

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

**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE DEPRESYON VE
ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Volkan Taha ŞEKER

İstanbul, 2018

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

**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE DEPRESYON VE
ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Volkan Taha ŞEKER

Öğrenci No:
150790018

Danışman:
Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Ebadi

İstanbul, 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Projesi / Tezi - Doktora Tezi olarak sunduğum “**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE DEPRESYON VE ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİ**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.01/05./2018


VOLKAN TAHA ŞEKER

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

26/06/2018

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **150790018** numaralı **Volkan Taha ŞEKER**'in "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Sosyal Medya Bağımlılığı İle Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişki*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 29.05.2018 tarih ve 2018/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (50) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

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

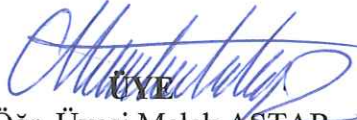


DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin EBADİ
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi Melek ASTAR
(FSM Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Volkan Taha ŞEKER

Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Ebadi

Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2018

Alanı : Klinik Psikoloji

Anahtar Kelimeler: İnternet, Sosyal Medya Bağımlılığı, Depresyon, Anksiyete.

ÖZ

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE DEPRESYON VE ANKSİYETE ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu çalışma, sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkinin saptanması amacıyla yapılmıştır. Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki başlıklı bu çalışmada evreni İstanbul İlinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Örneklem ise evrende yer alan uygun örnekleme yöntemi ile seçilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü bireylerden oluşmuştur. Yapılan analiz sonucunda sanal iletişim düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Sosyal medya bağımlılığı düzeyinin yaşa, eğitime ve medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yapılan araştırmada katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile Beck depresyon puanları ve Beck anksiyete puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arttıkça Beck depresyon ve Beck anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların Beck depresyon ve Beck anksiyete puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle katılımcı bireylerin Beck depresyon puanları arttıkça Beck anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Name and Surname : Volkan Taha Şeker
Supervisor : Dr. Lecturer Hüseyin Ebadi
Degree and Date : Graduate, 2018
Major : Clinical Psychology
Key Words : Internet, Social media dependence, Depression, Anxiety.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL MEDIA DEPENDENCE AND DEPRESSION AND ANXIETY

The present study was conducted to determine the relationship between social media dependence and depression and anxiety. In the study titled "The relationship between social media dependence and depression and anxiety", study population constitutes individuals aged over 18 living in Istanbul. The sample was consisted of individuals volunteered to participate in the study and they were selected by the appropriate sampling method. As a result of the analysis performed, it was determined that the level of virtual communication did not show any significant difference according to gender. It has been found that the level of social media dependency has shown significant difference according to age, education and marital status. It was found that there was a positive relationship between social media addiction levels of the participants and Beck depression scores and Beck anxiety scores. In other words, as the social media addiction levels of the participants increased, Beck depression and Beck anxiety scores increased. It was also found that there was a positive correlation between Beck depression and Beck anxiety scores. In other words, as Beck depression scores of participants increased, Beck anxiety scores also increased.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	v
ABSTRACT.....	vi
TABLolar LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL AÇIKLAMALAR.....	4
1. SOSYAL MEDYA KAVRAMI VE KAPSAMI	4
1.1. Sosyal Medya Tanım.....	4
1.2. Sosyal Medyanın Gelişimi.....	5
1.3. Sosyal Medya Uygulamaları	9
1.4. Sosyal Medyanın Özellikleri	12
2. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI	17
2.1. Sosyal Medyanın Etkileri.....	23
2.2. Medya Bağımlılığı Teorisi.....	26
3. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	29
4. DEPRESYON VE ANKSİYETE	33
4.1. Depresyon	34
4.1.1. Depresyon Tanımı ve Etiyolojisi	34
4.1.2. Depresyon Tanısı	36
4.1.3. Tedavisi.....	40
5. ANKSİYETE BOZUKLUKLARI	41
5.1. Anksiyete Bozukluklarının Etiyolojisi.....	42
5.2. Anksiyete Bozukluğu Tanıları	45
5.3. Tedavisi	48
6. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	49

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM	52
1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	52

1.1. Evren Örnekleme	52
1.2. Araştırmanın Varsayımları	52
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	52
2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	53
2.1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği.....	53
2.2. Beck Depresyon Ölçeği	53
2.3. Beck Anksiyet Ölçeği.....	54
2.4. Veri Analizi	54
2.5. Araştırma Soruları.....	54

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR.....	56
1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULAR	56
2. ÖLÇEK DÜZEYLERİNE İLİŞKİN GÜVENİLİRLİK ANALİZİ.....	57
3. ÖLÇEK DÜZEYLERİNİN NORMAL DAĞILIP DAĞILMADIĞININ İNCELENMESİ	58
3.1. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri Depresyon, Beck Puanları ve Beck Anksiyet Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin İncelenmesi.....	59
3.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri ile Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyet Puanı Arasında Anlamlı Bir İlişkinin Olup Olmadığının İncelenmesi	71

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA.....	73
SONUÇ	78
KAYNAKÇA.....	81

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Sosyal Medya Kategorileri	10
Tablo 2. Geleneksel Medya ve Sosyal Medya Karşılaştırılması	13
Tablo 3. Geleneksel Medya ve Yeni Medya Karşılaştırılması	14
Tablo 4. Bağımlılık İle Bağımlılık Davranışını Diğer Davranış Türlerinden Ayıran Öğeler.....	16
Tablo 5. İnternet Bağımlılığının Kavramına Yaklaşımlar	19
Tablo 6. Suler'in Tanı Ölçütleri.....	21
Tablo 7. İnternet Bağımlılığı Alt Tipleri	22
Tablo 8. Depresyonun Prognoz Belirleyicileri	37
Tablo 9. Anksiyetenin Sınıflandırılması	44
Tablo 10. DSM Tanı Sınıflamasında Anksiyete Bozuklukları	46
Tablo 11. Anksiyete Düzeyleri	47
Tablo 12. Demografik Özelliklerin Dağılımı	56
Tablo 13. Katılımcıların Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Dağılımlar	57
Tablo 14. Güvenilirlik Analizi.....	58
Tablo 15. Ölçek Düzeylerinin Normal Dağılıp Dağılmadığının İncelenmesi	59
Tablo 16. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyet Puanının Cinsiyete Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin Tespiti İçin Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi	60
Tablo 17. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı Ve Beck Anksiyet Puanının Yaşa Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin Tespiti İçin Yapılan ANOVA	62
Tablo 18. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyet Puanının Eğitim Durumuna Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin Tespiti İçin Yapılan ANOVA	65
Tablo 19. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyete Puanının Medeni Duruma Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin Tespiti İçin Yapılan Bağımsız Örneklem T Testi	67

Tablo 20. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyet Puanının Aylık Gelire Göre Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin Tespiti İçin Yapılan ANOVA Sonuçları.....	69
Tablo 21. Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri İle Beck Depresyon Puanı Ve Beck Anksiyet Puanı Arasında Anlamlı Bir İlişki Olup Olmadığının Tespiti İçin Yapılan Pearson Korelasyon Analizi.....	71



ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. Başlıca Sosyal Medya Sitelerinin Kullanıma Açılma Tarihleri	7
Şekil 2. Türkiye’de İnternet Ve Sosyal Medyanın Son Durumu (2017)	12
Şekil 3. Davis’in İnternet Bağımlılığını Açıklamakta Kullandığı Bilişsel Davranışçı Model	20





GİRİŞ

Tarihsel süreç içinde getirilen yeniliklerle birlikte bugün gelinen noktada insan yaşamını yakından etkileyen aktörlerinden birinin internet olduğu görülmektedir. İnternetin insanlık tarihi bakımından yeni bir dönüm noktası olarak kabul edildiğini belirtmek gerekir. 20. yüzyıldan itibaren radyo, gazete, televizyon ve sinema gibi kitle iletişim araçlarını inceleyen iletişim araştırmalarından yeni inceleme alanı internettir. Bu alanın hem öncül yaklaşım ve kuramların yeniden incelenmesine hem de bu ortamdaki yenilerin üretilmesine imkân sağlamıştır. Zira internetin öncüllerinden daha farklı ortamı, avantaj ve dezavantajları, katılım biçimleriyle bir kitle iletişim aracı olmakla birlikte araştırılmaya açık bir alandır.

İnternet sunduğu fırsatlarla geleneksel medyadan ayrıldığı görülmektedir. Yazılı basın ve televizyon gibi geleneksel iletişim kanallarının görsel olarak etkileyici olmakla beraber, tek yönlü iletişim kurduklarından amaca ulaşma hususunda manipülatif olduklarını söylemek mümkündür. İnternetteki web uygulamalarıyla iletişim kuran tarafların arasında iki yönlü ve eş zamanlı enformasyon akışının sağlanması internetin en önemli özelliğidir.

Kendini devamlı yenileyen internet sosyal medyayla kendi içerisinde altın çağını yaşadığı görülmektedir. Birçok kişi arkadaşlarıyla görüşme, arkadaşlarının fotoğrafları ve iletilerine bakma, mesaj gönderme ve mesaj alma, eğlenme, boş zamanını değerlendirme, bilgiye erişme, gündemi takip etme gibi eylemler için sosyal medyayı kullanır.

Sosyal medya, özellikle boş vakitlerin değerlendirildiği, eğlendiği, sohbet edildiği, bilgi alışverişlerinde bulunduğu, bilgiye erişilerek gündemin takip edildiği yegâne araç haline dönüşmüştür. Sosyal medya, kullanıcılarına enformasyon, bilgi, ve düşünce paylaşım imkanı tanır ve karşılıklı etkileşim oluşturarak çevrimiçi araç ve web sitelerinde ortak olarak kullanılan bir kavramdır. Sosyal medyayı bilginin farklı düşünce, bakış açıları ve deneyimlerin kamu oluşturmaya web siteleri tarafından

paylaşımına fırsat tanıyan ve internet dünyasını hızlı bir şekilde insan hayatına yerleştiren uygulama alanı olarak ifade etmek mümkündür.

Sosyal ağ sitelerini insanların kullanıcı profilleri tarafından hazırlanmış olan içerikleri interaktif olarak birbirlerine ilettikleri internet siteleri şeklinde tanımlanmaktadır. Bu içeriklerin, arkadaşlar arasındaki ağ içerisinde profil (kişisel bilgiler), blog ve tartışma listeleri aracılığı ile iletilir. Twitter ve Facebook en çok kullanılan (bilinen) ve kullanıcı sayılarının diğer sosyal paylaşım ağlarına nazaran en çok olan ortamlardır.

İnternet ve sosyal medya teknolojisinin bireylerin hayatında merkezi bir yer edinmesinin önemli sebeplerinin başında bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilmesi gelmektedir. Bazen bireyler yalnızlığına, bazen sevincine veya hüznüne, bazen siyasal ve sosyal katılımına gibi duygusal ve moral olarak birçok ihtiyaca olanak sağladığı görülen sosyal medya kullanımının, diğer yandan sosyal medya araçlarına bağımlılığı da beslemektedir. Aynı zamanda bu bağımlılıktan kaynaklanan bazı psikolojik rahatsızlıklara da neden olabilmektedir. Bunlardan en önemlileri depresyon ve anksiyedir.

Bazı zamanlarda hissedilen, benlik saygısının zarar görme ya da yaşamsal zorluklardan kaynaklanan üzüntünün yoğun hali depresyondur. Bu duygunun kişinin işini, uykusunu, yeme düzenini ve diğer insanlar ile ilişkilerini etkileyecek boyutlara ulaştırdığı görülmektedir. Anksiyete (kaygı), olumsuz ya da tehlikeli bir olayın meydana gelmek üzere olduğu beklentisi ile oluşan, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik bileşenleri bulunan bir tepki dizgesi anksiyedir. Bu bilgilerden hareketle çalışmada sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkinin araştırması amaçlanmıştır.

Teknolojinin sorunlu düzeyde kullanılmasının önemli bir kriter olarak değerlendirildiğini söylemek mümkündür. Nitekim araştırmalarda problemlili olan internet kullanımının psikopatolojik belirtiler ile ilişkili olduğu görülmektedir. Sosyal

medya bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmanın literatüre olan katkısıyla önemli olduğunu söylemek mümkündür.



BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL AÇIKLAMALAR

1. SOSYAL MEDYA KAVRAMI VE KAPSAMI

Son yüzyılda ortaya çıkarak en önemli iletişim akımlarının arasında yerini alan sosyal medya, özellikle bulut bilişim olgusu ile birlikte tecrübe ve iletişimin dünyanın her tarafında eş zamanlı ve paylaşıma açık olarak yürütülmesine olanak sağlamaktadır. Sosyal etkileşim platformu olarak sosyal ağların yüksek oranlarda ölçekler ve erişilebilen yayıncılık, teknik ve yöntemlerin bir araya gelmesi ile oluştuğunu söylemek mümkündür. Bu platformların çift yönlü etkileşimleri iletişime dönüştürülmesine olanak sağladığı görülmektedir (Yağmurlu, 2011, s. 6). Bu bölümde sosyal medya kavramı ve kapsamı üzerinde durulmaktadır.

1.1. Sosyal Medya Tanım

Sosyal medya insanların yeni dönemde sosyalleşme ortamı şeklinde nitelendirilir. Sosyal medyayı, kullanıcılar tarafından oluşturulduğu görülen konseptlerin belirlediğini söylemek mümkündür. Başka bir deyişle sosyal medya, hali hazırda müşteri/tüketici ve hedef olan gruplara ulaşabilmek için işletmelerin kullanmış oldukları bazı araçların bütünüdür. Sosyal medya ve teknolojileri ürün/mal veya hizmet veren firmalara güven oluşturabilecek biçimde, müşteri/tüketicilere ve hedef olan gruplara ulaşmak, ilişki ve iletişim kurmak gibi imkânlar sağlar (Safko, 2010, s. 36).

Sosyal medya kavramını tanımlarken, sosyal ağların temelde içerik, veri ve insanların arasındaki etkileşimlerini kolaylaştırabilmeyi amaç edinmesi ve bu etkileşimle yeni iş biçimlerinin, sosyal yapı ve teknolojik sunumların teşvik edilmesini hedeflendiğinin altının çizilmesi gerekmektedir. Bu anlamda profesyonel kullanıcıların oluşturduğu içeriklerin, sosyal iletişim ortamlarıyla, profesyonel olmayan kullanıcıların içerikleri oluşturup paylaşılmasına imkân tanır.

Genel anlamda sosyal iletişim ortamlarının, “Web 2.0” altyapından faydalanılarak düşünce, duygu ve enformasyonların kullanıcıların arasında aktarımlara imkan tanıyan platformu ifade etmektedir (Atan, 2010, s. 148).

Daha geniş bir anlatımla, sosyal medya kavramı kullanıcıların birbirleri ile görüş, bilgi ve ilgi alanlarını paylaşarak etkileşim kurabilmeleri için olanak sağladığı görülen web siteleri ve online (çevrimiçi) araçları kapsamaktadır. Sosyal medyayı, teknoloji; sosyal girişimciliği kelime, resim, video ve ses dosyalarıyla birleştirdiği görülen şemsiye bir kavram olarak görmek mümkündür (Özel, 2011, s.12).

1.2. Sosyal Medyanın Gelişimi

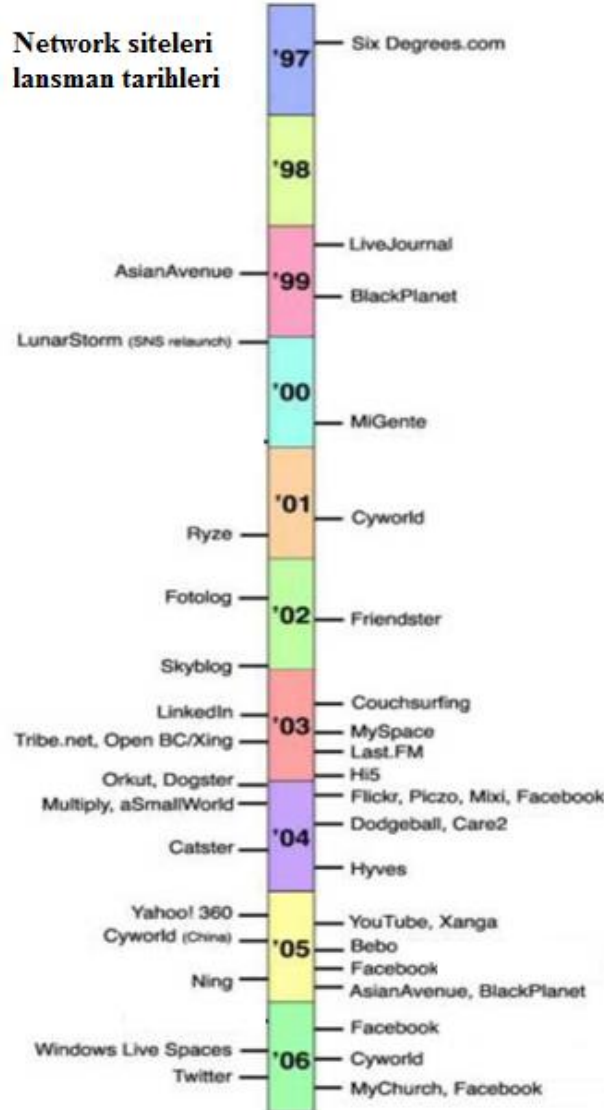
Randy Suess ve Ward Christensen 1978’de arkadaşlarıyla bilgi paylaşımı yapmak, onlar ile irtibatta kalabilmek için Bulletin Board Services isimli bir yazılım geliştirerek sosyal ağın ilk örneğini bulmuşlardır. Bu sistemde kişiler “giriş yapıp” çevrimiçi olduklarında diğer insanlar ile iletişim kurabilmektedirler. BBS yazılımında, kullanıcılara mesaj bırakılabilmekte, mesaj okunmakta, dosya transferi yapabilmekte ve oyun oynayabilmektedirler. Ancak bu faaliyetlerin tümünü oturma açarak yapabilmektedirler. 1979da Duke Üniversitesi’nden Truscott ve Ellis’in “User’s Network (Usenet)” adıyla herkese açık olan ve kullanıcıların mesajlarının yayınlanabildiği internet tabanlı sistem geliştirip bugünkü forumların temellerini attıkları görülmektedir. Bugün belli başlı forum siteleri tarafından kullanılan Usenet ile beraber internet tabanlı iletişim olan ARPANET, LISTSERV, ve BBS sistemleriyle desteklendiği görülmüştür (Elbaşı, 2015, ss.56-57).

