şubat*.
- Nalwa, K. & Anand, A. (2003). Internet addiction in students: A cause of concern. *Cyberpsychology & Behavior*, 6(6).
- Neziroğlu, G. (2010). *Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.

- Ngai, S. S. Y. (2007). Exploring The Validity Of The Internet Addiction Test For Students In Grades 5–9 In Hong Kong. *International Journal Of Adolescence And Youth*, 13(3). 221-237.
- Nolen-Hoeksema, S. & Davis, C. G. (1999). “Thangs for sharing that”: Ruminators and their social support networks. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 77, 801-814.
- Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 loma pricta earthquake. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 61, 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal Of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion*, 7, 561-570.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1061–1072.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 67, 92-104.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3). 504-511.

- Odabaşı, F., Çoklar, A. N. ve Kabakçı, I. (2007). Yeni dünya: *İnternet – ailelerin yeni dünyadaki sorumlulukları nelerdir? 8. Aybastı-Kabataş Kurultayı.*
- Oh, W. O. (2003). Factors influencing internet addiction tendency among middle school students in gyneongbuk area. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 33 (8). 1135-1144.
- Ormrod, J. E. (2003). *Educational psychology*. New jersey: Merrill prentice hall.
- Özcan, N. (2004). *The relation between Internet use and psychosocial state in university students*. Istanbul University: Unpublished doctorate thesis.
- Özcan, N. ve Buzlu, S. (2005). Problemlerini internet kullanımını belirlemede yardımcı bir araç: "İnternet bilişsel durum ölçeği"nin üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenirliği. *Bağımlılık Dergisi*, 6 (1). 19-26.
- Öztürk, Ö., Odabaşıoğlu, G., Eraslan, D., Genç, Y. ve Kalyoncu, Ö.A. (2007). İnternet bağımlılığı: Kliniği ve tedavisi. *Bağımlılık Dergisi*, 8 (1). 36-41.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2000). Treatment of recurrent major depression with attention training. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7, 407-413.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6(2). 156-162.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 261-273.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (Eds.). (2004). *Depressive rumination: Nature, theory, and treatment*. New York: Wiley.

- Park, H. S., Kim, S. H. & Bang, S. A, et al. (2010). Altered regional cerebral glucose metabolism in internet game overusers: A 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography study. *CNS Spectr*, 153,159-66.
- Pawlak, C. (2002). *Correlates of Internet use and addiction in adolescents. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities & Social Sciences*, 63(5-A), 1727.
- Pehlivan, S. (2007). *Üst gastrointestinal endoskopi işleminde bilgilendirmenin hastanın işlemleri algılamasına, işleme uyumuna ve anksiyete düzeyine etkisi*. Gaziantep üniversitesi: Yüksek tisans tezi.
- Peltoniemi, T. (2002). *Net addiction in Finland*. First prevnet conference of telematics in addiction prevention, Atina, Yunanistan.
- Potenza, M. N. (2001). The neurobiology of pathological gambling. *Semin Clin Neuropsychiatry*, 6, 217-226.
- Purdon, C. (2004). Empirical investigations of thought suppression in OCD. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 121-136.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3). 385-401.
- Rasmussen, S. (2000). *Addiction treatment: Theory and practice*. New York: Sage.
- Rassin, E., Merckelbach, H., & Muris, P. (2000). Paradoxical and less paradoxical effects of thought suppression: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 20(8). 973-995.