Microsoft’un 1999’da geliştirdiği görülen Messenger programının, kullanıcıların sanal isim kullanma durumu olmadan gerçek isimlerin kullanıldığı bir ortam sağlamasıyla başlar. LinkedIn 2003 de kurulmuştur ancak 2006’da LinkedIn ciddi bir gelişme gösterip, üye sayılarını büyük oranlarda arttırmıştır. Bu durum da sosyal medya dünyasının değiştiğini göstermektedir. Türkiye’de de sosyal medyanın gelişimi için önemli olan aşama, 2004’te kurulduğu görülen sosyal paylaşım yeri Yonja.com olmuştur. Yonja.com kendini yenileyemediği için de yerini başka sosyal

medya araçları almıştır. 2004 yılında resim paylaşım sitesi kabul edilen Flickr yayına geçmiştir ve üye sayısı katlanarak artarak popülerleşmiştir (Sarıçam, 2015, s.19).

Bununla beraber sosyal paylaşımın her daim konuşma iletişimi olmadığını, resimlerin ve paylaşılan ortamlar olduğunu açıklayan Flickr, sosyal medya tarihine adını başarılı bir proje olarak yazdırmıştır. Ayrıca Facebook'un Mark Zuckerberg kontrolü altında 2004'te yayına girdiğini belirtmek gerekir. İlk dönemlerde yalnızca kendi üniversitesi için kullanıldığı görülen sitenin, zaman içinde farklı üniversitelere yayıldığı görülmektedir. Facebook işlevini gören bütün sosyal medya kullanıcı adaylarının, Facebook'un kendi okullarında çalışma yapması istenmiştir. Bunun yanında Facebook'un üniversite kurum yayımlarının dışında bütün dünyaya hizmet etmeyi hedeflediğini belirtmek gerekir. Alt yapısıyla kullanılan teknoloji ile o dönemde rakiplerine tartışılmaz şekilde fark atıp başarılı olduğu görülen bu sosyal medya sitesinin hızlı bir biçimde dünyaya yayılmaya başlaması söz konusudur. Facebook'un, kullanıcılar tarafından beğenildiği görülen bir ara yüze sahip oluşuyla internet kullanıcılarını kendine çekmeyi başarmıştır (Sarıçam, 2015, s. 20).

Sosyal medyanın tarihsel gelişimine bakıldığında aşağıdaki sıralama ortaya çıkmaktadır:



Şekil 1. Başlıca Sosyal Medya Sitelerinin Kullanıma Açılma Tarihleri

Kaynak: Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. Journal of Computer-Mediated Communication, 13(1), ss. 210-230,s. 215.

Sosyal Medya'nın tarihsel sıralamayla takip edildiğinde aşağıdaki sıralama yapılabilmektedir (<http://www.letsblue.com>, 2016)

1971 yılında ilk E-posta hizmeti sağlandı.

1974 yılında BBS (Bulletin Board System) telefon hatları kullanılarak iki telefon kullanıcısı arasında ilk veri transferi sağlandı.

1978 yılında ilk web tarayıcısı örnekleri USENET aracılığıyla dağıtıldı ve ilk online bülten listesi örnekleri hayatımıza girdi.

1979- Ticari Online Servisler COMPU SERVE ve THE SOURCE yayına başladı. Özel network alanında indirilebilir dosyalar, programlar ve mesaj boardları sağlayan servislerin öncüsü oldular.

1994- İlk Network Sosyal Sitesi GEOCITIES kuruldu. Kullanıcılar kendi içeriklerini altı adet şehire göre girebiliyorlardı.

1995- THEGLOBE.COM kullanıcılarına içerik paylaşımı ve kendi ilgi alanlarındaki insanlarla iletişim kurma deneyimi kazandırdı.

1996- ICQ yayın hayatına başladı.

1997- AOL Anlık Mesajlama yazılımı yayınlandı.

1997- SIXDEGREES.COM kullanıcılarının profil oluşturmasını ve arkadaş listelerini yayınladıkları site yayın hayatına başladı.

1988- İlk IRC istemci ve sunucu yazılımı yazıldı.

2000- ilk sosyal ağ siteleri de dahil olmak üzere internetin büyümesiyle yıllardır körüklenen .com balonunun patlaması web girişimcilerini iş başına göndermiş oldu.

2001- WIKIPEDIA kuruldu. Kullanıcılarında makale girebildiği internetin özgür ansiklopedisi yayın hayatına başladı.

2002- FRIENDSTER arkadaş çevrelerinin internette buluştuğu üç ayda üç milyon kullanıcı sayısına ulaşan site yayın hayatına başladı.

2003- MYSPACE friendster.com klonu olarak ortaya çıkan siten büyük popülerlik kazandı.

2004- FACEBOOK yayın hayatına başladı. İlk ortaya çıkış amacı Amerika'da Harvard üniversitesi öğrencilerini buluşturmak için açılan site ilk ayda 19.500 öğrencinin yarısından fazlası üye oldu.

2006- TWITTER yayın hayatına başladı.

2008- FACEBOOK , myspace'i satın aldı.

2011- Google Plus facebook'a rakip olarak yayın hayatına başladı

1.3. Sosyal Medya Uygulamaları

Günümüzdeki sosyal medya uygulamalarının artık yalnızca iletişimi sağlamakla kalmadığı, bilgi edinme, oyun oynamak, arama yapmak ve alışveriş yapmak gibi bir çok aktivitelere de olanak sağladığı görülmektedir. Neredeyse bireylerin her ihtiyacını karşılar bir duruma gelmiştir. Böylelikle aranan her şey sosyal medyada bulabilen kişilerin bir başka araca ihtiyaçları kalmamıştır.

Bilgi değişimlerinin bu denli yaygın duruma gelmesinin her geçen zamanda yeni sosyal ağların oluşumun yol açmaktadır (Akyazı ve Tutgun, 2013, s.12). Sosyal paylaşım ağlarının tanımına uygun olan tarzdaki ilk site örneklerinin Classmates.com ve SixDegrees.com siteleri olduğu görülmektedir. Classmates.com eski sınıf arkadaşlarının bulunmasıyla ilgili bir tema sunduğu görülürken, SixDegrees.com kullanıcıları profil (görünüş) yaratabilmekte ve arkadaşlarını listeleme fırsatı sunmaktadır. SixDegrees sosyal medya uygulamasının milyonlarca kullanıcıya ulaşma konusunda başarılı olduğu görülse de daha sonradan popülerliğini kaybetmiştir. Ayrıca kendi gibi sitelerin artışının üzerine rekabete girememiştir ve 2001’de kapanmıştır (Belin ve Yıldız, 2011, s. 28; Hazar, 2011, s. 155).

Nedenlerine bakıldığında, kullanıcılar arkadaş tekliflerinin kabulünün ardından sitede yapılacak olan alternatif uygulamaların olmayışı ve sitenin çeşitli etnik kimlikler ile buluşma konusunda yetersizlerin belirtildiği görülmektedir (Toprak, Yıldırım, Aygöl vd. 2009, 28). 1998’de “MoveOn”, 1999’da “AsianAvenue”, “Black Planet”, “Napster”, “Third Voice”, “Blogger”, “Epinions”, 2000’de “LunarStorm”, 2001’de “Cyworld”, “Ryze”, “Wikipedia”, 2002’de “Fotolog” uygulamalarının diğerlerinden cesaretle kurulduğu ve bunlardan bazılarının bugünde faaliyetini sürdürdüğü görülmektedir (Hazar, 2011, s. 156).

Foursquare, 2009’da arkadaşlarla “check-in” şeklinde isimlendirilen yer bildirimleri ve gerçek zamanlı olarak konum paylaşmayı başlatan sistem olmuştur. Beş yıl sonra da, check-in’de kendi uygulamasını yapmak isteyerek Swarm adıyla yeni bir uygulamayı ortaya çıkardığı görülmüştür. Böylelikle, kullanıcıların arkadaşlarını takip ederek, onlarla buluşması için hız yol almıştır (Foursquare, 2015).

Instagram'ın, 2010'da "Kevin Systrom" ve "Mike Krieger" isimli iki girişimcinin kurmuş olduğu fotoğraf paylaşım uygulaması şeklinde ortaya çıkmıştır. Uygulamanın popüler hale gelmesinin üzerine 2012'de Facebook 1 milyar dolar gibi bir ücrete uygulamayı satın aldığı görülmektedir (Gürel, 2011).

İnternetin hizmet kapsamının genişlemesiyle ortaya çıktığı görülen sosyal medyanın hem içerik olarak hem tür olarak çeşitlendiği görülmektedir. Sosyal medyanın türlerini sosyal ağlar, sosyal imleme, video paylaşım siteleri, bloglar, podcastler, mikro bloglar, forum ve wikiler olarak sıralamak mümkündür (Zafarmand, 2010).

Sosyal medya uygulamalarının içeriği tamamen bireyler tarafından belirlenmektedir. Bireyler birbirleriyle devamlı olarak bu uygulamalar üzerinden etkileşimdedirler. Başka bir deyişle sosyal medya; mekân ve zaman sınırlaması olmaksızın mobil tabanlı paylaşımın, tartışmaların esas olduğu iletişim şeklini ifade etmektedir. Sosyal medya platformları temelde iletişim ve paylaşımaya dayanır (Hatipoğlu, 2009, s. 71).

Sosyal medya araçları için birbirlerinden farklı sınıflandırmalar yapıldığı görülmektedir. Lon Safko'nun kaleme aldığı, The Social Media Bible (Sosyal Medya İncili) isimli kitapta, sosyal medya aşağıdaki amaçların etrafında sınıflandırmıştır:

Tablo 1. Sosyal Medya Kategorileri

SOSYAL MEDYA KATEGORİLERİ			
1	Sosyal Ağlar	9	Oyunlar
2	Yayıncılık	10	Üretim uygulamaları
3	Fotoğraf Paylaşımı	11	Bilgi toplayıcılar
4	Ses	12	RSS
5	Görüntü	13	Arama Yapma
6	Microblogging	14	Mobil
7	Canlı Yayın	15	Kişiler Arası
8	Sanal Dünya		

Kaynak: Safko, L. (2012) *The Social Media Bible: Tactics, Tools, and Strategies for Business Success*, Third Edition, (N.J, USA: John Wiley and Sons, 2012

Halkla ilişkiler uzmanı olan James L. Horton ise aşağıdaki ölçütler kapsamında sosyal medya unsurlarının altını çizmiştir:

1. **İnternet tabanlı olma özelliği:** “meetup.com” sitesinin yerel yüz yüze görüşmelerin ayarlanması için interneti kullanması buna örnek olarak verilebilir. İnternet organizasyon işletmesi olarak çalışmakta ancak iletişim kişisel kurulmaktadır
2. **Hızlı iletişim olanağı sunar:** Yayıncılığın sosyal medyada giderek daha az zaman aldığı görülmektedir. Twitter ya da internetten mesajlaşmak gibi servislerle, konuşma ve yazmak saniyeler almaktadır. Sosyal medya genel olarak canlı olabilmektedir.
3. **Coğrafi olarak sınırsızdır:** Coğrafi sınırlamaların sosyal medyada söz konusu olmadığı görülmektedir. Kişiler nerede olurlarsa olsunlar başka insanlarla iletişim kurabilirler.
4. **Eski ve yeni internet teknolojilerini birleştirir:** Sosyal medyadaki forumlar aracılığı ile e-posta göndermeden hemen anında mesajlaşma, dosya paylaşma, video aktarım ve daha birçok şeyi kapsayan bütün teknolojiler birleştirilmiştir.

Mavnacıoğlu (2009, s. 6410) sosyal medyanın temel özelliklerini aşağıdaki gibi aktarmaktadır:

“Zaman ve mekân sınırlaması olmadan, paylaşım ve tartışmaya dayanan bir internet uygulamaları zinciridir. Kullanıcılar, kendi ürettikleri içerikleri kolaylıkla internet ortamında ve mobil ortamda yayımlamaktadır. Kullanıcılar, başka kullanıcıların içeriklerini, yorumlarını takip etmektedirler. Kullanıcı, sosyal medya uygulamalarında hem takip eden hem de takip edilen pozisyonundadır. İçerikler detaylı incelendiğinde informal oldukları ve zamanla kullanıcılar arasında bir dedikodu zincirine dönüşebildiği görülmektedir.”

İnternetin yaygın kullanımının öncesinde bireylerin birbiriyle kurdukları yüz yüze, sele ve mektup aracılığıyla iletişime fırsat sağlayan sosyal medya bunların

yanında içerik paylaşımlarına fırsat sağlayıp kullanıcıları memnun edebilecek özellikleri içerisinde barındırmaktadır ve her geçen gün bir yenisini daha eklemektedir. Aşağıdaki grafikte Türkiye’de internet ve sosyal medya kullanımının 2017 sayıları paylaşılmıştır. Bu grafiğe bakıldığında internetin ve sosyal medyanın yaygınlığı konusunda fikir sahibi olunabilir.



Şekil 2. Türkiye’de İnternet Ve Sosyal Medyanın Son Durumu (2017)

Kaynak: İnternet ve Sosyal Medya Kullanıcı İstatistikleri, <http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/> (Erişim tarihi: 06 Şubat 2017).

Mekân ve zaman sınırlamasının ortadan kaldırılması internetin hızının fiber olarak tabir edildiği saniyeler içerisinde internette veri alıp vermenin sağlanabilmesi ya da herhangi bir bilginin tamamına ulaşımın sağlanabilmesi gibi durumlar sosyal medyayı vazgeçilmez bir duruma getirmiştir. İnternet ile sosyal medya uygulamalarının gelişmesi ve yayılmasıyla dünyanın herhangi bir yerinden paylaşılan bir içeriğin anında görüntülenme imkânıyla mekânsal uzaklığın önemi azalmış ve zaman tasarrufunu sağlamıştır.

1.4. Sosyal Medyanın Özellikleri

Sosyal medya, eski medya araçlarıyla karşılaştırıldığında en büyük farkın sosyal medyanın tek taraflı olmadığı görülmektedir. Sosyal medyadan önceki

dönemlerde insanlar radyo, gazete ve televizyondan tek taraflı sadece bilgi alma olarak algılanan medya kavramının, başına gelen sosyal terimiyle çift taraflı bir hale gelmiştir. Sosyal medyayla beraber bireyler, kendilerine gelen verileri başkalarıyla paylaşabilme ve veri kaynağına geribildirim alabilme olanağı elde edilmiştir. Böylelikle geleneksel medyadaki içerik akışları tek taraflıyken, sosyal medyada etkileşimli ve çift yönlü bir akışa dönüşmüştür. Sosyal medyanın geleneksel olan medyaya göre öne çıkan farklılıkları aşağıdaki gibi ifade etmek mümkündür (Korkmaz, 2012, s. 2148):

1. Bu faaliyetler büyük oranda ücretsiz veya çok düşük maliyetlidir.
2. Sosyal medya araçları büyük kitlelere ulaşma imkânı verir.
3. Kullanımı kolaydır.
4. Kitlelere hızlı bir şekilde ulaşabilmektedir.
5. Kullanıcıların güncelleme yapma imkânı vardır.

Tablo 2. Geleneksel Medya ve Sosyal Medya Karşılaştırılması

Geleneksel Medya	Sosyal Medya
Sabit, değiştirilmez.	Anlık güncellenebilir.
Sınırlı ve gerçek zamanlı olmayan yorum.	Sınırsız gerçek zamanlı yorum.
Sınırlı, gecikmeli ölçüm.	Anlık popülerlik ölçümü.
Arşive zayıf erişim	Arşive erişilebilir.
Sınırlı medya karmaşı	Tüm medya karma hâle getirilebilir.
Bir kuralca yayımlar.	Bireysel yayımcılar vardır.
Paylaşımı desteklenmez.	Paylaşım ve katılımı destekler.
Denetim	Özgüllük

Kaynak: Akar, E. (2010). *Sosyal Medya Pazarlaması*. Ankara: Elif Yayınevi.

Geleneksel medya ile sosyal medyanın farklarının kıyaslandığı başka bir tabloyla örneklendirildiğinde; yeni medyayı geleneksel medyadan ayıran ve bugünkü ortamın niteliklerini vurgulayan diğer özellikleri belirtmek gerekir.

Tablo 3. Geleneksel Medya ve Yeni Medya Karşılaştırılması

	Geleneksel Medya	Yeni Medya
Yayın zamanı	Spesifik	Anlık
Erişim		Herhangi bir yer
Değişime yatkınlık	Lokal	Her zaman
Tür	Analog	Dijital
Reklam alanı	Sınırlı	Sınırsız
Etkileşim	Sınırlı	Tam etkileşim
İzleme	Zor	Kolay

Kaynak: Genç, H. (2010). İnternetteki Etkileşim Merkezi Sosyal Ağlar ve E-İş 2.0 Uygulamaları, *Akademik Bilişim Konferansı*, Muğla, s.8.

Sosyal medya uygulamalarıyla bireylerin kendi sayfalarını oluşturabildikleri ve bununla birlikte iletişim kurdukları ve diğerleri ile etkileşim kurabildiği görülmektedir. Sosyal medyanın en önemli özelliği bireylerin kendilerini başkalarına açıkça internet kanalı ile ifade edebilmesidir (Hazar, 2011, s. 158). Alanyazına bakıldığında sosyal medyanın özelliklerini aşağıdaki gibi sıralandığı görülmektedir (Gürsakal, 2009, s. 54; Güngör, 2013, s. 36, 369; Kınık, 2012, s. 93).

1. Katılım: Sosyal medya, iletişim kurulanların geribildirimde bulunma ve gereken katkıları göstermesini kolaylaştırma durumlarıdır. Medyayla izleyiciler arasında çizgiyi silikleştirip, patronajı kullananın hizmetine verir. Popüler olan kişiler veya bürokratlar, sosyal medyadan iletişim kurmak isteyenlere cevap vermesi veya yorum yazması örnek olarak verilebilir. Sosyal medya dünyasında herkes kendisinin ve başkalarının duvarına bazı yorumlar yazıp geribildirim sağlamaktadır.
2. Açıklık: Sosyal medyada, içeriğe erişimlerde ve kullanımlarda mümkün olduğunca engelleri bertaraf eder. Kullanımının son derece kolay ve açık olduğunu da belirtmek gerekir.
3. Etkileşim: Sosyal medya kullanıcılarına sunmuş olduğu en temel özelliklerin başında etkileşim gelir. Sosyal medyada tepki ve etki aynı anda karşılıklı

şekilde gerçekleşir. Dolayısıyla da sosyal medya çift yönlü bir işleyişi vardır (Güngör, 2013, s.369). Etkileşim aracılığı ile alıcıyla kaynağın arasındaki ayırımın gittikçe ortadan kalktığı görülmektedir (Kınık, 2012, s. 93).

4. Topluluk: Sosyal medya toplulukları, ilgili kişi veya konuların üzerinde hızlı oluşması ve bununla birlikte etkin olarak iletişim kurulmasına izin verilmiştir.
5. Bağlantısallık: Sosyal medya genel olarak bağlantısaldır. Kullanıcılara kolaylık sağlar, reklam veya bir gerekçeden dolayı diğer site, kaynak ve kişilere link vermektedirler.
6. Kitesizleştirme: Sosyal paylaşım ağları içinde bulunan kullanıcıların gerek birbirlerine birebir mesaj gönderebildiği gerekse de kitle halinde iletişim kurabildiği görülmektedir. Bu sebeple sosyal medyanın aynı zamanda kiteselleştirici özelliği vardır (Kınık, 2012, s. 93).

Belirli bir davranışla fazla uğraşma, gerçek dünyadan uzaklaşıp haz veren davranışları sürdürmek, davranışlar tekrarlandıkça tolerans geliştirmek, davranışların kontrolünde zorluk çekmek ve davranışların yinelenmesinin engellenmesi durumlarında oluşan huzursuzluk gibi belirtilerin bağımlılık kapsamında değerlendirildiği görülmektedir (Noyan vd., 2015, s.74). Aşağıdaki tabloda bağımlılık ile bağımlılık davranışını diğer davranış türlerinden ayıran öğeler verilmiştir:

Tablo 4. Bağımlılık İle Bağımlılık Davranışını Diğer Davranış Türlerinden Ayıran Ögeler

Bağımlılık bir alışkanlıktır	Sıkça, kolaylıkla, kendiliğinden ve belirli bir durum tarafından yapılan ve harekete geçirilen davranış türüdür.
Zararlıdır	Bağımlı olunan davranış olumsuz psikolojik, sosyal ve fiziksel yan etkilere sebep olabilmektedir.
Kullanıcı maddeye veya davranışa bağlı olmaktadır	Birey kendine ve kabiliyetlerine bağlı olmaktan ziyade bağımlılık yapıcı maddeye veya aktiviteye bağlı olmaktadır. Bağımlı, kullandığı madde veya gerçekleştirdiği aktiviteyi varoluşunun merkezine oturtmakta ve bağımlı birey bu madde veya aktivite tarafından kontrol edilmektedir.
Bağımlılık kompulsif tüketim ve şiddetli arzu içermektedir	Bağımlı sadece bağımlı olunan bir madde veya aktiviteyi istememekte veya ihtiyaç duymamaktadır. Aynı zamanda bağımlıyı, bağımlı olunan nesneyi/maddeyi kullanmaya veya aktiviteyi gerçekleştirmeye zorlayan rahatsız edici, aniden ortaya çıkan, obsesif bir tepki olan şiddetli arzuyu tecrübe etmektedir.
Belirgin bir şekilde yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır	Bağımlı olunan madde veya aktiviteden mahrum olma belirgin bir şekilde yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Bu belirtiler bireyin bütün sosyal, psikolojik ve fiziksel sistemini bozabilmektedir.

Kaynak: Şahin M. (2011). İlköğretim Okulu Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, s. 5

Bağımlılık, insanlarda heyecan oluşturulan her şeye verilen isimdir. Akıllı telefonların da bireylerde heyecan uyandırdığı ölçüde bağımlılığa neden olmaktadır. Davranışçı yaklaşımlarda bir davranışın neticesinde doyuma ulaşılıyor ise ya da olumsuz durumlardan bir davranış yoluyla çıkılabiliyorsa, ileride bireyler bu davranışları yaparak doyuma ulaşmak ya da olumsuzluktan kurtulmayı seçebilir. Dolayısıyla sosyal medya bu özelliğiyle bağımlılık yapan bir unsurdur (Ünal ve Arslan, 2015, s.9)

2. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI

İnternet, sosyal medya ile diğer yeni iletişim teknolojilerinin liderlik ettiği, hızlı değişen bilgi ortamı içinde, çeşitli iletişim kaynaklarına yönelip kişilerin bağımlılık temelinde gelişen ilişkilerin incelenmesinin iletişim disiplini bakımından önemlidir. Tekillikten topluluğa yönelik olarak seçilen, filtrelenen mesajları kapsayan kitle iletişimi döneminin sonrasında internet tabanlı uygulamaların, bireylerin kendi iletişim kanalını yaratması konusunda etkin rol oynamaktadır. Bağımlılık temelde yeni ilişkileri de ortaya çıkarır. Özellikle de Web 2.0 şeklinde isimlendirilen dönem ile beraber izleyici olan topluluk, daha aktif, paylaşımcı, katılımcı ve en önemlisi de karşılıklı etkileşim içinde, içerik, bilgi üreticisi konumuna geldiği görülmektedir. Bununla birlikte yeni teknolojiler, kişilerin arasında resmi olmayan ağ ve geleneksel medyanın arasında bulunan dinamik etkileşim ile yaratıldığı görülen bu yeni ortamda medya bağımlılık ilişkilerinin değişen doğasını değerlendirebilmek için önemli fırsatlar sunduğunu da belirtmek gerekir (Işık ve Topbaş, 2015, s. 320).

Bir iletişim aracı olan internetin ortaya çıkması bilgi ortamının da değişmesine ve mevcut medya bağımlılığının ilişkilerle ilgili yeni soruları ortaya çıkardığı görülmektedir. Bağımlılık ilişkileri açısından bakıldığında internetin, daha önceden medya üreticileri için ayrıldığı görülen bilgi kaynaklarının üzerinde birey ve gruplara kontrol kazandırmıştır. Geleneksel tüketici-üretici ilişkilerinde önemli değişimlerin olduğu görülmektedir (Işık, 2009, s. 31).

İnternet bağımlılığı, ilk defa Ivan Goldberg 1996'da 'internet addiction' kavramı olarak ifade etmiştir (Goldber ,2017). Bağımlılık, genel olarak akla madde ve alkol kullanımını getirmektedir. Bununla birlikte davranışsal bağımlılıkların da son dönemlerde gündeme geldiği görülmektedir. Davranış bağımlılığına örnek olarak kumar, alışveriş, seks ve teknolojik bağımlılıklar verilebilir (Arısoy, 2009, s. 60). Teknolojik bağımlılıklar, cep telefonu, televizyon, medya, bilgisayar ve internet bağımlılıkları da kapsamaktadır (Griffiths, 1999).

Teknolojik bağımlılıklar internette sohbet etme ve bilgisayarda oyun oynama şeklinde aktif bağımlılık olabildiği gibi televizyon izlemek gibi pasif bir bağımlılık olarak da görülebilmektedir. Genel olarak ilgili davranışların pekiştirici ile bağımlılık oluşturan uyarıcı etkileri de vardır. Madde bağımlılığındaki fiziksel ve psikolojik bağımlılığın zihinde oluşturduğu meşguliyet, davranışsal bağımlılıklarda da görülebilmektedir. Duygu durumlarındaki değişiklikler, yoksunluk, tolerans, bireylerin arasında yaşanan çatışma ve tekrarlama özellikleriyle kendisini göstermektedir. Bu altı ölçütte uyuşan davranışlar bağımlılık olarak ifade edilmektedir (Griffiths, 1996). Burada internet bağımlılığının kavramına yönelik geliştirilen yaklaşımları vermekte yarar vardır (Bknz. Tablo 5)



Tablo 5. İnternet Bağımlılığının Kavramına Yaklaşımlar

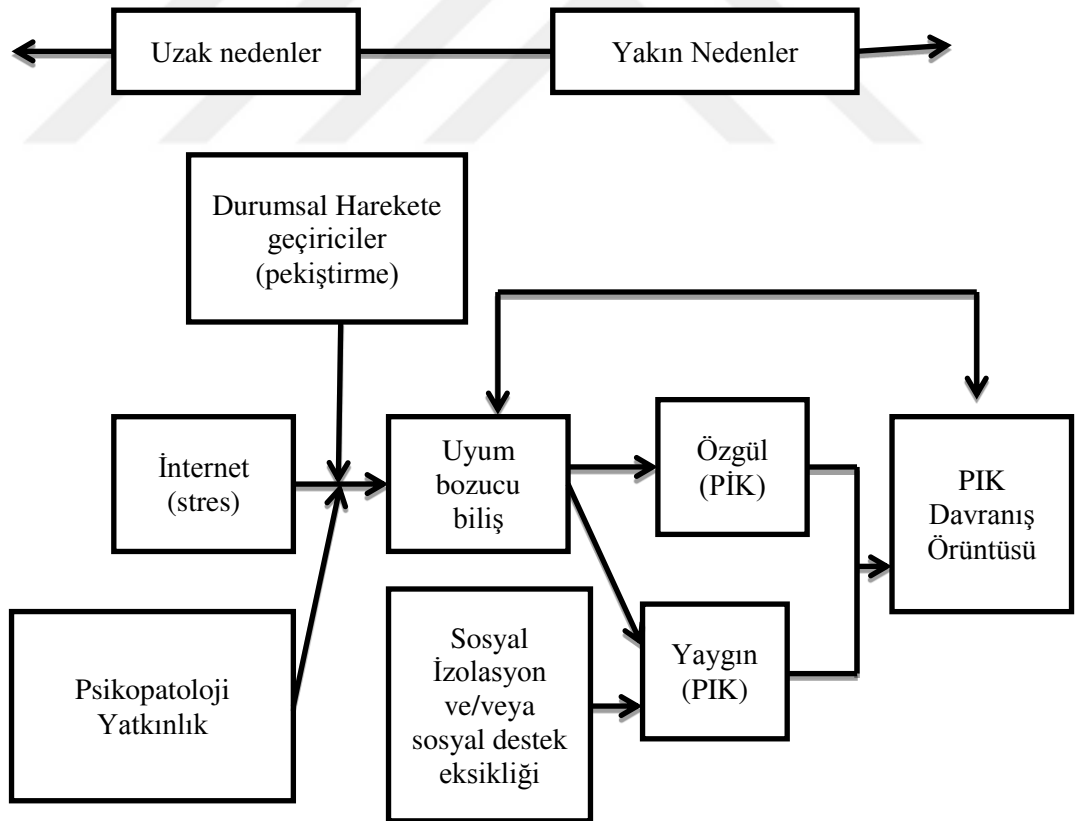
Goldberg, 1995	İnternet Bağımlılığı Rahatsızlığı (Internet Addiction Disorder)
Young, 1996a; Young, 1997; Morahan-Martin ve Schumacher, 2000; Gönül, 2002; Bayraktar ve Gün, 2006	Patolojik İnternet Kullanımı (Pathological Internet Use)
Hardie ve Tee, 2007	Aşırı İnternet Kullanımı (Excessive Internet Use)
Greenfield, 1999	Kompulsif İnternet Kullanımı (Compulsive Internet Use)
Caplan, 2002; Shapira ve diğer., 2003; Özcan ve Buzlu 2005; Köroğlu ve diğer., 2006; Aboujaoude ve diğer., 2006; Ceyhan vd., 2007; Yellowlees ve Marks, 2007	Problemlİ İnternet Kullanımı (Problematic Internet Use)
Scherer ve Bost, 1997	Düzenlenmemiş İnternet Kullanımı (Unregulated Internet Usage)
Wang, 2001; Scherer ve Bost, 1997	İnternet Bağılılığı (Internet Dependency)
Shapira ve diğer., 2003	İnternet veya Net Deliliği (Internetomania Or Netomania)
Ceyhan, 2008	İnternet bağımlılığı
Hall ve Parsons, 2001	İnternet Bağılılığı Davranışı (Internet Dependence Behaviour)
Case ve Young, 2001	Yanlış İnternet Kullanımı (Internet Misuse)
Davis, 2001	Spesifik ve Genelleştirilmiş Patolojik İnternet Kullanımı (Specific and Generalized Pathological Internet Use)
Beard ve Wolf, 2001	Uyumsuz İnternet Kullanımı (Maladaptive Internet Use)
Young, 1998	Onlinekolizm (OnLineakolism)
Griffiths, 2003; Young ve Case, 2004	İnternet Kötü Kullanımı (Internet Abuse)

Kaynak: Şahin M. (2011). İlköğretim Okulu Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, s. 26.

İnternet, sosyal medya ve akıllı telefon bağımlılığının DSM-5'te birer bozukluk şeklinde sınıflandırılmadığı görülmektedir. Bunun yanında DSM-5 3. bölümde dijital oyun bağımlılığı 'internette oyun oynama bozuklukları' şeklinde tanımlanabileceği önerilmiştir. Son bir yılda beş ve daha çok kriterin gözlenmesi

durumu internette oyun oynama bozukluğuna işaret eder. Bunun yanında internet bağımlılığı kavramının da DSM-5’te ilk defa yer aldığını belirtmek gerekir (APA, 2013). İnternet bağımlılığı ile ilgili nörokognitif araştırmada internet bağımlılığının DSM tanı sisteminde tanılama çabalarına karşısı, internet bağımlılığı bulgularının maddenin kötüye kullanımı veya patolojik olarak kumar oynama durumuna uymadığını söylemek mümkündür (Şenormancı, 2013, s. 6).

Patolojik internet kullanımı bilişsel kuramda açıklanabilmek için bazı temel kavramlarından bahsetmek gerekir. Davis’in geliştirdiği bilişsel davranışçı kuramda patolojik internet kullanımını etkilerinin tanımlanabilmesi için öncelikle Abramson vd. belirlediği bazı kavramların kullanıldığını görülür. Davranışı etkileyen unsurların gerekli, yeterli ve katkıda bulunan olarak sınıflandırıldığını görülür (Şenormancı, 2013, s. 6) (Bknz Şekil. 3)



Şekil 3. Davis'in İnternet Bağımlılığını Açıklamakta Kullandığı Bilişsel Davranışçı Model

** MD: Majör depresyon, İUMB: İki uçlu mizaç bozukluğu, SAB: Sosyal anksiyete bozukluğu,

MB: Madde bağımlılığı, PİK: Patolojik internet kullanımı

Kaynak: Şenormancı Ö. Konkan R. ve Sungur, Mehmet Z., (2010). İnternet Bağımlılığı Ve Bilişsel Davranışçı Terapisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11:261-268, s. 264.

Problemlili ve sağlıklı internet kullanımının ayrılması için belirlenen sekiz kriter vardır. Bunlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Esen, 2010, s. 26):

Tablo 6. Suler'in Tanı Ölçütleri

İnternetteki etkinliğin karşıladığı ihtiyaçların sayısı ve türü.	İnternet kullanıcıları fiziksel, kişisel, kişilerarası veya manevi ihtiyaçlarını karşılamaya çalışıyor olabilir. Karşılanmaya çalışılan ihtiyaç sayısı arttıkça internetin kullanıcı için önemi de o oranda artar.
Karşılanmamış ihtiyaçların altında yatan yoksunluğun derecesi	Kullanıcının ihtiyaçları ne kadar bastırılır ya da inkar edilirse, kullanıcı ihtiyaçlarını karşılamak için o kadar daha fazla başka yollar arar. İnternet genellikle bu ihtiyaçların gerçek hayatta olduğundan daha kolay karşılandığı bir yerdir.
İnternet aktivitesinin türü.	İnternetteki bir tür etkinlik ne kadar çok sayıda niteliğe sahipse, kullanıcı interneti o kadar fazla sayıda ihtiyacını karşılamak için kullanmak ister. Değişik türdeki internet aktiviteleri ihtiyaçları etkileyişleri bakımından çok fazla çeşitlilik gösterebilir. Birçok niteliğe birden sahip olan çevreler daha geniş bir spektrumda ihtiyaçlara karşılık verebilir; böyle bir çevre daha çekicidir.
İnternetin kullanıcının gerçek hayattaki işlevselliğine etkisi	Fiziksel sağlık, iş performansı ve önemli ilişkilerdeki işlevsellik etkilenmiş olabilir. İnternet kullanımına bağlı bozulmuş alanların sayısı ve bozulmanın boyutu patolojinin ciddiyetini gösterir.
Bunalıya dair öznel duygular	Patolojik internet kullanımının uyarıcı işaretleri kullanıcının internet etkinliklerine ilişkin depresyon, hayal kırıklığı, öfke, suçluluk ve yabancılaşma duygularıdır.
İhtiyaçlar hakkında bilinç düzeyindeki farkındalık.	Bastırılmış ihtiyaçlarını internet aracılığıyla karşılayan kişi katarsisle ilgili bir etkinlik ifşa etmektedir. Bu etkinlik, gerçek karşılanmamış ihtiyaç doyurulmadığı sürece sonsuza dek tekrar edilmek zorundadır. Suler (1999)'e göre kişi internet etkinliklerinin altında yatan karşılanmamış ihtiyaçları bilinç düzeyinde anlamalı, bu etkinliklerle ilgili çatışma ve yoksunluğu çözmelidir.
Deneyim ve dahil olma süreci	İnternet kullanıcıları deneyim kazandıkça internet etkinliklerinin gerçek hayat ihtiyaçlarını doyurmadığını ve internetin cazibesinin yavaş yavaş kaybolduğunun farkına varırlar. Deneyim çoğunlukla kullanıcılara aşırı dahil olmayı gerektiren etkinliklerden kaçınmaları konusunda yardım eder.
Gerçek hayat ve sanal hayat arasındaki denge ve entegrasyon	Sağlıklı internet kullanımı, internet etkinlikleri ile gerçek dünya ilişkilerini/etkinliklerini entegre eder. Patolojik internet kullanımı, genellikle gerçek hayattan tamamen soyutlanmış 'online' bir hayat ile sonuçlanır.

Kaynak: Esen E. (2010). Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, s. 26

Davis'in Young gibi aşırı veya kontrolsüz internet kullanımını ifade edebilmek için patolojik internet kullanımı kavramını kullandığı görülmektedir. Davis'in interneti kullanımı amaçlarına göre yaygın ve özgül olarak ikiye ayırdığı görülür (Bknz Tablo 7) .