- Rassin, E. & Muris, P. (2006). Abnormal and normal obsessions: A reconsideration. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1065-1070.
- Rief, W., Hiller, W., & Margraf, J. (1998). Cognitive aspects of hypochondriasis and the somatization syndrome. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(4), 587.
- Robinson, M. S. & Alloy, L. B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 275-292.
- Salkovskis, P. M. (1998). *Psychological approaches to the understanding of obsessional problems. Obsessive-compulsive disorder: Theory, Research, and Treatment*, 33-50.
- Sanders, C. E., Field, T. M., Diego, M., ve Kaplan, M. (2000). The relationship of Internet use to depression and social isolation among adolescents. *Adolescence*, 35, 237-241.
- Sattar, P., & Ramaswamy, S. (2004). Internet gaming addiction. *Can J Psychiatry*, 49, 869-870.
- Scherer, K. & Bost, J. (1997). İnternet use patterns: İs there internet dependency on campus? *In presented at the 105th annual convention of the American psychological association, Chicago*.
- Schunk, D. H., & Zimmerman, Barry J.,(1998). *Self-regulated learning from teaching to self reflective practice*. New York: Guilford Press.
- Sertbaş, G. ve Bahar, A. (2004). Anksiyete ve anksiyete ile başetmede hemşirelik girişimleri. *Hemşirelik Forumu Dergisi, Eylül-Ekim*, 39-44.

- Shaffer, H. J. (1999). On the nature and meaning of addiction. *National Forum*, 79(4). 9- 14.
- Shaffer, H. J., Hall, M.N. & Bilt, J.V. (2000). Computer addiction": A critical consideration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70 (2). 162-168.
- Shafran, R., Thordarson, D. S., Rachman S. & ark. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *J Anxiety Disord*, 10, 379–391.
- Shapira, N. A., Lessig, M. C., Goldsmith, T. D., Szabo, S. T., Lazoritz, M., Gold, M. S., & Stein, D. J. (2003). Problematic internet use: Proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and anxiety*, 17(4). 207-216.
- Shaw, M. & Black, W.D. (2008). Internet addiction: Definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNG Drugs*, 22 (5). 353-365.
- Sheehan, T. J., Fifiield, J., Reisine, S., & Tennen, H. (1995). The measurement structure of the center for epidemiologic studies depression scale. *Journal Of Personality Assessment*, 64(3). 507-521.
- Simkova, B. ve Cincera, J. (2004). Internet addiction disorder and chatting in the Czech Republic. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(5). 536 – 539.
- Siomos, K. E., Dafouli, E. D, Braimiotis, D. A. & Mouzas, O. D. (2008). Angelopoulos NV. Internet addiction among Greek adolescent students. *Cyberpsychol Behav*, 11(6). 653–7.
- Spada, M. M., & Wells, A. (2005). Metacognitions, emotion and alcohol use. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 150-155.

- Spencer, P. (2002). *Anxiety. Palliative practices from AZ for the bedside clinician*. Oncology Nursing Society, Pittsburgh, PA, 23-26.
- Spiegel, D., Hunt, T., & Dondershine, H. E. (1988). *Dissociation and hypnotizability in posttraumatic stress disorder*. The American journal of psychiatry.
- Starcevic, V. (1995). Pathological worry in majör depression: a preliminary report. *Behaviour Research and Therapy*, 33(1). 55-56.
- Suler, J. (1996). Internet addiction support group: is there truth in jest. [1996 1998-03][2007-01-10]. [<http://www.rider.edu/~suler/psycyber/supportgp.html>].
- Suler, J. (1999). Healthy and pathological internet use. *CyberPsychology and Behavior*, 2, 385-394.
- Şahin, M. (2011). *İlköğretim okulu öğrencilerindeki internet bağımlılığı*. Yeditepe Üniversitesi: Yüksek tisans tezi.
- Şaşmaz, T., Öner, S., Kurt, A.Ö., Yapıcı, G., Yazıcı, A.E., Buğdaycı, R. ve Şiş, M. (2013). Prevalence and risk factors of internet addiction in high school students. *European Journal of Public Health*. [doi:10.1093/eurpub/ckt051].
- Şendağ, S. ve Odabaşı, F. (2007). *İnternet bağımlılığı: Çocukların psikososyal gelişimi üzerindeki etkileri*. The Proceedings of International Educational Technology Conference, Near East University: North Cyprus.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O. ve Şenormancı, G. (2013). Ruminative response styles and metacognitions in internet addicts. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 167-172.