Tablo 7. İnternet Bağımlılığı Alt Tipleri

Özgül	Yaygın
İnternetin birçok fonksiyonu içerisinde özgül bir fonksiyonuna bağımlıdırlar. Çevrimiçi cinse servisler, online alışveriş ve online kumarı içerir. Önceden oluşan bir psikopatolojinin sonucu olduğu varsayılır. İçeriğe özgül olduğu için internet yokluğunda da devam eder. Bağımlılar için internet kullanımı sadece çeşitli uyarılara bağılıklarını ifade etme aracıdır.	İnternetin genel, çok yönlü kullanımını içerir. İnternetin sosyal yönüyle ilişkilidir. Özellikle aileden ve arkadaşlardan gelen sosyal destek eksikliği ya da sosyal izolasyon sonucu gerçekleşir. Belirli bir amaç olmaksızın online sohbet ve e-mail gibi vakit geçirmeyi içerir. Online iken oluşan sosyal temas ve destek yalancı sosyal yaşamın içinde kalmak için yoğun bir istek duymayla sonlanır. Yaygın internet bağımlılığı olan kişiler sorumluluklarını ertelemek için interneti kullanırlar. Anksiyeteleri ifade etmenin yolu yoktur, internet bireyin dış dünyayla bağlantısıdır.

Kaynak: Young K. (2007). Cognitive Behavior Therapy With İnternet Addicts: Treatment Outcomes And İmplications. *Cyberpsychol Behav*, 10:671-679. s.672.

Özetle internet bağımlılığı, internetin dışında geçirilen vakitlerin kıymetsiz olması, internet ile ilgili aşırı zihinsel meşguliyetlerinin olması, tatmin olmak için giderek artan ölçütlerde internet kullanılması, internetin olmaması durumunda sinirliliğin yaşanmasına gözlemlenmesine sebep olmaktadır. İnternette planladığından daha fazla kalmak ve aşırı düzeyde internet kullanımının iş, aile ve

sosyal yaşamda olumsuz etkilerin görülmesi olarak açıklanır (Young ve Case, 2004, s. 109). Burada sosyal medyanın etkileri ve medya bağımlılığı üzerinde durulacaktır.

2.1. Sosyal Medyanın Etkileri

Yeni iletişim teknolojileri ekonomik, siyasal ve kültürel alanların dönüşmesi konusunda önemli etkilere sahiptir. Özellikle de internetin yeni kültürel mekanlarla özgürlük alanları, ekonomik pazarların ortaya çıkışı yeni kimliklerle beraber küresel değer ve alışkanlıkların hızlanmasına fırsat sağladığı görülmektedir.

İnternetin sosyal ve kültürel alanlarda oynadığı bu rollerin, bir yandan yeni toplumsal ve bireysel ilişki biçimleri ile yeni kimliklerin oluşmasını sağlamıştır. Bir başka ifadeyle sosyal medyanın şeffaf olması ve herkesin erişimine açık olmasının her geçen zaman toplumu, kültürü ve günlük yaşamı doğrudan etkileyerek değiştirmiştir (Güzel, 2007, s. 177).

İnternet uygulamalarında görülen Web 2.0 dönüşümüyle, yalnızca bireylerin internet üzerinde konumu ve rolünü de değiştirmekle kalmamıştır. Aynı zamanda sosyal hayatı ve iletişim biçimlerini doğrudan etkilediği görülmektedir. Sosyal medya aracılığı ile kendisini daha çok ifade etme şansı bulan bireyler, diğer bireylerle etkileşime geçme, daha büyük bir kitleyle buluşabilmek, bir içerik üreticisi ve aktif katılımcı olarak düşünceleri, deneyimleri, bilgi ve yorumlarını paylaşarak sosyalleşebilme olanağı da bulmuştur. Yoğun olarak kullanıldığı görülen ve popüleritesinin her geçen gün arttığı sosyal medya, sunmuş olduğu bu yeni iletişim şekliyle bireylerin bilgiye ulaşabilmesi, haberleşme, kendini ifade etme, eğlenme ve sosyalleşme biçimlerini, kimlik oluşumlarını, yaşam tarzları ve değerlerini etkileyebilmektedir (Çakmak, 2012, s. 85).

Tetikleyici etkenler neler olursa olsun, insanların gücün karşısında ve kanaat belirten çoğunluğa karşı sessiz kalmalarının sebebi güvensizlik ve korkunun olduğu görülmektedir. Siyasi veya kamuoyunda belli yönlerde kanaat oluşturmaya çalışan kesimlerin ikna ve propaganda stratejilerini oluştururlarken toplumda sessiz

kalanların sessizliklerinin arkasında bulunan sebepleri bulmaya ve o sebeplerden hareket ederek onlara ulaşmaya, onların karar süreçlerinin kendi beklentileri doğrultusunda oluşturmaya çalıştıkları görülmektedir (Güngör, 2011, s. 62).

Sosyal medya, özellikle de Twitter’ın, kamuoyu oluşturmak ve görüş bildirme amacıyla sıkça kullanıldığı görülmektedir. Bu anlamda güçlü ve çoğunluktaki kesimin sosyal medyada birlik oluşturduğu görülürken, düşüncesini belirtmeyen kesimin sessiz kalması kendisini olası saldırılardan korumaya çalışması söz konusudur. Yorum yapanların bazen diğerleri tarafından hemen harcandığı ve baskılandığı görülmektedir. Sosyal medya ortamlarının çevrimiçi olduğu zaman, başkaları da aynı anda çevrimiçi olabilmektedirler. Bu nedenle kişilerin kendi kimliklerini istediklerinde korumak zorunda hissetmeleri söz konusudur. Bu anlamda, kanaat belirtirlerken olumsuz yorum ve hakaret gibi kendi kimliklerine zarar getirecek durumlarla karşılaşmamak için sessiz kalabildikleri görülmektedir. Genel olarak bu ortamlarda güç çoğunluğu vardır ve hep onlar konuşmaktadır (Işık, 2009, s.51).

Bütün bunların yanında egemen ideolojilerin internetin halkı güçlendirdiği iddiasının da bilgi toplamak ve dayanışmak için kullanan belirli küçük bir azınlık için geçerli olduğunu savundukları görülmektedir (Dilmen, 2015). Bu anlayış çerçevesinde geniş kitleler kullanamamaktadır veya kullananların çoğunluğu için internetin televizyondan kaçma ve boş zaman geçirme rolünü üstlendiğini de belirtmek gerekir. Bağımlılık yaklaşımında Melvin Defleur ile 1976’da yapmış oldukları çalışma ile literatüre girmesini sağlayan “Sandra Ball-Rokeach”, yakın zamanda yaptığı bir incelemede, internetin muhtemel etkilerini aşağıdaki sözlerle özetlemiştir (akt. Işık, 2009, s.52):

"Bağımlılık kuramcısı yeni iletişim ve bilgi teknolojilerine evrimsel bir perspektifle yaklaşmalıdır... Üretici-tüketici bağımlılık ilişkilerinin, internet bağımlılık ilişkilerinin gelişiminin bir sonucu olarak değişime girmesi çok olasıdır. Kişisel ve sosyal yaşama yansıyacak değişimlerin yaşanması mümkün gözükmemektedir. Bu nedenle internet; bireylerin, grupların ve organizasyonların medya bağımlılık ilişkileri ile elde edebileceği anlama, oryantasyon (uyum) ve oyun hedeflerini

yayabilecekleri genişlemiş bir alana işaret etmektedir ve bu geleneksel ilişkileri rahatsız edecektir”.

Burada akıllı telefonlardan da bahsetmek gerekir. Öyle ki gündelik yaşamı kolaylaştırmasının yanında bazı sorunları da beraberinde getirdiği görülmektedir. Doğru kullanıldığında son derece faydalı ve kolaylık sağlayan özellikleri bulunan akıllı telefonların, aşırı ve bilinçsizce kullanımı durumundaysa ciddi psikolojik ve fiziksel olumsuz etkileri olabilir. Akıllı telefonların kullanımıyla ortaya çıkan psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkları aşağıdaki gibi maddelemek mümkündür (Ünal ve Arslan, 2015, s.8):

1. Devamlı ekrana bakılması sonucu göz sulanması ve yorgunluğu, baş ağrısı gibi fiziksel sağlık problemlerine sebep olması,
2. Sosyal medya ile mesajlaşma uygulamalarının yaygınlaşmasıyla gerçek yaşamda görüşmekten ziyade akıllı telefonlar üzerinden görüşmeye bağlı bir şekilde asosyallığe sebep olması,
3. Devamlı cep telefonunu kontrol edilmeye duyulan ihtiyaç konsantre kayıplarına sebep olmaktadır,
4. Herkesle kolaylıkla iletişim kurulabilmesi yasal ve sağlıklı olmayan ortamlara çekilme riskleri doğurmaktadır,
5. Casus yazılımlarla insanların özel yaşamına müdahale edilmesi söz konusu olmaktadır.

Akıllı telefon bağımlılığının, henüz net bir şekilde tanımlanmasının karşısında genellikle telefondan uzak kalamamak, sıklıkla telefonu kontrol etmek, aşırı akıllı telefon kullanımıyla uykusuzluk ile uyku kalitesinin bozulması gibi belirtiler ile ortaya çıkar. Akıllı telefon bağımlılığındaki en temel faktörlerden biri, akıllı telefon aracılığıyla internete bağlanmaktır. Mobil olmanın getirmiş olduğu avantajla her ortamdan internete erişim kolaylığının sağlanması, bağımlılığı arttıran bir unsurdur (Sevgi, 2013). İnternet kullanımının artması akıllı telefonlara karşı bağımlılığı da arttırmaktadır. Kısacası internet bağımlılığı akıllı telefonlara da yansımıştır ve akıllı telefonların bağımlılığı etkilemiştir.

2.2. Medya Bağımlılığı Teorisi

Kullanım ve doyum yaklaşımının ortaya çıkması, medya bağımlılığı açısından gelişimine ön ayak olduğu görülmektedir. Kullanım ve doyumlar kavramının daha büyük öykülerin sadece bir parçasının bireyi ve ihtiyaçlarını ele aldığı görülürken; medya bağımlılığı kavramının mikrodan makroya doğru ilişkileri, sistem ve bireylerin bu öykünün içine dâhil edildiği görülmektedir (Loges ve Ball-Rokeach, 1993, s. 603). Bu perspektiften bağımlılık kuramının kullanım ve doyumlar yaklaşımının kişilerin psikolojik ihtiyaçlarından yola çıkmasının karşısında, medyaya karşı bağımlılıklarda medya, izleyici ve sosyal sistemin arasında ortaya çıktığı görülen ilişkilerin belirleyiciliğinin üzerine odaklanıldığı görülmektedir (Severin ve Tankard, 1994, s. 463). Doyumlar ve kullanımlar; kişisel izleyicinin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için medyayı ne şekilde kullandığı incelenerek, birey seviyesinde işlev gördüğü görülürken, medya bağımlılığının düzey içi ilişkilerin üzerine odaklanıldığı görülmektedir (Grant vd., 1998).

Bağımlılık kuramında, insan davranışları ve toplumun parçalarının arasında kurulan sosyal ilişkilerin kavramsallaştırılması için temel paradigmaların bazılarında yararlanılmaktadır. Medya bağımlılığı, ilişkilerde amaç ve kaynakların üzerine odaklanmaktadır. Toplumun bir ferdi olarak bunun ne anlam ifade ettiği, bir açıdan bireylerin, gruplar ve büyük organizasyonların kendi bireysel ve kolektif hedeflerine ulaşabilmeleri için, diğer insan, grup ya da sistemlerin kontrol ettiği kaynaklara dayanmak durumunda olduğu gerçeği yadsınamaz. Medya sisteminin başkalarının amaç ve hedeflerine ulaşabilmeleri konusunda ulaşmak durumunda olduklarının bağımlılığa yol açan bilgi kaynaklarının üç türünü kontrolünde tutan bilgi sistemi şeklinde görüldüğünü söylemek mümkündür. Bu kaynaklar (Işık, 2009, s. 33);

1. Bilgi toplama ve yaratma,
2. Bilgi işleme
3. İşlenen bilgiyi yayma kaynakları olarak sıralanabilir.

Madde bağımlılığının dışında internet bağımlılığı da “DSM IV”te bulunan “herhangi bir maddeye bağlı olmayan patolojik kumar oynama kriterleri”ne de adapte edildiği görülmektedir (Young, 1998). İnternet bağımlısı olan kişilerin tıpkı kumar bağımlısı olanlardaki gibi duygusal anlamda hassaslık, uyanıklık, reaktiflik, kendini açığa vuramamak ve uyumsuzluk gibi bazı karakteristik özellikleri olduğunu söylemek mümkündür. Buna Young (1998) geliştirdiği tanı ölçütleri vardır. Sekiz tanı ölçütünden beş tanesini karşılıyor ise kişinin internet bağımlısı olduğu kabul edilmektedir. Daha sonradan Young (2000)’ın, internet bağımlılığını beş ayrı kategoriye ayırdığı ve çalışmalarını da bu yönde gerçekleştirdiği görülmektedir. Bu kategoriler aşağıdaki gibidir:

1. Cyber cinsel bağımlılık,
2. Cyber-ilişkisel bağımlılık,
3. İnternet zorunluluğu,
4. Fazla bilgi yükleme,
5. Bilgisayar bağımlılığı.

Bilgi kavramının burada genel olarak, bütün mesaj tarzlarının üretilmesi ve dağıtılmasına karşılık gelecek şekilde kullanıldığı görülmektedir. Bu bilginin kişilerin, toplumun diğer parçaları dünyayı anlamlandırma çabaları ve eylemlerinin yönlendirilmesine yardımcı olduğunu söylemek mümkündür. Bu anlamda, Medya Bağımlılığı Kuramı’nın, aşağıda belirtilen kabullerden hareket ettiği görülmektedir (Işık, 2009, ss. 33-34).

1. “İnsanlar; yiyecek, korunmak, çalışmak, ulaşım, siyasi olaylar, eğlence ve aile hayatıyla ilgili birçok konuda karar vermek amacıyla enformasyona ihtiyaç duyarlar. □
2. İnsanlar, geleneksel toplumlarda, hayatın benzer yollarını takip etmeye yatkındırlar ve büyük ailelerin sözlü iletişimine, arkadaşlıklara, uzun dönemli komşuluklara ve ihtiyaç duydukları enformasyonu elde ettikleri diğer sosyal ilişkilerine bağlanırlar.

3. Kentsel endüstri toplumları, dışarıdan ve içeriden büyük göç almaktadır. Bu nedenle buralardaki toplum yapılarında, ırksal, etnik, mesleki ve ekonomik sınıf anlamında büyük farklılıklar bulunmaktadır. □
4. Kentsel endüstri toplumlarındaki insanlar arasındaki bu büyük sosyal farklılıklar, bireylerin günlük hayatta ihtiyaç duyduğu enformasyon konusunda söylenti/dedikodu temelli yüz yüze iletişim kanallarının etkinliğini azaltmakta ve kişiler arası çevre ile derin bağlar kurmalarına engel olmaktadır. □
5. Bu yüzden kentsel endüstri toplumundaki insanlar, herhangi bir kararı vermek için kitle iletişimine bağımlıdırlar. Medyadan onlar, kararlarında temel olarak kullanabilecekleri bir enformasyon akışını, öğüdü, haberlerde eğlencelerde ve reklamlarda gerçek yaşamda da oynayabilecekleri bir sosyal rol tipini bulabilmektedirler” (Defleur ve Dennis, 1991, ss. 421-422)

Kısacası medyanın, sosyal bir sistem içinde belli kaynaklara hükmetmesi, kendisinin de belli kaynaklara bağlı olarak yaşaması söz konusudur. Medya bağımlılığı teorisinin makrodan mikro düzeye indirgeyerek inceleyen Işık (2009, s. 34), içinde yaşanılan dünyayı anlayabilmek, bu doğrultuda anlamlı ve etkili davranma şekilleri geliştirebilmek ya da günlük gerilim ve sorunlardan kaçma ihtiyaçlarıyla medyaya bağımlı duruma gelen izleyicilerin duygu, algı ve davranışlarında değişimler olacağı kuramın temel varsayımlarıdır.

Ball-Rokeach (1998), bireylerin medyaya olan bağımlılığının 5 makro ve mikro düzeylerdeki faktörlerin ürünü olduğunu kabul etmiştir. Bu faktörleri aşağıdaki gibi sırlamak mümkündür (Akt. Işık, 2009, s.35):

1. Yapısal: Medyanın ekonomik, siyasi, kültürel ve diğer sistemler ile birbirlerine bağlı olan ilişkilerinin biçimi.
2. İçerik: Birey ve sosyal grupların sosyal çevrelerinin yapısı.

3. Medya: Medya sistemi mesajlarının faydasını ortaya koymak ve tanımlamada aktivitelerinin kalite ve doğası.
4. Kişilerarası çevre/ilişkiler: Bireylerin medyayla ilişkili motivasyon ve beklentilerinin biçimlendirdiği kişilerarası ilişkiler.
5. Bireysel faktörler: Kişilerin medya kullanımı ile ulaşabileceği hedef/amaçlar.

3. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Son dönemlerde internette geçirilen sürenin artması, internetin gelişmesinin insanların üzerindeki etkilerinin sorgulanmasına sebep olmuştur. Klinisyenler, internet başında geçirildiği görülen zamanın ayarlayamamasından dolayı bir çok insanın zarar gördüğü, bu bireylerin yaşamlarında bir çok konuda olumsuzluk/kayıplar yaşadığı ve hatta interneti aşırı kullananlarda psikolojik bozuklukların gözlemlendiğini raporlanması ile durumun bambaşka boyutlara sıçradığı ve araştırmaların yönünün değiştiğini söylemek mümkündür (Köroğlu vd. 2006; Gönül, 2002; Odabaşoğlu vd., 2007, s. 47; Öztürk vd., 2007, s. 36).

İnternet bağımlılığının, sosyal medya bağımlılığı ile akıllı telefon bağımlılığının DSM-5'te bozukluk şeklinde sınırlandırılmadığı görülmektedir. Bununla birlikte DSM-5'in 3. bölümünde dijital oyun bağımlılığı "internette oyun oynama bozuklukları" şeklinde tanımlanabileceği önerilmiştir. İnternette oyun oynama bozukluğunun DSM-5'te;

1. "Zihin meşguliyeti ("internette oyun oynamanın günlük yaşamda baskın bir hale gelmesi),
2. Tolerans (gittikçe daha fazla internette oyun oynamaya ihtiyaç duyma),
3. Geri çekilme semptomları (sinirlilik, kaygı ve üzüntü),
4. Süreklilik/devamlılık (oynamayı bırakma veya azaltma girişimlerinin başarısızlıkla sonuçlanması),
5. Yer değiştirme (hobi ve eğlenme etkinliklerinin internette oyun oynamaya tercih edilmesi),

6. Zararlarının bilinmesine rağmen aşırı kullanıma devam etme,
7. Yalan söyleme (internette oyun oynama süresine ilişkin başkalarına aldatıcı bilgiler verme),
8. Kaçış (internette oyun oynamanın negatif duygulanımlardan bir kaçış yolu olarak kullanılması)
9. Çatışma/kayıp (iş, eğitim veya kariyerle ilgili fırsatları kaybetme)”

olarak dokuz maddelik tanı kriteriyle tanılanmıştır (Savcı ve Aysan, 2017, s. 208)

Son dönemlerde beş ve daha çok kriterin gözlenişi, internette oyun oynama bozukluğunu işaret etmektedir. Bununla birlikte internet bağımlılığı kavramının da ilk kez DSM-5’te yer aldığı görülmektedir. DSM sonraki sürümlerde teknolojik bağımlılıkların geniş ölçüde yer alabileceğini söylemek mümkündür. Kaynaklarda internet bağımlılığının, sosyal medya bağımlılığı ile akıllı telefon bağımlılığı davranışsal bağımlılık şeklinde değerlendirilir. Griffiths, Young, Anderson ve Shapira vd. internet bağımlılığını, Kuss ve Griffiths, Griffiths ve van den Eijnden vd. sosyal medya bağımlılığını ve Kwon vd. ve Lin vd. akıllı telefon bağımlılığını davranışsal bağımlılık şeklinde ifade etmişlerdir (Savcı ve Aysan, 2017, s.208).

Araştırmaların daha önceden tıpkı alkol, kumar veya madde gibi diğer bağımlılıklara benzer davranışların internet kullanımları için de görülmeye başladığını belirttikleri görülürken, bugünlerde Web 2.0’yle popülerliğinin arttığı görülen ve internetten erişilen sosyal ağlar için benzer durumların olduğu ortaya atılmaktadır. Öyle ki sosyal medyaya karşı bağımlılığın uyuşturucu veya alkol bağımlılığından bile daha zararlı olduğunu vurgulayanlar olmuştur (Goldberg ,1999). Sosyal medyaya bağımlılık durumu incelenirken, internet bağımlılığının incelenmesi ve beraber değerlendirilmesi gerekir. Bir sonraki aşamada, sosyal medya uygulamalarının incelenerek ve kullanılan sosyal medya platformunun tespit edilip; hangi özelliklerin daha fazla zihinsel meşguliyet yarattığının belirlenmesi gerekmektedir. Sosyal medyayı aşırı kullananların internet bağımlısı olduğunu söylemek yanlış olacaktır. Çünkü bireyler interneti yalnızca sosyal medyaya

bağlanabilmek için kullanıyorlarsa, daha özele inme ve sorunlarının kaynağını daha belirgin olarak tespit etmek gerekmektedir (Young ve Rodgers, 1998).

Araştırmalarda, bir taraftan internet bağımlılığı için tek başına bir bağımlılık ya da başka bağımlılıkları içinde alma gibi soruları tartışmaya başladığını söylemek mümkündür. “Örneğin, kişi eğer internetteki kumara aşırı bağımlıysa bağımlılığı internete mi yoksa kumara mıdır?” Griffiths (2000), aşırı şekilde internet kullanımına eğilimi olan birçok kişinin “internet bağımlısı” olmadığını, tersine internetin, diğer bağımlılıklara ortam sağlayan bir medya şeklinde aşırı kullanıldığını belirtmiştir. Bu tarz tartışmaların günümüzde de devam ettiği görülmektedir. Kişiler sosyal medyaya mı yoksa sosyal medyanın sunduğu içeriğe mi bağlı oldukları sorununun çözülmesi önemlidir. Bu nedenle genel olarak internet için kabul edilen bağımlılık kriterleri sosyal medya platformları için de görülmesinin yanı sıra, bireylere bu ortamlarda hangi içerikleri paylaştıkları, özelliklerden hangisinden daha fazla faydalandığı ve hangi özelliklerin ne sıklıkta kullandığını da ayrıca değerlendirmek gerekir.

İnternet bağımlılığı yüksek olduğu görülen bireylerin interneti etkileşim, eğlence ve hoşnutluk duygularını yaşayabilmek için sıklıkla kullandıklarını söylemek mümkündür. Batıgün ve Kılıç (2011, 8)’ın yaptığı araştırmada internet bağımlılığı puanıyla ‘internet kullanım süresi’ ve ‘internetin etkileşim amaçlı kullanımı’nın arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu durumu destekleyen çalışmalara literatürde rastlamak mümkündür (Chou ve Hsiao, 2000; Yang ve Tung, 2004).

Batıgün ve Kılıç (2011, s. 9)’ın yaptıkları araştırmada, internet bağımlılığı oranları, kullanım süreleri ve kullanım amaçlarına ilişkin olarak önemli bilgilerin elde edildiği görülmektedir. Bağımlılığı yüksek olan bireylerin oranları yaklaşık olarak % 19 olarak saptanmıştır. Bu konuda önceden yapılan çalışmalara bakıldığında, oldukça farklı rakamlar çıktığı görülmektedir. Araştırmaların bazılarında bu oranlar şöyledir: Bayraktar ve Gün (2007)’in çalışmasında % 1 gibi düşük bir oran çıkarken, Batıgün ve Hasta (2010) çalışmasında % 14, Shim (2004)

% 18 ve Young (1998) araştırmasında % 80'lere kadar çıkan oranlar söz konusudur. Konuya, 'internete bağlanma süresi' olarak bakıldığında benzer bir durumla karşılaşılmaktadır. Batıgün ve Kılıç (2011, s.9) çalışmasında internet bağımlılığının yüksek olduğu görülen bireylerin günde ortalama olarak 2.14 saat internete bağlı kaldıkları tespit edilmiştir. Bu durum da haftada 15 saati geçen bir sürenin internet başında zamanın geçirilmesi anlamını taşımaktadır. Bu hususta, birbirlerinden oldukça farklı rakamların olduğu görülmektedir.

Young (1998)'un çalışmasında internet bağımlısı olarak tanımlanan grubun haftada ortalama olarak 39 saat kadar internete bağlı kaldıkları belirtilirken; Eijnden vd. (2008) 9 saat şeklinde belirtmiştir. Bu durum, bağımlılık tanımlamasında kullanılan ölçütlerin farklı olduğunu ve buna bağlı olarak da seçilen ölçme araçlarından kaynaklandığı belirtilmektedir. Araştırmalarda kullanıldığı görülen yöntemin de etkin olduğunun üzerinde durulur (Yellowless ve Marks, 2007).

İnternet kullanımı ve kişilik arasındaki ilişkinin; sosyal ve kişilik etkileşimin niteliği kapsamında ele alındığı görülmektedir. Özellikle beş faktör kişilik modellerinin kullanıldığı bir çalışmada, 'deneyime açıklık' ve 'nörotizm' özellikleriyle internet kullanımının arasında ilişkinin olduğu saptanmıştır. Deneyime açıklık, internet eğlence ve bilgi üretme amacıyla kullanımı arasında ilişkinin olduğu görülürken, nörotizm genel olarak internet kullanımıyla arasında negatif ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tuten ve Bosnjak, 2001).

Kişilik özelliklerinin üç boyutunda zarardan kaçınmak, yenilik arayışları ve ödül bağımlılığının ele alındığı başka bir çalışmada, ödül bağımlılığı puanlarının düşük, yenilik arayışı ve zarardan kaçınma puanlarının yüksek olması internet bağımlılığını zorladığı belirtilmiştir. 16 Faktör Kişilik özelliklerinin kapsamında yapılan başka bir çalışmada, internet bağımlılarının kendisine güvenen, yalnız yapabilecekleri aktivitelerden hoşlanabilen ve sosyal etkinliklerden kaçındığı görülen bireyler oldukları vurgulanmıştır (Young ve Rodgers, 1998).

Akıllı telefon bağımlılığıyla ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında Cheever, Larry ve Alex diğerlerinin 2014’de yapılan çalışma önemlidir. Çalışmadan elde edilen bulgulara akıllı telefonlarından ayrı kalmak, üniversite öğrencilerinde kaygı belirtilerine sebep olmaktadır. Akıllı telefondan ayrı kalmanın, ayrılık kaygısıyla eşdeğer olduğu saptanmıştır. Akıllı telefonlarının daha çok kullananların, daha az kullananlara nazaran bu belirtiler daha çok gösterdiği araştırmadan elde edilen sonuçların arasında yer almaktadır (Cheever vd., 2014).

Doğan ve Tosun (2016, s. 99)’un lise öğrencilerinin problemli akıllı telefon kullanımlarıyla sosyal ağ ve sosyal kaygı kullanımının yönlendirme çalışmalarında, lise öğrencisi olan kızların, erkeklere nazaran daha problemli akıllı telefon kullandıkları ve daha çok sosyal kaygı yaşadıkları saptanmıştır. Lise öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinin artmasıyla sosyal ağ kullanımları ve problemli akıllı telefon kullanımının da arttığı görülmüştür.

4. DEPRESYON VE ANKSİYETE

Depresyon, günlük faaliyetleri kısıtlayan, bilişsel işlevlerin sekteye uğradığı, kişilerin işlevselliğinde ciddi oranda bozulmalara sebep olan, yaygın bir şekilde görülen psikiyatrik bozukluğa verilen isimdir. Daha geniş bir ifadeyle depresyon, derin üzüntü duygudurumuyla beraber değersizlik, anhedoni ve yetersizlik düşünceleriyle seyreden, düşünce akışlarında, psikomotor alanında ve fizyolojik işlevlerde yavaşlamayla belirli günlük faaliyetlerin kısıtlandığı, hafıza dikkat ve yürütücü işlev gibi bilişsel işlevlerin yavaşladığı, kişilerin işlevselliğinde ciddi bozulmaların olabildiği, toplumun bütün kesimlerinde gözlenebilen yaygın psikiyatrik bozukluğu ifade etmektedir (Öztürk, 2015, s. 262).

Anksiyete yani kaygı, olumsuz ve tehlikeli bir olayın yaşanmasının üzerine beklentiyle oluşan; bilişsel, davranışsal ve fizyolojik bileşenleri bulunan bir tepki dizgesinin ismidir (Kerimoğlu vd., 2011, s.755). Burada kısa süreli korku ve kaygıların normal gelişimin bir parçası olduğunu belirtmek gerekir (Özdemir ve Kütük, 2013, s. 25). Bu bölümde depresyon ve anksiyete kavramları tanımlanmıştır.

4.1. Depresyon

Duygudurum bozukluklarının içinde yer alan depresyon eski dönemlerden bu tarafa gündemde olan bir durumdur. Sınırlandırma çabalarının, M.Ö. 3000 yıllarına dayandığını söylemek mümkündür. Depresyon, elem/üzüntü duygusundan ve hayal kırıklığından yetilerin yitimine kadar değişen durumları kapsamaktadır. Depresif bir hastanın normal duygudurumlu olan kişilerden ayrıldığı bazı özellikleri bulunmaktadır: bedensel işlevlerde iştah, uyku ve cinsel istek gibi bozukluklar, toplumsal rollerde aile, evlilik ve iş/okul gibi yerlerde görevleri getirmede yetersiz kalmak, intihar düşüncesi ya da girişimleri ve gerçeği değerlendirme yetilerindeki bozukluklar olarak sıralanabilir (Doğan, 2000, s. 30). Bu bölümde depresyon tanımlaması, tanısı ve tedavi yöntemlerine değinilmektedir.

4.1.1. Depresyon Tanımı ve Etiyolojisi

Bazı zamanlarda hissedilen, yaşamsal zorluklarla benlik saygısının zarar görme durumu ya da yaşamsal zorluklara bağlı olarak üzüntü/elem gibi duyguların aslında normal olduğu görülmektedir. Ancak bazen bu duygu kişilerin işini, yeme düzenlerini, uykularını, diğer insanlar ile olan ilişkilerini etkileyecek boyuta gelebilmektedir. İnsanın diğer varlıklardan ayrılmasındaki en temel özelliklerden biri duygusal hayatıdır. Kişilerin duygusal hayatı, hüznüden, neşeliye; sakinlikten öfkeliye doğru geniş bir yelpaze içerisinde seyretnmektedir. Kişinin bu yelpaze içerisinde yer alışına göre sinirli, neşeli ve depresif şeklinde sınırlamalar yapılabilmektedir (Alper vd., 1997, s. 102).

Depresyon, insanların yaşama zevki ve isteğinin kaybolduğu, kişilerin kendini derin bir keder içerisinde hissettiği, gelecekle ilgili karamsar, kötümser düşünceler, geçmişle ilgili yoğun pişmanlık ve suçluluk düşünce ve duygular taşındığı, kimi zaman ölüm düşüncesi, bazen de intihar girişimi ve sonucunda ölümün olabildiği, iştah, uyku ve cinsel istek gibi ilgili fizyolojik bozuklukların olduğu bir hastalığa verilen isimdir (Vamık ve Çevik, 1993, s. 29).

Depresyon kelimesinin kökü Latince ‘depressus’dan gelmektedir. Aşağı doğru bastırma, çekme, gamlı, bitkin, kederli, donuklaşmak, meyas etme, cesaretini kırma ve durgunlaştırmak anlamlarını taşımaktadır. Depresyon, Türkçe’de karşılığı ruhsal çöküntü ve çökkünlük şeklinde kullanılır (Köknel, 1989).

Depresyonda görülen patoloji bir duygulanım, kısaca mevcut olan duygusal içeriğin dışa vurulmuş ifadesinin patolojisinden ziyade; duygudurum; bir kişinin devamlı içsel duygusal durumunun patolojisi söz konusudur. Hayal kırıklığından ve/veya kötü bir gün geçirme durumundan kaynaklı olan mutsuzluğu duygudurum bozukluklarından ayırabilmek için kabul görmüş olan standart tanı ölçütleri kullanılır. Bu konuda yaygın bir şekilde kullanıldığı görülen “Amerikan Psikiyatri Birliği”nin geliştirdiği “DSM-IV” (Mental Hastalıkların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı, IV. Baskı) ve Dünya Sağlık Örgütü’nün geliştirdiği “ICD-10” (Uluslararası Hastalık Sınırlandırmaları 10. Baskı) geçerli sınırlandırma sistemleridir. Burada önemli arz eden depresyonun belirti kümelerinden oluştuğu görülen bir sendrom olmasıdır. Çökkün duygudurum içerisinde olan hastalarda ilgi ve enerji kaybı, suçluluk duyguları, iştah azalması, yoğunlaşma güçlükleri ve intihar düşüncesi ya da ölüm vardır. Özellikle etkinlik düzeylerinde, bilişsel yeteneklerde, vejetatif ve konuşma işlevlerde iştah, uyku, cinsel etkinlik ile diğer biyolojik ritim gibi değişiklikleri kapsamaktadır. Bu değişikliklerin, daima kişilerarası, mesleki ve toplumsal işlevsellikte bozulmayla sonuçlanmaktadır (Yüksel, 2003, s. 171).

Depresyon tüm psikiyatrik hastalıklar içinde en yüksek yaşam boyu yaygınlığa sahip olan hastalıktır. Majör Depresif Bozukluğun (MDB) yaşam boyu yaygınlık oranına bakıldığında % 5 ila % 17 arasında olduğu görülmektedir. Kadınlarda erkeklerden iki kat daha yaygındır. Hastaların neredeyse % 50’sinde hastalık 20 ile 50 yaşların arasında başlamaktadır. Çocukluk ve yaşlılık dönemlerinde de rastlanmaktadır. Yeni çalışmalarda depresif bozukluğun 20 yaşın altında olan bireylerde gittikçe arttığı görülmektedir. Majör Depresif Bozukluk en fazla, yakın olan kişisel ilişkileri olmayan boşanmış ve/veya ayrılmış olan bireylerde görülür. Sosyoekonomik durum ile Depresif Bozuklukların arasında bir bağlantı tespit edilememiştir. Ancak muayene eden kişilerin kendilerinden farklı olan kültürel veya

ırk olarak altyapısı olan hastalarına, daha az duygudurum bozukluğu tanısı ve daha fazla şizofreni tanısı koydukları da görülmüştür (Sadock vd., 2014).

4.1.2. Depresyon Tanısı

Depresyonun sebeplerini incelediği görülen ve yaygın olarak kullanılan Beck ve arkadaşlarının geliştirdikleri kuramda, depresyonun nedeni temelde bir duygulanım bozukluğundan ziyade bilişsel bir bozukluk olarak ifade edilmiştir. Beck (1979), depresyonun oluşması için üç önemli bilişsel örüntüden bahseder (Esen, F. 2017, s. 16):

1. Kişinin Kendine Olumsuz Bakışı: Depresif olan kişi kendisini yosun, yenilmiş, eksik, yetersiz ve değersiz olarak görmektedir. Beğenilmediği ve sevilmediği duygusuna kapılmaktadır. Kendisinde gördüğü eksikliklerden dolayı da kendini reddetmektedir.
2. Deneyimlere Olumsuz Bakış: Depresif kişiler çevresi ile etkileşimi yenilmişliği ve eksikliğin bir göstergesi olarak yorumlamaktadır.
3. Geleceğe Olumsuz Bakış: Kişi geleceğini sonu belirsiz, umutsuz, engellenmiş ve yoksun olarak görmektedir.

Depresyon belirtileri genel olarak dört alt grupta toplanmaktadır (Gönül, 2012, s. 2):

1. Duygudurum belirtileri; depresif duygudurum, dışarıdan fark edilecek biçimde mutsuz veya keyifsiz olma durumu ve bunun bütün gün ve neredeyse her gün olması;
2. Bilişsel belirtiler; işe yaramazlık veya değersizlik düşünceleri, geleceği yordama sorunları;
3. Somatik belirtiler; uyku ve iştah sorunları;
4. Motor belirtiler; hareketlerde yavaşlamak ve ajitasyon olarak değerlendirilmektedir. Anhedoni, önceden keyif alınan aktivite ve uyarılardan keyif alamama durumunu kapsar ve net olarak bir alt gruba giremediği görülmektedir.