- Şenormancı, Ö., Konkan, R., Güçlü, O., Şenormancı, G. ve Sungur, M. Z., (2013). Ruminatif yanıt biçimi ve fonksiyonel olmayan tutumların majör depresyonla ilişkisi. *Düşünen Adam*, 26, 239-247.
- Tahiroğlu, A. Y., Çelik, G. G., Uzel, M., Özcan, N. ve Avcı, A. (2008). Internet use among Turkish adolescents. *Cyberpsychol Behav*, 11(5). 537-543.
- Tatar, A. ve Saltukoğlu, G. (2010). The adaptation of the ces-depression scale into turkish through the use of confirmatory factor analysis and item response theory and the examination of psychometric characteristics. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 20, 213-227.
- Tekdal, A. (2005). *Çukurova üniversitesi bilgisayar bilimleri uygulama ve araştırma merkezi'ndeki internet laboratuvarlarını kullanan öğrencilerin profili ve bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Çukurova Üniversitesi: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Tunay, Ş. (2006). *Depresyon ve kaygı belirtilerinde örtüşen ve ayrışan özelliklerin endişe olgusu açısından incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi: Yüksek lisans tezi.
- Tvedt, H. (2007). *Internet use and related factors among fifth-graders*. Umea University, Department of Psychology, Sweden: Unpublished master's thesis.
- Üçkardeş, E. A. (2010). *Mersin üniversitesi öğrencileri arasında internet bağımlılığının değerlendirilmesi*. Mersin Üniversitesi: Uzmanlık tezi.
- Üneri, Ö. Ş., & Tanıdır, C. (2011). Bir grup lise öğrencisinde internet bağımlılığı değerlendirmesi: Kesitsel bir çalışma. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24, 265-272.

- Veale, D. (2003). Treatment of social phobia. *Adv Psychiatr Treat*, 9, 258-264.
- Wahl, K., Schönfeld, S., Hissbach, J., Küsel, S., Zurowski, B., Moritz, S., ... & Kordon, A. (2011). Differences and similarities between obsessive and ruminative thoughts in obsessive-compulsive and depressed patients: A comparative study. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 42(4). 454-461.
- Wang, L., Luo, J., Bai, Y., Kong, J., Luo, J., Gao, W., & Sun, X. (2013). Internet addiction of adolescents in China: Prevalence, predictors, and association with well-being. *Addiction Research & Theory*, 21(1). 62-69.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychol Bull* 134, 163-206.
- Watkins, E. & Moulds, M. (2007). Reduced concreteness of rumination in depression. *Personality And Individual Differences*, 43, 1386-1395.
- Wegner, D. M. (1989). *White bears and other unwanted thoughts: suppression, obsession, and the psychology of mental control*. London: The Guilford Pres.
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological review*, 101(1). 34.
- Wegner, D. M. & Zanakos, S. (1994) Chronic thought suppression. *J Pers*, 62, 615–640.
- Wegner, D. M., Erber, R. & Zanakos, S. (1993). Ironic processes in the mental control of mood and mood-related thought. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1093-1104.

- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter S. R. & ark. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *J Pers Soc Psychol*, 53, 5–13.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301-320.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. UK: John Wiley & Sons.
- Wells, A. (2002). GAD, metacognition, and mindfulness: An information processing analysis. *Clin Psychol*, 9, 95-100.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994;1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 881-888.
- Welton, A. D., & Mallan, J.T. (1999). *Children and their world*. Strategies for Teaching, Mifflin Company, Boston.
- Whang, L.S-M., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over-users" psychological profiles: A behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 6 (2), 143-150.
- Wu, Y-T. ve Tsai, C.C. (2006). "University students internet attitudes and internet self-efficacy: A study at three Universities in Taiwan". *Cyberpsychology & Behavior*, 9 (4). 441-450.
- Yalçın, N. (2006). İnterneti doğru kullanıyor muyuz? İnternet bağımlısı mıyız? Çocuklarımız ve gençlerimiz risk altında mı? *Akademik Bilişim Konferansı, Pamukkale Üniversitesi: Denizli*.