Tablo 8. Depresyonun Prognoz Belirleyicileri

İyi prognoz belirleyicileri	Kötü prognoz belirleyicileri
Geç başlangıçlı olma	Erken başlangıçlı olma
Evli olma	Bekar ya da boşanmış olma
Klinik tablonun hafif şiddette olması	Atağın uzun sürmesi ve şiddetli olması
Psikotik özellikleri bulunmaması	Psikotik özelliklerin varlığı
Kalıntı belirtilerin olmaması	Kalıntı belirtilerin olması
Tedavinin erken başlanarak yeterli doz ve süre ile uygulanması	Tedavinin geç başlanması, yeterli doz ve süre uygulanmaması
Hastaneye yatış sayı ve süresinin azlığı	Sık ve uzun süreli hastane yatış öyküsü
Distimi, kişilik bozukluğu, madde kötüye kullanımı gibi ek psikiyatrik bozuklukların olmaması	Distimi, çifte depresyon, anksiyete bozuklukları, madde kötüye kullanımı gibi ek psikiyatrik hastalıkların olması
Sosyal koşulların olumlu olması	Psikososyal stres etkenlerinin fazlalığı
İşlevselliğinin iyi düzeyde olması	İşlevselliğinin kötü düzeyde olması
Ailede afektif hastalık öyküsünün olmaması	Ailede afektif hastalık öyküsü bulunma

Kaynak: Esen, F. B. (2017) Depresyonda Tedaviye Yanıtı Yordamada Ruminasyon, Yaşantısal Kaçınma, Bilişsel Birleşme Ve Kendine-Şefkat'in Etkisi, T.C. Sağlık Bakanlığı, İstanbul, s. 17.

Depresif bozuklukların prevalansını belirleyebilme, farklı araştırmacıların farklı teşhis kriterleri kullandığı için güçtür. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde yapılan araştırmaların çoğunda depresyon sendromundan ziyade, herhangi bir durumda ortaya çıktığı görülen depresif semptomları dikkate alınmıştır. Böyle bir verinin çok az değere sahip olduğunu söylemek mümkündür. Çünkü bu çalışmalarda depresif bir bozukluğun parçası olan depresif semptomlarla bir başka sendromun depresif semptomlarını ayırma konusunda yetersizlikler vardır. Ancak son dönemlerde yapılan araştırmaların daha spesifik olduğu görülmektedir (Gelder vd., 1996).

Depresif bozukluklar içerisinde en çok araştırıldığı görülen majör depresif bozukluktur. Majör depresif bozukluklar için yaşam boyu risk erkeklerde % 5-12, kadınlarda ise % 10-25 olarak tespit edilmiştir. Bu oranın distimik bozukluklar için yaklaşık olarak % 6, bipolar bozukluk içinse % 1 olduğu saptanmıştır. Erişkinlerde majör depresif bozukluğun toplum örneklemelerindeki nokta prevalansı kadınlar için % 5-9 arasında, erkekler içinse % 2-3 arasında değişebilmektedir. Depresif bozukluklardaki insidens hız yüksektir. Özellikle depresyon insidensinin birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran hastalarda yaklaşık olarak % 10, hastanede yatan hastalarda yaklaşık % 15 olarak saptanmıştır (Blazer, 1995).

Türkiye’de konuyla ilgili olarak yapılan bazı araştırmalar da vardır. Türkiye’de yapılan epidemiyolojik çalışmaları değerlendiren Küey ve Güleç (1993)’in tespit ettiği sonuçlarda:

- a) Toplum içerisinde klinik düzeylerde depresyon prevalansının %10 dolayında olduğu;
- b) Depresyonun somatik belirtilerinin yaklaşık % 20, suçluluk duygusu gibi ruhsal belirtilerse daha düşük yaklaşık olarak %10 nokta prevalans hızlarına sahip olduğu;
- c) Kronik fizik hastalığa sekonder depresyonların da dikkat çekici düzeyde hastaların yaklaşık olarak üçte birinde depresyon kronikleşmiş olduğu tespit edilmiştir.

Depresyon son zamanlarda sık görülen bir hastalıktır. Bu sıklığın yaklaşık olarak her dört kişiden birinde görülebilmektedir. Hiçbir sebep olmadan depresyon başlayabilir. Depresyona neden olan etkenleri aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür (Koroğlu, 2006, s. 26):

1. Yaşın ilerlemesi ile beraber ortaya çıkma olasılığı da artmaktadır. Otuz-kırk yaşları arasında görülme sıklığı yükselmektedir.

2. Genellikle kadınlarda, erkeklere göre, iki kat daha fazla görülmektedir. Ancak 55 yaşının üzerindekielerde bu oranın tersine döndüğü ve erkeklerde daha sık görüldüğünü belirtmek gerekir.
3. İşsizlik ve yoksulluk durumlarında sıkça görülmektedir.
4. Boşanmışlarda ya da mutsuz evliliği olanlarda sıklıkla görülmektedir. Eşleriyle güvenli ve yakın bir ilişkisi olmayan kadınların, önemli bir stres karşısında depresyon geçirme olasılıkları, böyle ilişkisi olanlara nazaran dört kat daha fazladır.
5. Çoğu olguda (% 80) son dönemlerde geçirilmiş stres yaratan bir olay bulunmaktadır. Kalıtsallık Birinci derece akrabalarda ortaya çıkma olasılığı yaklaşık iki kat daha fazladır.
6. Küçük yaşlarda aile bireylerinden birini yitirme durumlarda ortaya çıkma olasılığı artmaktadır.
7. İleri yaşlarda, başlıca ortaya çıkaran faktör bedensel bir hastalıktır. Yaşlılarda, bedensel hastalıklar, depresyonun ortaya çıkma olasılığını altı kez artırır.

Depresyon, bebeklikten yaşlılığa; her yaş cinsiyet ve ekonomik düzeyde görülebilmektedir. Yeni doğduğunda sağlık sorunları nedeniyle hastanede anneden uzak kalan bebeklerin buna karşılık analitik depresyon, ileriki yaşlarda kendi canına kıymak, daha da ileri yaşlardaysa farklı belirtiler ile kendini göstermektedir. Uyku sorunları, kişinin yapısının kederli oluşu, kendi canına kıymak gibi düşünceler yaş ilerlese de varlığını korumaktadırlar. Gelişim dönemlerinde özellikle ergenlik ve çocukluk zamanlarının belirtisi olan, ergenlikte hormonların değişmesi sebebiyle oluşan davranış bozukluklarının, çocuk döneminde depresyon tanısının konulmasını zorlaştırabilmektedir (Köroğlu, 2004).

Depresyonun büyümesine sebep olan önemli nedenin, bireylerin yapısal özellikleri ile eşleşen stresli durumlarla karşı karşıya gelinmesidir. Böylece sadece kişilik durumlarını etkileyen yaşantıların depresyona yatkınlığa sebep olacak ve başka hayatların etkisi kalmayacaktır (Kabakçı, 2001). Depresyonun anlaşılmasında, kişiliğin değişim potansiyellerinin eksik olması, modernleşme anlamında, nedensel

bir etken olarak yorumlanabilmektedir. Kişilik tanımının önemli bir faktörünü teşkil eden tutarlılık, kültürel ve sosyal değişmelerin anında, gereken esnekliği engellediği için, bireylerin acı çekmesi ve ruhsal hastalıkları da artmaktadır. Bunun yanında, hastaların, kişiliklerinin bir parçasını oluşturan mizaçları ile sosyal karakter ve toplumdaki pozisyonlarının arasındaki çatlak ve uyumsuzluğun depresyonda önemli bir faktör olabileceğini belirtmek gerekir (Yaşar, 2003, s.122).

4.1.3. Tedavisi

İlaçların, beyine elektrik uyarımı (EKT) ve psikoterapi depresyon tedavisinde etkisinin kanıtlanmış tedavi yöntemleri olduğu görülmektedir. Hastalığın akut döneminde destekleyici yaklaşımın benimsenmesi, intihar riskinin değerlendirilmesi, olası organik nedenlerin araştırılması gerekir. Öncelikli olarak varsa altında yatan organik nedenlerin düzeltilmesi önemlidir. Hafif depresyon yaşayan bireylerde psikoterapi yeterli olabilirken, orta ve ağır şiddetteki olgularda ilaç tedavisi gerekmektedir. İntihar riskleri, yeme ve tedavi reddi ile psikotik özelliklerin varlığında “EKT” tercih edilebilmektedir (Öztürk, 2015, s. 261). Depresyon tedavisinde geçmişte tedaviye yanıtın yeterli sayıldı görülürken günümüzde semptomların tamamen düzelişi ve bu düzelme durumunun sürdürülmesi amaçlanmaktadır (Stahl, 2009, s. 512). Hastalara uygulanan ilaç tedavisi ve psikoterapinin esas almasına karşı, stresli durumlarda depresyon nüksü artmaktadır. Bu sebeple tedavinin aynı zamanda hastaların hayatlarındaki stressörlerin şiddet ve sayıları azaltmalıdır (Duran, 1999, s. 93).

Duygudurum bozukluklarının kronik olması nedeniyle hasta ve ailesine gelecek olan tedavi stratejileriyle ilgili tavsiyelerde bulunulması gerekir. Tedavi aşamasında hekimin alması gereken ilk ve önemli karar, hastayı hastaneye yatırma ya da yatırmamak yada ayakta tedaviye girip girismeme durumudur. Teşhis koyma ihtiyacı, intihar riskleri, hastanın besin alabilmesi ve muhafazasının önemli oranda bozulması gibi durumların hastaneye yatma için endikasyon oluşturur.

Semptomların hızlıca ilerlemesi ve muhtemel destek sistemlerinin bozulmasının da hastane tedavisini gerektirmektedir. Hafif depresif tablolar ayaktan

takiple tedavi edilebilmektedir. Bu hastalarda kilo kaybı ile uykusuzluğun minimal ve hastanın destek sistemlerinin de güçlü olması önemlidir (Duran, 1999, s. 94).

Bu tarz durumlarda aşırı ilgi göstermemeli ya da hastadan aşırı uzaklaşılmalıdır. Major depresif hastalarında görülen düşünce yavaşlamaları, dünyaya negatif bakmak ve umutsuzluklar nedeniyle karar vermelerinin bozulduğu görülmektedir. Gerekli zaman gönülsüz ve isteksiz olarak hastaneye yatırılabilirler. 40 yıldan daha çok zaman etkili ve spesifik tedavilerin major depresif bozukluğu tedavisinde kullanıldığını belirtmek gerekir. Spesifik ilaç tedavileri hastaların çoğunda kısa sayılabilecek bir zamanda düzelme şansını arttırmaktadır. Antidepresan kullanımı açısından uygun olan hasta eğitimi, uygun ilaç ile dozu seçmek kadar tedavi başarısı için önemli olduğu görülmektedir. Hastaya ilaç tedavisi uygulanmasına karar verildiği zaman, major depresif bozukluğun psikolojik ve biyolojik faktörlerin bir kombinasyonu olduğunun anlatılması gerekmektedir. Bununla birlikte antidepresanlara bağımlı olmayacağının vurgulanması gerekir. İlacın antidepresan etkilerinin hissedebilmek için 3 ile 4 hafta geçeceği, bu süre içinde bir düzelme görülmezse alternatif ilaçlar olduğu ifade edilmelidir. Beklenen yan etkilerin de açıklanması gerekmektedir (Duran, 1999, s. 94).

5. ANKSİYETE BOZUKLUKLARI

Son zamanlarda insanların, varlığını tehdit eden, çeşitli streslerin karşısında mücadele etmek durumunda kalan, adaptasyonunu bozan bir dünya içerisinde tarihin hiçbir döneminde olmadığı kadar yalnız yaşadıklarını söylemek mümkündür. Bugün insanların tek başına yaşamının acısını çekmeleri bir yandan sanayileşmeden kaynaklanan yalancı rahatlık, insanların arasındaki mücadeleyi arttırmıştır. Diğer yandan manevi bağların değer kaybetmesi, toplum ve aile içindeki ilişkilerin zayıflamasına sebep olmuştur. Sıcak ve soğuk savaşlar, toplum yapısının hızla değişmesi, insanların daha fazla izole yaşamaya itilmeleri, temel olan değerler, standartlar, şüpheler, inançlar ve kararsızlıklar yirminci yüzyıl insanını sıkıntı içine soktuğu görülmektedir (Işık ve Taner, 2006, s. 40; Kasatura, 1998, s. 38).

Berksun (2003) anksiyete durumunu karşılaşılabilecek olan tehlike ve tehditlere yönelik bireylerin çeşitli alanlarında duygu, beden ve davranışlarda bazı değişikliklerin yaşanması ve bu durumun kişinin işlevselliğini etkilemesi şeklinde açıklamıştır. Anksiyeteye beraber işlevselliği zarar gören kişilerde endişe ve korkunun sıklıkla görüldüğünü belirtmek gerekir. Yaşanan gerginliğe neden olan durumları çok fazla düşünmekte ve bu durum gündelik işlerde, iş hayatında dikkatin toplanmasına engel teşkil etmektedir. Yaşanan bu durumun, insanın yaşamında çeşitli sorunlara sebep olabildiği görülmektedir.

Anksiyete, bireylerin sürekli hazır olabilmelerini sağlayan nedeni bilinmeyen, gerçek birim durumlarla ilgisi olan ya da olmayan tepkilere denir. Bu tepkilerin bilinçdışı olduğunu belirtmek gerekir (Cebeci, 2009). Anksiyete, açık ve net olarak ayırt edilebilir bir uyarıcı ile ilişkili ya da ilişkisiz olabilir. Endişe ve korkuyla belli bir duygusal durumu ifade etmektedir. Bireyleri, çevresinde yaşanan değişikliklere hazırlayan veya cevap vermelerini sağlayan bir emosyondur. Neredeyse her psikiyatrik bozukluğa eşlik edebilmektedir ve birçok organik bozuklukta görülebilmektedir (Eşel, 2003, s.80).

Normal anksiyetedir, organizmanın biyolojik bir korunma sistemi olduğu, organizmayı tehdit eden bir olayın varlığında kaçmak veya olayla savaşmayı sağlamak üzere ortaya çıktığını söylemek mümkündür (Stanley, 2000, s. 735). Bununla birlikte anksiyetenin ortada tehlike olabilecek bir durum yokken ortaya çıkması, uzun sürmesi ve sonlandırılmaması “patolojik anksiyete” durumunu işaret etmektedir (Uzbay 2002). Anksiyete ile depresif duygu durumunun şiddetli olması ya da uzun süreli olması kişiye acı vermekte, yaşam kalitesini düşürmekte, sosyal yaşantısını bozmakta ve işgücü kaybına neden olmaktadır (Ceylan vd., 2003, s. 146).

5.1. Anksiyete Bozukluklarının Etiyolojisi

Anksiyete, somatik ve otonomik belirtilerle birlikte seyreden, öznel bir huzursuzluk ve rahatsızlık hissidir. Anksiyete normal koşullarda, gerçek veya muhtemel bir tehlikenin karşısında ortaya çıkabilmektedir. Ancak herhangi bir

stresör ya da uyaran olmadan ortaya çıkan ve günlük etkinlikleri yerine getirilmesine engel teşkil eden şiddette olursa, anksiyete bozuklukları şeklinde tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2007).

Anksiyeteyi açıklamak için tepkilere bakıldığında, gösterilen davranış sistemleri anksiyetenin azalmasının yerine artmasına neden olduğu görülmektedir. Yaşanması olası tehdit ya da tehlikelerden kaçma ya da kaçınmak, engellenmek ve donuk olarak kalmak anksiyetenin belirtilerinin arasında gösterilmektedir (Işık ve Taner, 2006, s. 36).



Tablo 9. Anksiyetenin Sınıflandırılması

Normal Anksiyete	Anksiyete insan olmanın özgün elemanlarından biridir. Normal anksiyete insanda doğuştan itibaren var olan ve belirli düzeye kadar sağlıklı yaşanması gereken bir duygu durumudur. Çünkü kişinin kendini geliştirmesine, başarılı olabilmek için daha aktif biçimde çalışmasına, kendi varlığını sürdürmesine engel olabilecek tehlikeli konularda onu uyararak gerekli tedbirleri almasına, daha yaratıcı, daha üretici olmasına yol açar; belli bir düzeye kadar performansı artırır, motive eder (Işık ve Taner 2006).
Patolojik Anksiyete	Subjektif anksiyete olarak da adlandırılabilen patolojik anksiyete, kişinin objektif olarak tehdit edici olmayan durumlarda duyduğu anksiyete olarak tanımlanmaktadır. Burada yaşanan anksiyete duygusu artık belli bir eşiği aşmış kişiyi olumsuz biçimde etkilemeye, günlük yaşamını bozmaya yani ona zarar vermeye başlamıştır. Patolojik anksiyete, normal anksiyeteye göre daha yoğun ve ıstırap verici olarak yaşanır. Yoğunluğu, süresi ve şiddeti uyaranla orantılı değildir. Başlangıç ve bitişinde dış etkenler değil, içsel uyaranlar rol oynar. Kişi bu duyguya neden olabilecek objektif neden tanımlayamadığından korkuları daha da artar. Fantastik bir özellik taşır. Patolojik anksiyete yineleyici bir duygudur ve kişinin kişilik yapısının örüntüleri içine girip bu örüntülerle kaynaşır (Ertürk 1994; Özmen vd. 1997).
Durumluk Anksiyete	Bireyin içinde bulunduğu durumu tehdit eden, tehlike yaratan biçimde algılanmasından kaynaklanan subjektif korkudur. Kişi tarafından gerçek yada gerçekmiş gibi algılanan tehlike yaşantıları biçiminde ve akut olarak (o anda, o durumda)yaşanan bir duygu durumudur. Stresin yoğun olduğu zamanlar duruma bağlı anksiyetede yükselme, stres ortadan kalkınca ise düşme olur (Ocaktan vd. 2002).
Sürekli Anksiyete	Bireyin anksiyete yaşantısına olan yatkınlığıdır. Buna, kişinin içinde bulunduğu durumları genellikle stresli olarak algılama ya da stres olarak yorumlama eğilimi de denir (Demir 2003).
Signal Anksiyete	Kişiyi tehlikeden haberdar eden ve böylece kendini korumasını sağlayan amaçlı bir uyarıdır (Özmen vd. 1997).
Seperasyon (Ayrılma) Anksiyetesi	Birey için önemli olan bir insanı kaybetmek yada o insanla ilişkisinin sona ermesi korkusudur (Işık ve Taner 2006).

DSM-V sınıflaması çerçevesinde anksiyete bozuklukları adı altında; “ayrılma kaygısı bozukluğu, seçici konuşmazlık, özgül ve sosyal fobi, agorafobi, panik bozukluğu maddenin/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu, yaygın kaygı bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu, tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu ile tanımlanmamış kaygı bozukluğu” tanı kategorileri de yer almaktadır (Köroğlu, 2013).

5.2. Anksiyete Bozukluğu Tanıları

Anksiyetenin ortaya çıkışında dört temel etkenin önemli olduğu görülmektedir. Bu etkenleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

1. “Kişilik yapısının gelişmemiş olması,
2. Yaş (Son çocukluk döneminde ya da yaşlılık döneminde olanlar anksiyeteye daha yatkındır),
3. Andropoz ve menopoz dönemi,
4. Kalıtsal özelliklerin olması anksiyetenin ortaya çıkışında etkin rol oynayabilmektedir” (Ziyalar, 2006).

Anksiyete karşısında yaşanan fizyolojik belirtileri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

1. Kalp çarpıntısı, kalp ritim bozuklukları ve taşikardi,
2. Kan basıncında değişikliklerin olması,
3. Baygınlık,
4. Derin soluk alıp-verme, nefes darlığı,
5. Bitkinlik,
6. Karın, baş ve vücudun diğer bölümlerinde ağrıların olması,
7. Uyku ve yorgunluk sorunları,
8. Cinsel sorunlar,
9. Mide bulantısı (Işık ve Taner, 2006, s. 35).

Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması elkitabı “DSM IV-TR”ye göre anksiyete bozukluklarını Tablo 1’deki gibi sınıflandırmak mümkündür (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2001).

Tablo 10. DSM Tanı Sınıflamasında Anksiyete Bozuklukları

Agorofobi olmadan Panik Bozukluk
Agorofobi ile birlikte Panik Bozukluk
Panik bozukluk öyküsü olmadan Agorofobi
Özgül Fobi
Sosyal fobi (Sosyal Anksiyete Bozukluğu)
Obsesif-Kompulsif Bozukluk
Travma Sonrası Stres Bozukluğu
Akut Stres Bozukluğu
Yaygın Anksiyete Bozukluğu
Genel Tıbbi Duruma Bağlı Anksiyete Bozukluğu
Madde Kullanımının Yol Açtığı Anksiyete Bozukluğu
Başka Türlü Adlandırılmayan Anksiyete Bozukluğu

Kaynak: Amerikan Psikiyatri Birliği: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü baskı (DSM IV-TR), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2000’den Türkçe’ye çeviren Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2001).

Sosyal anksiyete bozukluğunun genel olarak çocuklukta başladığı ve devamlılık arz eden bir seyri olduğu, sıklıkla görüldüğü ve başka psikiyatrik hastalıklara eşlik etme oranlarının yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Sosyal anksiyete bozukluğu diğer anksiyete bozuklukları, madde ve depresyon bağımlılığı gibi rahatsızlıkların ortaya çıkma riskini arttırmaktadır. Bu tanıları alan hastaların, sosyal fobi konusunda da değerlendirilmesi gerektiğini belirtmek gerekir. Bu kişilerde işlevsellikte bozulmalar, sosyal izolasyon ile intihar düşünceleri oldukça sık görülmektedir. Kişiler, ekonomik engellerden, yardım için nereye gideceğini

bilememe durumundan, başkalarının ne düşüneceği ya da söyleyeceğinden çekindikleri için tedaviye başvurmaktan kaçınabilmektedirler (Kocabaşoğlu, 2008, ss. 178-179).

Tablo 11. Anksiyete Düzeyleri

Hafif anksiyete (+)	Bireyin algılama alanı geniştir. Daha uyanıktır ve kendi davranışlarını daha iyi gözlemleyebilir bu bağlantılarını sözel olarak diğer kişilere açıklayabilir (Şahin 1998). Konuşma hızı ve şiddeti, konuşma içeriği ile uyumludur. Sözel olamayan davranışlar bireyin tetikte, güvenli ve göreceli olarak tehlikeden uzak olduğunu yansıtır (Işık ve Taner 2006).
Orta Derecede Anksiyete (++)	Güven duygusu azalmıştır, endişeli, ürkek, hassas, sabırsız, heyecanlı olabilir. Algılama alanı kısıtlıdır. Daha az görmek, duymak ve kavramakla beraber yöneltildiği zaman daha dikkatli olabilir. İşiyile ilgisi olmayan konuları dışarıda bırakabilir, ilgili konuya konsantre olur ve yaşadığı olaylar arasındaki görebilir. Konuşma hızı ve şiddeti çoğu kez artar, vücut pozisyonu sık sık değişir ve ara sıra göz teması kurulur. Bu düzeyde anksiyetesi olan bireyler sorumluluk alma ve sosyal toplantılara katılma konusunda çekimserdirler (Pektekin 1996).
Şiddetli Anksiyete (+++)	Bireyin algılama alanı fazlasıyla daralmıştır. Dikkatini ayrıntılar üzerinde toplayabildiği halde olaylar arasında bağ kuramaz, fiziksel ve duygusal huzursuzluk vardır. Yüksek sesle ve hızlı bir şekilde konuşur, göz teması zayıftır. Sözsüz davranışlar, elleri ovuşturma, yüzün buruşturulması ve aşağı yukarı yürümeler şeklinde olabilir (Pektekin 1996).
Panik Anksiyete (++++)	En şiddetli derecedeki anksiyetedir. Odaklaşılan konular çarpık ve abartılıdır. Uyum bozukluğu vardır. Paniği önlemek için olayları özellikle kendisine yönelmiş alanları görmemezlikten gelir. Rahatlaması için yardıma gereksinimi vardır. Bireyde korku, dehşet, dikkatsizlik görülebilir. Birey kendisini ya da çevresini değişmiş ve gerçek dışı olarak algılayabilir (Işık ve Taner 2006).

Anksiyetenin dört belirti alanı vardır ve bu alanları aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür:

1. Bilişsel Belirtiler: Bireylerin zihninin bulanık olduğu görülmektedir. Bazı nesnelerin normalden farklı ve belirsiz algılandığını söylemek mümkündür.

Dikkatin toparlanması konusunda da güçlük yaşanmaları, akıl yürütülmesi gerekli yerlerde zorluk yaşamaları ve hatırlamakta güçlük çekme gibi durumlar görülebilmektedir. Bireylerin problemlili durumla başa çıkamayacakları ve çözüme ulaştıramayacaklarını düşünmektedirler. Yaşadığı hayatın kontrolünü yitirerek, olumsuz sosyal değerlendirmelere maruz kalacaklarını düşünülmele beraber ölüm düşüncesiyle aklını kaybedebileceği korkusu görülebilmektedir.

2. Duygusal Belirtiler: Korku, endişe, şaşkınlık, sinirlilik ve tahammül edememe belirtileri görülebilmektedir.
3. Davranışsal belirtiler: Artikülasyon bozuklukları, şoka girme, kaçmak ve kaçınma davranışları görülebilmektedir.
4. Fizyolojik belirtiler: Kalp atışında hızlanma, iştahsızlık ve vücudun çeşitli bölümlerinde ağrıların olması, kan basıncında artış ve hızlı soluk alıp verme görülebilmektedir (Ülev, 2014).

5.3. Tedavisi

Anksiyete bozuklukları, yaygın bir şekilde görülen ve önemli düzeylerde işlev kayıplarına neden olan psikiyatrik bozukluklardır. Tedavi edilmeye karşın birçok hastanın semptomları kalıcı olabilir (Pollack vd., 2008, s. 470). Anksiyete bozukluklarını tedavi ederken altın standart olan seçici “serotonin gerilim inhibitörleri” (SSGİ) ile çeşitli ilaç gruplarının etkili olduğunu belirtmek gerekir (Hoffman ve Mathew, 2008,s. 250).

Anksiyete bozukluklarının tedavisinde yalnızca ilaç kullanılmamaktadır. İlaç kullanımıyla beraber psikolojik tedavi yöntemlerinden yararlanılması sorunun ortadan kalkması için önemlidir. Özellikle orta düzeyde anksiyete bozukluğu olan bireylere, sorunun çözülmesinde psikolojik tedavi yöntemleri tek başına uygulanabilir. Anksiyete bozukluğunun tedavisinde kullanılan yöntemleri aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür (Saatçioğlu, 2001):

1. Bilişsel Davranışçı Terapi: Bu terapi yönteminde esas amaç anksiyetenin ortadan tamamen kaldırılmasıdır. Terapinin içeriğindeyse gevşeme

egzersizleri, bilişsel yapılanma, benlik eğitimi, psikolojik eğitim ile yüzleşme çalışmaları vardır.

2. Destekleyici Psikoterapi: Anksiyete ile beraber kişilerde oluşan ruhsal durumun düzeltilebilmesi için sorunlu durumların ortadan kaldırılması hedeflenmektedir. Destekleyici psikoterapi, uyum düzeyinin artırılması, benlik algısının güçlendirilmesi, yaşamın her alanında işlevselliğin korunması ile danışanın amaçlarına ulaşmasına yardımcı olunmasını içermektedir.
3. Dinamik Psikoterapi: Danışanın aktif olduğu ve bireyin kendisi ile çalışmasının önemli olduğu bir terapi türüdür. Yaşanan işlevsizlikten oluşan olumsuz ilişkileri ve uyum sorunlarının üzerinden yaşanan olumsuz durumların kaldırılması amaçlanmaktadır.
4. İlaçla Tedavi: Anksiyete bozukluğunda ilaç kullanımının belli durumlarda yapıldığı görülmektedir. Her anksiyete bozukluğu yaşayan kişiye ilaç verilmez. Günlük işlevselliğin yitirilmesi ve sorunla başa çıkma becerisi düşük olan kişilerin ilaç kullanımı sağlanır. İlaç kullanıp bırakanların, %25’lik kesiminin 1 ay sonra anksiyete tekrar ortaya çıkabilmekte; yarısından fazlasınınsa bir sene içinde anksiyetenin tekrarlayabilmektedir (Saatçioğlu, 2001).

Son dönemlerde bu tedavi yöntemlerinin yanında “atipik antipsikotik” ilaçlarında tek başına ya da kombine tedavi olarak anksiyete bozukluklarında kullanılabileceğini belirten yayınların olduğu görülürken; bu konuda kesin bir yargıya varılmasının henüz mümkün olmadığını belirtmek gerekir (Aydın vd., 2009, s. 81).

6. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Depresyon kavramının internet bağımlılığı için hem bir sebep hem bir sonuç olduğunu söylemek mümkündür. Sosyolojik ve psikolojik nedenlerle depresyonun görülmesinin sonucunda internete yönelmeleri olunabileceği gibi, internet bağımlısı olunmasının ardından bağımlılıktan kaynaklı depresyonun gözlemlenmesi de mümkün görünmektedir (Tsai ve Lin, 2017, s. 650).

İnternet bağımlılığıyla depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda depresyonla internet bağımlılığı arasında pozitif ilişki olduğunun saptandığı bir çok araştırma vardır (Liu, vd., 2011, s. 840).

Bunların yanında depresyon ile internet bağımlılığının arasında anlamlı ilişkinin saptanmadığı çalışmalara da rastlamak mümkündür (Yeh vd., 2008, s. 486). Lee vd. 2003’de yapmış oldukları çalışmada internet bağımlılığıyla depresyonun arasında ilişki olduğunu belirlenmiştir. Depresyon tanısı almış katılımcıların internetten oyun oynamak ve arkadaş edinmek için internette daha çok vakit geçirdikleri tespit edilmiştir (Lee ve Sang, 2003). Ayrıca Ayas ve Horzum (2013)’un ortaöğretim öğrencilerinde yalnızlık, depresyon, benlik saygısı ile internet bağımlılığını araştırdıkları çalışmada her üç değişkenin arasında pozitif olarak ve orta seviyede ilişkinin olduğu görülmüştür.

Sosyal medya araçları “bağımlılık” düzeyinde kullanımının anksiyete yani kaygı bozukluğuna sebep olabileceğine dikkat çekmektedir. Normal seviyelerde kullanmayanlara bakıldığında sosyal anlamda iletişim ile ilgili sorunlar, depresif bir yapı olabileceği görülmektedir. Bazı psikologlar, gençlerin henüz iletişim becerileri gelişmeden sosyal medyayı kullandıkları zaman sağlıklı kullanımları söz konusudur. Diğer yandan, sanal ortamların, büyüklerde de aynı biçimde güvensizlik yaratabildiği gibi çocuklar için de benzer olarak etkilediği göstermektedir. Bu platformlar kapsamında kişilerin, karşısında bulunan kişilere olduğundan da abartılı yorumlar yapabilmektedir veya yüz yüze söyleyemeyeceği şeyleri söyleyerek; yıpratması söz konusu olabilmektedir. Bu tarz durumlarda kişilerde yetersizlik duyguları oluşabilmektedir (İşten, 2012; Baripoğlu, 2012).

Goldberg tarafından geliştirilen tanı ölçütlerinin daha sonra birçok araştırmada genişletilmiş bir şekilde yer aldığı için internet bağımlılığına yönelik çalışmaların temelini oluşturduğunu söylemek mümkündür. Araştırmalarda, internetin bir madde gibi kullanılması vazgeçilemeyen bir durum aldığı ve zihinsel meşguliyet yarattığı görülür (Young, 1996; Young ve Rodgers, 1998; Goldberg, 1999). Young ve Rodgers (1998) internet bağımlısı olanların %54’ünde depresyon,

%34'ünün anksiyete bozukluğu olduğu, geri kalanlarında benlik saygısının düşük olduğunu belirtmişlerdir. Bu anlamda, internet bağımlılığının davranışsal bir bozukluk olduğunu ve bu durumun insanların psikolojik sağlığını zayıflatabildiği görülmektedir. Bu sebeple daha sonraki dönemlerde yapılan çalışmaların patolojik internet kullanımının üzerine yoğunlaştığını söylemek mümkündür (Köroğlu vd., 2006, s. 152; Odabaşoğlu vd., 2007).

Kaynaklarda teknolojik bağımlılıkların biyopsikososyal problemler ile ilişkilendirildiğini söylemek mümkündür. Araştırmalarda “internet bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı ve dijital oyun bağımlılığının ‘depresyon’, ‘dürtüsellik’, ‘yalnızlık’, ‘uyku kalitesi’, ‘iyi oluş’, ‘öz-saygı’ ile ‘akademik performans’ ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Brunborg vd., 2014, s. 30; Savcı ve Aysan, 2016, s.111; Bian ve Leung, 2014, s. 60; Lam, 2014; Wang vd., 2013, s.65; Wilson vd., 2010, s. 180; Kirschner ve Karpinski 2010, s. 1240) . Diğer taraftan bazı araştırmacılara göre teknoloji kullanımının arkadaşlık ilişkilerini güçlendirdiği, kişilerarası iletişim ile haberleşmeyi kolaylaştırdığını ve yeni sosyal ilişkilerin gelişimine imkan sağladığını belirten araştırmalarda vardır (Parks ve Roberts,1998, s.520). Böyle durumda teknolojinin problemlili düzeylerde kullanımı önemli bir kriter olarak değerlendirilmektedir. Nitekim araştırma ve çalışmalarda problemlili internet kullanımı psikopatolojik belirtiler ile ilişkili olduğu görülmektedir (İkiz vd., 2015, s. 690).

İnternet bağımlılığıyla ilgili çalışmalara genel olarak bakıldığında, ele alınan değişkenlerden birinin sosyal destek olduğu görülür. İnsanların çevrelerinde güvenebildiği, onlara değer veren, onlar ile ilgilenen kişilerin varlıkları sosyal desteği ifade etmektedir. Sosyal destek kaynaklarından faydalanabilmek ruhsal ve bedensel sağlıkla yakından ilgilidir. Sosyal desteğin yetersiz kaldığı ya da olmadığı durumlarda psikolojik ve fiziksel sıkıntıların olduğu belirtilmiştir. Sosyal destekle internet kullanımının arasındaki ilişkilere bakıldığında, bazı çalışmalarda iki değişkenin arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtildiği görülürken, bazılarında da yakın bir ilişkiden söz edilir (Miller, 2008; Yeh vd.,2008).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Nicel veri, deneklerden elde edilen verilerin sayısı, ölçüm gibi bir takım değerler alan verilere nicel veri denirken bu sayı ve değerlerin kullanılması ile yapılan analizlere de nicel veri analizi denir (Kıncal, 2014, s.193). Genel tarama modellerinde amaç mevcut durumu araştırmacının etkisi olmadan ortaya konmak amaçlanırken ilişkisel tarama modeli ile de değişkenler arası ilişkilerin tespit edilmesi amaçlanmaktadır. (Büyüköztürk vd., 2014, s.15).

1.1. Evren Örneklem

“Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki” başlıklı bu çalışmada evreni İstanbul İlinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Örneklem ise evrende yer alan uygun örnekleme yöntemi ile seçilen ve çalışmaya katılmaya gönüllü 392 bireylerden oluşmuştur.

1.2. Araştırmanın Varsayımları

Çalışmanın varsayımları aşağıda sıralanmıştır;

- Çalışmaya katılan bireylere çalışmanın amacı doğrultusunda yöneltilen soruların çalışmanın amacına hizmet etmekte yeterli olduğu varsayılmıştır.
- Katılımcı bireylerin kendilerine yöneltilen soruları doğru anlayabilecek entelektüel bilgiye sahip oldukları varsayılmıştır.
- Katılımcıların kendilerine yöneltilen sorulara samimi cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Yapılan bu araştırmanın sınırlılıkları,

Araştırmanın evreni İstanbul ilinde yaşayan ve 18 yaş üstü sağlıklı bireyler olarak sınırlandırılmıştır.

2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın amacı doğrultusunda iletişime geçilen örneklem grubundan veri elde edilmesi için anket formu hazırlanmıştır. Anket formu 4 kısımdan oluşturulmuştur. İlk kısımda konuya ilişkin uygun soruların hazırlanması için literatürün taranması ile katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili 10 soru sorulmuştur.