- Yang, C. K., Choe, B. M., Baity, M., Lee, J. H. ve Cho, J. S. (2005). SCL-90-R and 16PF profiles of senior high school students with excessive internet use. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50(7). 407.
- Yang, S. C., & Tung, C. J. (2007). Comparison of internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. *Computers in Human Behavior*, 23, 79–96.
- Yeh, Y. C., Ko, H. C., Wu, J. Y. W., & Cheng, C. P. (2008). Gender differences in relationships of actual and virtual social support to Internet addiction mediated through depressive symptoms among college students in Taiwan. *Cyberpsychol Behav*, 11, 485-487.
- Yellowlees, P. M., & Marks, S. (2007). Problematic internet use or internet addiction? *Computers in Human Behaviour*, 23, 1447-1453.
- Yen, C. F., Ko, C. H., Yen, J. Y., Chang, Y. P., & Cheng, C. P. (2009). Multidimensional discriminative factors for Internet addiction among adolescents regarding gender and age. *Psychiat Clin Neuroscien*, 63, 357-64.
- 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. *J Adolescent Health*, 41, 93-98.
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, S. H. & Ko, C. H. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in taiwanese adolescents. *Cyberpsychology & Behavior*, 10(3).

- Yılmaz, A. E., Sungur, M. Z., Konkan, R. ve Şenormancı, Ö. (2014). Ruminasyonla ilgili üstbiliş ölçeklerinin klinik ve klinik olmayan Türk örneklemelerindeki psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(1). 1-11.
- Yoo, H. J., Cho, S. C., Ha, 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.
- Young, K. S. & Case, C. J. (2004). Internet abuse in the workplace: New trends in risk management, *Cyberpsychology & Behavior*, 7(1). 111.
- Young, K. S. (1997). What makes the Internet so addictive: Potential explanations for pathological Internet use? *Paper presented at the annual meeting of the American psychological association, Chicago, IL, August.*
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3). 237-244.
- Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1). 25-28.
- Young, K. S. (2000). "Cyber-disorders: The mental health concern for the new millennium", *CyberPsychology & Behavior*, 3(5). 475-479.
- Young, K. S. ve Case, C. J. (2004). "Internet abuse in the workplace: New trends in risk management". *Cyberpsychology & Behavior*, 7(1). 111.
- Young, K.S. (2004). "Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences", *American Behavioral Scientist*, 48(4). 415.

Young, K.S. (2007). "Cognitive behavior therapy with internet addicts: Treatment outcomes and implications". *CyberPsychology and Behavior*, 10(5). 671-679.

Zeigarnik, B. (1938). *On finished and unfinished tasks*. A source book of Gestalt psychology, 300-314.

Ziegert, D. I., & Kistner, J. A. (2002). Response styles theory: Downward extension to children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3). 325-334.

EKLER

EK 1: Demografik Değişkenler

YAŞINIZ:

CİNSİYETİNİZ: Erkek Kadın

EKONOMİK DURUMUNUZ: Alt Orta İyi Çok iyi

EK 2: İnternet Bağımlılık Testi

0	1	2	3	4	5
Hiç	Nadiren	Bazen	Sıkça	Çoğu zaman	Her zaman

Aşağıdaki soruların başındaki boşluklara 0 ve 5 arasında size uygun rakamı yazınız.

1. Ne sıklıkta planladığınızdan daha uzun süre internette kalırsınız?	0 1 2 3 4 5
2. Ne sıklıkta internette çok fazla zaman geçirdiğiniz için evdeki sorumluluklarınızı ihmal edersiniz?	0 1 2 3 4 5
3. Ne sıklıkta internette aldığınız keyfi, sevdiğiniz insan veya yakın arkadaşınızla zaman geçirmeye tercih edersiniz?	0 1 2 3 4 5
4. Ne sıklıkta sizin gibi internet kullanıcılarıyla yeni arkadaşlıklar kurarsınız?	0 1 2 3 4 5
5. Ne sıklıkta yaşamınızdaki diğer insanlar sizin internette geçirdiğiniz zamandan şikayet eder?	0 1 2 3 4 5
6. Ne sıklıkta internette geçirdiğiniz zamandan ders notlarınız veya okul çalışmalarınız olumsuz etkilenir?	0 1 2 3 4 5
7. Ne sıklıkta yapmanız gereken başka bir şeylerden önce e-postanızı kontrol edersiniz?	0 1 2 3 4 5
8. Ne sıklıkta iş performansınız veya üretkenliğiniz internette olumsuz etkilenir?	0 1 2 3 4 5
9. Ne sıklıkta birileri size internette ne yaptığınızı sorduğunda savunmacı veya gizleyici olursunuz?	0 1 2 3 4 5
10. Ne sıklıkta yaşamınıza dair rahatsız olduğunuz konulardaki düşüncelerinizi, internette rahatlatıcı fikirler bularak savuşturursunuz?	0 1 2 3 4 5
11. Ne sıklıkta kendinizi tekrar internete girmek için beklerken bulursunuz?	0 1 2 3 4 5
12. Ne sıklıkta internetsiz bir yaşamın sıkıcı, boş ve zevksiz bir şey olacağından korkarsınız?	0 1 2 3 4 5
13. Ne sıklıkta siz internetteyken birileri sizi rahatsız ederse ona sert çıkar, bağırır veya soğuk davranırsınız?	0 1 2 3 4 5
14. Ne sıklıkta gece internete girdiğiniz için uykusuz kalırsınız?	0 1 2 3 4 5
15. Ne sıklıkta internette değilken kafanızın internetle meşgul olduğunu hissedersiniz veya internette olmakla ilgili hayaller kurarsınız?	0 1 2 3 4 5
16. Ne sıklıkta internetteyken kendi kendinize “Sadece birkaç dakika daha” dediğinizi fark edersiniz?	0 1 2 3 4 5
17. Ne sıklıkta internette geçirdiğiniz zamanı azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?	0 1 2 3 4 5
18. Ne sıklıkta internette ne kadar zaman geçirdiğinizi saklamaya çalışırsınız?	0 1 2 3 4 5
19. Ne sıklıkta başkalarıyla birlikte dışarıya çıkmaktansa internette zaman geçirmeyi daha fazla tercih edersiniz?	0 1 2 3 4 5
20. Ne sıklıkta internete girmede depresif, huysuz veya gergin hissedersiniz; öyle ki bu duygular internete girdiğinizde kaybolup gider?	0 1 2 3 4 5

EK 3: CES Depresyon Ölçeği

Lütfen geçen hafta boyunca aşağıdakileri ne sıklıkla hissettiğinizi veya yaşadığınızı **İŞARETLEYİNİZ.**

(0)	(1)	(2)	(3)
Hiçbir Zaman Nadiren (1 günden daha az)	Birazcık - Birkaç Kez (1-2 gün)	Arada Sırada - Bazen (3-4 gün)	Çokça - Çoğu Zaman (5-7 gün)

GEÇEN HAFTA BOYUNCA;

1. Genellikle canımı sıkmayan şeyler canımı sıktı.	(0) (1) (2) (3)
2. Açlık hissetmedim, iştahım yerinde değildi.	(0) (1) (2) (3)
3. Arkadaşlarım veya ailemin yardımına rağmen kötü ruh halinden kurtulamadım	(0) (1) (2) (3)
4. Ruh halimin diğer insanlar kadar iyi olduğunu hissettim.	(0) (1) (2) (3)
5. Yaptığım işe odaklanmakta zorlandım.	(0) (1) (2) (3)
6. Kendimi depresyonda hissettim.	(0) (1) (2) (3)
7. Her şeye çaba harcamam gerektiğini hissettim.	(0) (1) (2) (3)
8. Gelecek için umutlu hissettim.	(0) (1) (2) (3)
9. Hayatımın bir başarısızlık olduğunu düşündüm.	(0) (1) (2) (3)
10. Korktuğumu hissettim.	(0) (1) (2) (3)
11. Huzursuz uyudum.	(0) (1) (2) (3)
12. Mutluydum.	(0) (1) (2) (3)
13. Her zamankinden az konuştum.	(0) (1) (2) (3)
14. Kendimi yalnız hissettim.	(0) (1) (2) (3)
15. İnsanlar arkadaş canlısı değildi.	(0) (1) (2) (3)
16. Yaşamdan zevk aldım.	(0) (1) (2) (3)
17. Ağlama nöbetleri geçirdim.	(0) (1) (2) (3)
18. Kendimi üzgün hissettim.	(0) (1) (2) (3)
19. İnsanların benden hoşlanmadığını hissettim.	(0) (1) (2) (3)
20. İşler yolunda gitmedi.	(0) (1) (2) (3)

EK 4: Çocukların Tepki Biçimleri Ölçeği

Gençler kendilerini üzgün hissettiklerinde farklı şekillerde düşünür ve hareket ederler. Kendinizi üzgün hissettiğinizde nasıl davrandığınızı öğrenmek istiyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyunuz. Üzgün olduğunuzda **GENELLİKLE** ne düşündüğünüze veya nasıl davrandığınıza göre 0 (Hiçbir zaman) ve 10 (Her zaman) arasında en uygun puanı işaretleyiniz.

ÜZGÜN OLDUĞUMDA;

1. Kendimi bu şekilde üzgün hissettiğim, daha önceki zamanları düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
2. Bazı şeyleri nasıl *daha farklı* yapmam gerekirdi diye düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
3. Bir zamanlar çok eğlenceli olduğu halde, çok az yaptığım bir şeyleri düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
4. Kendi başıma uzaklara giderim ve neden böyle hissettiğimi düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
5. Gerçekten çok sevdiğim bir şeyleri yaparım.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
6. "Ne hissettiğimi bir kenara bırakıp, başka bir şeye dikkatimi verebilirim." diye düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
7. Duygularım üzerinde düşünmek için yalnız başına bir yerlere giderim.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
8. "Neden böyle hissetmekten kendimi kurtaramıyorum?" diye düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
9. "Kendimi daha iyi hissetmek için bir şeyler yapacağım." diye düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
10. Daha önce bana kendimi daha iyi hissettiren bir şeyleri yaparım.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
11. İşlerin benim istediğim gibi gitmediği diğer zamanları düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
12. Eğlenceli şeyler düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
13. Neyin böyle hissetmeme neden olduğu üzerinde düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
14. Beni daha mutlu eden başka bir şeye dikkatimi yöneltirim.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
15. Sevdiğim bir şeyleri yaparak hissettiklerimi kafamdan atmaya çalışırım.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
16. Yaşadığım şeyi kafamda tekrar tekrar canlandırır dururum.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
17. Dışarı çıkıp biraz eğlenmeyi düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
18. Kendimi daha mutlu hissettiğim bir zamanı düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
19. Duygularım üzerinde düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN
20. Keşke daha iyi olsaydı diye içimden geçirerek, gerçekleşen olayla ilgili bir şeyleri düşünürüm.
HİÇBİR ZAMAN (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) HER ZAMAN

EK 5: Beyaz Ayı Düşünce Baskılama Ölçeği

Aşağıda bazı düşünce ve davranışlara ilişkin ifadeler yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatle okuduktan sonra bu ifadeye ne kadar katıldığınızı yanındaki harflerden uygun olanı yuvarlak içine alarak belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Hiçbir maddeyi boş bırakmamaya özen gösteriniz.

A	B	C	D	E
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok da da Bilmiyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

1. Bazı şeyleri düşünmemeyi tercih ederim	A B C D E
2. Bazen düşündüğüm şeyleri neden düşündüğümü merak ederim.	A B C D E
3. Kendimi düşünmekten alıkoyamadığım düşüncelerim var.	A B C D E
4. Aklıma geliveren ve bir türlü kurtulamadığım imgeler/görüntüler var.	A B C D E
5. Dönüp dolaşıp yine aynı şeyi düşünüyorum.	A B C D E
6. Keşke bazı şeyleri düşünmekten vazgeçebilsem	A B C D E
7. Bazen düşüncelerim o kadar hızlı değişiyor ki onları durdurmak istiyorum	A B C D E
8. Her zaman sorunları aklımdan çıkarmaya çalışırım	A B C D E
9. İstmeden birden bire aklıma gelen düşünceler var	A B C D E
10. Düşünmemeye çalıştığım bazı şeyler var.	A B C D E
11. Bazen gerçekten aklımdakileri düşünmekten vazgeçebilsem diyorum.	A B C D E
12. Sık sık kendimi düşüncelerimden uzaklaştıracak şeyler yaparım.	A B C D E
13. Uzaklaşmaya çalıştığım düşüncelerim var	A B C D E
14. Kimseye söylemediğim bir sürü düşüncem var.	A B C D E
15. Bazen bazı düşüncelerin zihnimi meşgul etmesini önlemek için başka şeylerle uğraşırım	A B C D E

EK 6: Penn State Endişe Ölçeği

Her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını, aşağıda verilen ölçekten yararlanarak değerlendiriniz. Sizin için uygun olan rakamı ilgili maddenin yanındaki boşluğa yazınız.

1	2	3	4	5
Benim için hiçbir zaman doğru değil	Benim için Nadiren Doğru	Benim için bazen doğru	Benim için Çoğu Zaman Doğru	Benim için her zaman doğru

1. Her şeye yetişebilecek kadar zamanım olmasa bile bunun için endişelenmem.	(1) (2) (3) (4) (5)
2. Endişelerim beni bunaltır.	(1) (2) (3) (4) (5)
3. Bir şeyler hakkında endişelenmeye eğilimli değilim.	(1) (2) (3) (4) (5)
4. Pek çok durum beni endişelendirir.	(1) (2) (3) (4) (5)
5. Bir şeyler hakkında endişelenmemem gerektiğini biliyorum; ancak kendime engel olamıyorum.	(1) (2) (3) (4) (5)
6. Baskı altında olduğumda çok fazla endişelenirim.	(1) (2) (3) (4) (5)
7. Her zaman bir şeyler hakkında endişeleniyorum.	(1) (2) (3) (4) (5)
8. Endişe veren düşünceleri aklımdan uzaklaştırmayı kolay bulurum.	(1) (2) (3) (4) (5)
9. Bir işi bitirir bitirmez, yapmak zorunda olduğum her şey için endişelenmeye başlarım.	(1) (2) (3) (4) (5)
10. Hiçbir şey için asla endişelenmem.	(1) (2) (3) (4) (5)
11. Bir sorun hakkında yapabileceğim daha fazla bir şey olmadığında o konu hakkında daha fazla endişelenmem.	(1) (2) (3) (4) (5)
12. Hayatım boyunca endişeli birisi oldum.	(1) (2) (3) (4) (5)
13. Birden bir şeylere endişelenmekte olduğumu fark ederim.	(1) (2) (3) (4) (5)
14. Bir kere endişelenmeye başladığımda durduramam	(1) (2) (3) (4) (5)
15. Her zaman endişelenirim	(1) (2) (3) (4) (5)
16. Tümüyle yapıp bitirilinceye kadar planladığım işler hakkında endişelenmeye devam ederim.	(1) (2) (3) (4) (5)

EK 7: Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Versiyonu

Biz düşüncelerinizle ilgileniyoruz. Aşağıda insanların sahip oldukları pek çok düşünce biçimi sıralanmıştır. Lütfen aşağıda yer alan ifadeleri okuduktan sonra ne ölçüde katıldığınızı size uygun rakamı işaretleyerek gösteriniz. Burada yer alan cümlelerin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Lütfen bütün ifadelere cevap veriniz.

(1)	(2)	(3)	(4)
Kesinlikle katılmıyorum	Pek katılmıyorum	Biraz katılıyorum	Tamamıyla katılıyorum
1. Bir şeyler hakkında şimdi endişelenirsem, gelecekte daha az sorun yaşarım.			(1) (2) (3) (4)
2. Endişelenmek iyi bir şey değil çünkü bana hiç iyi gelmiyor.			(1) (2) (3) (4)
3. Kafamdan geçenleri çoğu zaman fark ederim.			(1) (2) (3) (4)
4. Eğer çok endişelenirsem kendimi hasta edebilirim.			(1) (2) (3) (4)
5. Bir sorunu düşünürken, kafamın nasıl çalıştığına dikkat ederim.			(1) (2) (3) (4)
6. Endişelendiğim bir düşünceyi durduramazsam ve sonra kötü bir şey olursa, benim hatam olur.			(1) (2) (3) (4)
7. Endişelenmek, kendimi ve çevremi düzenli tutmama yardımcı olur.			(1) (2) (3) (4)
8. Engellemeye çalışsam da endişe verici düşüncelerim devam eder.			(1) (2) (3) (4)
9. Kafam karıştığında, endişelenmek bunları düzene sokmama yardım eder			(1) (2) (3) (4)
10. Beni endişelendiren şeyleri düşünmeden duramıyorum.			(1) (2) (3) (4)
11. Kafamdaki düşünceleri takip edebilmek için çok çaba harcarım.			(1) (2) (3) (4)
12. İstediğim zaman düşünmeye başlayabilmeli ya da düşünmeyi durdurabilmeliyim.			(1) (2) (3) (4)
13. Endişelenmek beni çıldırtabilir.			(1) (2) (3) (4)
14. Sürekli kafamdan geçenleri düşünürüm.			(1) (2) (3) (4)
15. Nasıl düşündüğüme sürekli dikkat ederim.			(1) (2) (3) (4)
16. Endişelenmek kendimi daha iyi hissetmemi sağlar.			(1) (2) (3) (4)
17. Düşüncelerimi durduramazsam, benim için hiç iyi olmaz.			(1) (2) (3) (4)
18. Endişelenmeye başladığımda bunu durduramam.			(1) (2) (3) (4)
19. Eğer düşüncelerimi durduramazsam kötü şeyler olacak.			(1) (2) (3) (4)
20. Endişelenmek sorunları çözmeme yardım eder.			(1) (2) (3) (4)
21. Bazı şeyler hakkında düşünmek kötüdür.			(1) (2) (3) (4)
22. Düşüncelerimi kontrol edemezsem, darmadağın olurum.			(1) (2) (3) (4)
23. İşlerimi bitirmek için endişelenmeye ihtiyacım var.			(1) (2) (3) (4)
24. Düşüncelerimi tekrar tekrar gözden geçiririm.			(1) (2) (3) (4)

ÖZ GEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı :Ali SONKUR
Doğum Yeri ve Tarihi :Adıyaman / 1984

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği
Yüksek Lisans Öğrenimi :Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık Ve Rehberlik Bilim Dalı
Bildiği Yabancı Diller :İngilizce

İş Deneyimi

Çalıştığı Kurumlar :2010/2011 Eğitim Öğretim Yılı Ayşe Aydın İlköğretimokulu
2010/2011eğitim Öğretim Yılı Özel İlk Beyaz Melekler Rehabilitasyon Merkezi
2011/2013 Eğitim Öğrtetim Yılı Kazım Özalp İlköğretim Okulu
2013/2014 Eğitim Öğretim Yılı Akköprü İlkokulu

İletişim

E-Posta Adresi :alisonkur02@gmail.com