2.1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Anketin ikinci bölümünde sosyal medya bağımlılığını tespit etmek amacıyla 20 maddeden oluşan “Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği” kullanılmıştır. “Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği” Şahin ve Yağcı (2017) tarafından geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Şahin ve Yağcı (2017) tarafından gerçekleştirilen açıklayıcı ve doğrulayıcı analizler sonucunda 2 alt boyut (sanal tolerans ve sanal iletişim) ve 20 betimlemeden oluşan bir yapı oluşturulmuştur. Sanal tolerans alt boyutu 1-11’inci maddeler, sanal iletişim ise 12-20’inci maddelerden oluşmaktadır. 5. ve 11. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20’dir. Puanın yüksek olması bireyin kendisini “sosyal medya bağımlısı” olarak algıladığı biçiminde değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplam güvenilirlik analizi 0,958 bulunmuştur.

2.2. Beck Depresyon Ölçeği

Anket formunun üçüncü bölümünde Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Beck (1961) tarafından geliştirilen Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), depresyonda görülen somatik, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçer. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir. Beck Depresyon Ölçeğinin ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Hisli (1988) tarafından yapılmıştır. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla, depresyon puanı elde edilir. Alınabilecek en yüksek puan 63’tür. Toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin yüksekliğini gösterir. Ölçeğin kırılma noktası 17 olarak belirlenmiştir; bu puan ve üstünde puan alanlarda klinik depresyon olduğu belirtilmekte puan arttıkça depresyonun şiddeti ve

ciddiyeti artmaktadır. Araştırmada, 0-9 depresyon yok, 10-16 hafif derece, 17-29 orta derece, 30-63 şiddetli depresyon olarak değerlendirilmektedir (Uğurlu, 2017).

2.3. Beck Anksiyete Ölçeği

Anketin dördüncü kısmında Beck ve ark. (1988) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 21 maddeden oluşan ve 0-3 arası puanlanan kendini değerlendirme ölçeğidir. Kişiden her madde için “Hiç”, “Hafif derecede”, “Orta derecede” ve “Ciddi derecede” seçeneklerinden birini işaretlemesi istenir. Anket içeriğinde duygusuzluk, sıcak ve soğuk terleme, korku duygusu gibi belirtiler sorgulanmaktadır. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin derecesini gösterir. Ulusoy ve ark. (1998), tarafından Beck anksiyete envanterinin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır ve çalışmada ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0.57 olarak bulunmuştur. (Kaplan, 2011)

2.4. Veri Analizi

Katılımcı bireylerden elde edilen nicel verilerin analizi SPSS 23 istatistiksel paket program ile yapılmıştır. Demografik değişkenlerin frekans, yüzde ve ortalamaları verilmiştir. Cronbach Alfa katsayısıyla ölçüm araçlarının güvenilirlikleri incelenmiştir. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığının tespiti için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. George ve Mallery (2010)’a göre tarafından değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin std hataya bölünmesi ile elde edilen değerlerin (-2)-(+2) arasında olduğunda verinin normal dağıldığı belirtilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin boyut dağılımlarının normallik gösterip göstermediğinin tespiti amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve bütün değişkenlerin normal dağılım gösterdikleri saptanmıştır. Demografik özelliklerine göre düzeylerin farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi için Bağımsız Örneklem t Testi ve ANOVA kullanılmıştır. Son bölümde ise sosyal medya bağımlılığı düzeyi ile Beck depresyon ve anksiyete puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi için korelasyon analizi yapılmıştır. Analizler %95 güven aralığında test edilmiştir.

2.5. Araştırma Soruları

1. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

2. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
3. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
4. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
5. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı aylık gelire göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
6. Sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 12. Demografik Özelliklerin Dağılımı

	<i>f</i>	<i>%</i>
Cinsiyet		
Kadın	196	50,00
Erkek	196	50,00
Yaş		
21 yaş ve altı	138	35,20
22-31 yaş	116	29,59
32 yaş ve üstü	138	35,20
Eğitim durumu		
Lise ve altı	137	34,95
Üniversite	216	55,10
Yüksek lisans ve üzeri	39	9,95
Medeni durumu		
Evli	40	10,20
Bekar	332	84,69
Dul/boşanmış	20	5,10
Mesleği		
Öğrenci	138	35,20
Ev hanımı	20	5,10
Memur	20	5,10
Özel sektör	155	39,54
Diğer	59	15,05
Aylık geliri		
1001-2000 TL	197	50,26
2001-3000 TL	137	34,95
3001-4000 TL	38	9,69
4001 ve üstü	20	5,10

Katılımcı bireylerin demografik özellikleri incelendiğinde %50'sinin erkek, %50'sinin kadın olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %35,20'sinin 21 yaş ve altı, %35,20'sinin 32 yaş ve üstü olduğu görülmüştür. Eğitim durumu incelendiğinde %55,10'unun üniversite, medeni duruma bakıldığında %84,69'unun bekar olduğu

tespit edilmiştir. Katılımcıların %39,54'ünün özel sektörde çalıştığı, %50,26'sının aylık gelirinin 1001-2000 TL olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 13. Katılımcıların Sosyal Medya Kullanımına İlişkin Dağılımlar

	<i>f</i>	<i>%</i>
İnternete ayırdığınız zamanın ne kadarını sosyal medya sitelerinde geçiriyorsunuz?		
Az bir dilimini	154	39,29
Hemen hemen yarısını	119	30,36
Yarisından daha fazlasını	99	25,26
Neredeyse tamamını	20	5,10
Sıradan bir günde ortalama ne kadar süreyi sosyal ağları kullanarak geçiriyorsunuz?		
0-60 dakika	58	14,80
1-4 saat	196	50,00
5 saat ve üstü	138	35,20
Daha önce psikiyatri başvurunuz var mı?		
Evet	155	39,54
Hayır	237	60,46
Sosyal medya bağımlısı olduğunuzu düşünüyor musunuz?		
Evet	58	14,80
Kısmen	158	40,31
Hayır	176	44,90

Katılımcıların %39,39'unun internete ayırdığı zamanının az bir dilimini sosyal medya sitelerinde geçirdiği, %50'sinin sıradan bir günde ortalama 1-4 saat arası sosyal ağları kullanarak geçirdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %60,46'sının daha önce psikiyatri başvurusu olduğu, %44,90'ının sosyal medya bağımlısı olmadığını düşündüğü tespit edilmiştir.

2. ÖLÇEK DÜZEYLERİNE İLİŞKİN GÜVENİLİRLİK ANALİZİ

Çalışmada kullanılan Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Beck Depreyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği'nin güvenilirliğinin incelenmesi için Cronbach Alpha katsayıları hesaplanmıştır.

Tablo 14. Güvenilirlik Analizi

	Cronbach's Alpha	N
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği		
Sanal tolerans	0,918	11
Sanal iletişim	0,929	9
Sosyal medya bağımlılığı(toplam)	0,958	20
Beck Depreyon Ölçeği	0,956	21
Beck Anksiyet Ölçeği	0,914	21

Özdamar’a (1999) göre ölçüm araçlarının Cronbach alfa katsayısı güvenilirlik sınır değerleri;

“ $0.00 < \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.”

“ $0.40 < \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.”

“ $0.60 < \alpha < 0.80$ ise oldukça güvenilirdir.”

“ $0.80 < \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.”

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği’nde “Sanal tolerans”(0,918), “Sanal iletişim”(0,929) ve ölçek toplam puanının (0,958) yüksek derecede güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada kullanılan Beck Depreyon Ölçeği (0,956) ve Beck Anksiyete Ölçeği’nin (0,914) de yüksek derecede güvenilir olduğu tespit edilmiştir.

3. ÖLÇEK DÜZEYLERİNİN NORMAL DAĞILIP DAĞILMADIĞININ İNCELENMESİ

Tablo 15. Ölçek Düzeylerinin Normal Dağılıp Dağılmadığının İncelenmesi

	Çarpıklık	Basıklık
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği		
Sanal tolerans	-0,358	-1,134
Sanal iletişim	-0,395	-1,415
Sosyal medya bağımlılığı(toplam)	-0,348	-1,287
Beck Depresyon Ölçeği	0,420	-1,176
Beck Anksiyet Ölçeği	0,186	-1,073

George ve Mallery'e (2010) tarafından değişkenlerin çarpıklık ve basıklıklarının (-2)-(+2) arasında olduğunda verinin normal dağıldığı belirtilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin boyut dağılımlarının normallik gösterip göstermediğinin tespiti amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve bütün değişkenlerin normal dağılım gösterdikleri saptanmıştır.

3.1. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon

Puanları ve Beck Anksiyete Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre

Anlamlı Bir Farklılık Gösterip Göstermediğinin İncelenmesi

Bu başlık altında katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanları ve Beck anksiyete puanlarının demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğinin tespiti için Bağımsız örneklem t testi ve ANOVA yapılmıştır.

Araştırma Sorusu: Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Tablo 16. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyete Puanının Cinsiyete Göre Farklılığının Tespiti

		<i>f</i>	$\bar{X}$	<i>s.s</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Sanal tolerans puanı	Kadın	196	38,39	12,60	4,353	374,089	0,000
	Erkek	196	33,35	10,22			
Sanal iletişim puanı	Kadın	196	29,42	11,90	1,393	366,208	0,164
	Erkek	196	27,93	9,17			
Sosyal medya bağımlılığı puanı	Kadın	196	67,82	23,78	3,029	369,229	0,003
	Erkek	196	61,28	18,67			
Beck depresyon puanı	Kadın	196	24,35	14,27	6,910	386,233	0,000
	Erkek	196	14,85	12,92			
Beck anksiyet puanı	Kadın	196	27,61	11,30	5,740	371,605	0,000
	Erkek	196	20,18	14,17			

Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanının cinsiyete göre farklılığın saptanması için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucu “Sanal iletişim” ($t=1,393$; $s.d=366,208$; $p=0,164$) düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

“Sanal tolerans” ($t=4,353$; $s.d=374,089$; $p=0,000$) düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların ($\bar{X}=38,39$; $s.s=12,60$) sanal tolerans düzeyinin erkek katılımcılardan ($\bar{X}=33,35$; $s.s=10,22$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sosyal medya bağımlılığı” ($t=3,029$; $s.d=369,229$; $p=0,003$) düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların ($\bar{X}=67,82$; $s.s=23,78$) sosyal medya bağımlılığı düzeyinin erkek katılımcılardan ($\bar{X}=61,28$; $s.s=18,67$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck depresyon” ($t=6,910$; $s.d=386,233$; $p=0,000$) puanının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların ($\bar{X}=24,35$;

$s.s=14,27$) Beck depresyon puanının erkek katılımcılardan ($\bar{X}=14,85$; $s.s=12,92$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck anksiyete” ($t=5,740$; $s.d=371,605$; $p=0,000$) puanının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların ($\bar{X}=27,61$; $s.s=11,30$) Beck anksiyete puanının erkek katılımcılardan ($\bar{X}=20,18$; $s.s=14,17$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma Sorusu: Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Tablo 17. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı Ve Beck Anksiyete Puanının Yaşa Göre Farklılığının Tespiti

f , $\bar{X}$, ve $S.S.$ Değerleri			ANOVA Sonuçları							
Puan	Grup	N	$\bar{X}$	$S.S.$	Var. K.	$K.T.$	$s.d.$	$K.O.$	F	P
Sanal tolerans puanı	1) 21 yaş ve altı	138	41,14	10,61	G.Arası	5961,39	2	2980,70		1>2 0,000
	2) 22-31 yaş	116	32,52	9,37	G.İçi	47884,97	389	123,10	24,214	0,000
	3) 32 yaş ve üstü	138	33,42	12,78	Toplam	53846,36	391			
Sanal iletişim puanı	1) 21 yaş ve altı	138	33,46	8,64	G.Arası	5134,79	2	2567,40		1>2 0,000
	2) 22-31 yaş	116	27,20	8,82	G.İçi	39107,06	389	100,53	25,538	0,000
	3) 32 yaş ve üstü	138	25,14	12,06	Toplam	44241,85	391			
Sosyal medya bağımlılığı puanı	1) 21 yaş ve altı	138	74,59	18,83	G.Arası	21588,25	2	10794,12		1>2 0,000
	2) 22-31 yaş	116	59,72	17,52	G.İçi	160824,92	389	413,43	26,109	0,000
	3) 32 yaş ve üstü	138	58,56	23,70	Toplam	182413,17	391			
Beck depresyon puanı	1) 21 yaş ve altı	138	21,83	17,57	G.Arası	2832,66	2	1416,33		1>2 0,002
	2) 22-31 yaş	116	15,51	11,38	G.İçi	78247,26	389	201,15	7,041	0,001
	3) 32 yaş ve üstü	138	20,81	12,40	Toplam	81079,92	391			
Beck anksiyete puanı	1) 21 yaş ve altı	138	22,17	14,44	G.Arası	4150,30	2	2075,15		3>1 0,000
	2) 22-31 yaş	116	20,78	13,40	G.İçi	65273,62	389	167,80	12,367	0,000
	3) 32 yaş ve üstü	138	28,25	10,82	Toplam	69423,92	391			

Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanının yaşa göre farklılığının saptanması için yapılan ANOVA sonucu “Sanal tolerans” ($F(2,389)=24,214$; $p=0,000$) düzeyleri arasında yaşa göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık

kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane's T2 uygulanmıştır. 21 yaş ve altı katılımcıların ($\bar{X}=41,14$; $s.s=10,61$) sanal tolerans düzeylerinin 22-31 yaş arası ($\bar{X}=32,52$; $s.s=9,37$; $p=0,000$) ile 32 yaş ve üstü ($\bar{X}=33,42$; $s.s=12,78$; $p=0,000$) katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sanal iletişim” ($F(2,389)=25,538$; $p=0,000$) düzeyleri arasında yaşa göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane's T2 uygulanmıştır. 21 yaş ve altı katılımcıların ($\bar{X}=33,46$; $s.s=8,64$) sanal iletişim düzeylerinin 22-31 yaş arası ($\bar{X}=27,20$; $s.s=8,82$; $p=0,000$) ile 32 yaş ve üstü ($\bar{X}=25,14$; $s.s=12,06$; $p=0,000$) katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sosyal medya bağımlılığı” ($F(2,389)=26,109$; $p=0,000$) düzeyleri arasında yaşa göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane's T2 uygulanmıştır. 21 yaş ve altı katılımcıların ($\bar{X}=74,59$; $s.s=18,83$) sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin 22-31 yaş arası ($\bar{X}=59,72$; $s.s=17,52$; $p=0,000$) ile 32 yaş ve üstü ($\bar{X}=58,56$; $s.s=23,70$; $p=0,000$) katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck depresyon” ($F(2,389)=7,041$; $p=0,001$) puanları arasında yaşa göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane's T2 uygulanmıştır. 22-31 yaş arası katılımcıların ($\bar{X}=15,51$; $s.s=11,38$) Beck depresyon puanlarının 21 yaş ve altı ($\bar{X}=21,83$; $s.s=17,57$; $p=0,002$) ile 32 yaş ve üstü ($\bar{X}=20,81$; $s.s=12,40$; $p=0,001$) katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

“Beck anksiyete” ($F(2,389)=12,367; p=0,000$) puanları arasında yaşa göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. 32 yaş ve üstü katılımcıların ($\bar{X}=28,25; s.s=10,82$) Beck anksiyete puanlarının 21 yaş ve altı ($\bar{X}=22,17; s.s=14,44; p=0,000$) ile 22-31 yaş arası ($\bar{X}=20,78; s.s=13,40; p=0,000$) katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma Sorusu: Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Tablo 18. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyete Puanının Eğitim Durumuna Göre Farklılığının Tespiti

f , $\bar{X}$, ve $s.s.$ Değerleri					ANOVA Sonuçları					
Puan	Grup	N	$\bar{X}$	$s.s.$	Var. K.	$K.T.$	$s.d.$	$K.O.$	F	P
Sanal tolerans puanı	1) Lise ve altı	137	41,99	8,85	G.Arası	13973,30	2	6986,65		1>2 0,000
	2) Üniversite	216	34,66	11,59	G.İçi	39873,07	389	102,50	68,161	1>3 0,000
	3) Yüksek lisans ve üzeri	39	21,08	3,04	Toplam	53846,36	391			
Sanal iletişim puanı	1) Lise ve altı	137	31,86	11,44	G.Arası	4321,10	2	2160,55		1>2 0,007
	2) Üniversite	216	28,21	10,06	G.İçi	39920,76	389	102,62	21,053	1>3 0,000
	3) Yüksek lisans ve üzeri	39	20,08	3,04	Toplam	44241,85	391			
Sosyal medya bağımlılığı puanı	1) Lise ve altı	137	73,85	19,67	G.Arası	33797,95	2	16898,97		1>2 0,000
	2) Üniversite	216	62,87	20,98	G.İçi	148615,23	389	382,04	44,233	1>3 0,000
	3) Yüksek lisans ve üzeri	39	41,15	6,08	Toplam	182413,17	391			
Beck depresyon puanı	1) Lise ve altı	137	25,59	15,25	G.Arası	9128,22	2	4564,11		1>2 0,000
	2) Üniversite	216	15,33	12,94	G.İçi	71951,69	389	184,97	24,675	3>2 0,002
	3) Yüksek lisans ve üzeri	39	22,23	10,63	Toplam	81079,92	391			
Beck anksiyet puanı	1) Lise ve altı	137	26,75	12,65	G.Arası	5047,34	2	2523,67		3>1 0,008
	2) Üniversite	216	20,83	13,92	G.İçi	64376,58	389	165,49	15,249	3>2 0,000
	3) Yüksek lisans ve üzeri	39	30,87	5,06	Toplam	69423,92	391			

Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanının eğitim durumuna göre farklılığın saptanması için yapılan ANOVA sonucu “Sanal tolerans” ($F(2,389)=68,161; p=0,000$) düzeyleri arasında eğitim durumuna göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Eğitim durumu lise ve altı ($\bar{X}=41,99; s.s.=8,85$) olan katılımcıların sanal tolerans düzeylerinin eğitim durumu üniversite ($\bar{X}$

=34,66 ; $s.s=11,59$; $p=0,000$) ile yüksek lisans ve üzeri ($\bar{X}=21,08$; $s.s=3,04$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sanal iletişim” ($F(2,389)=21,053$; $p=0,000$) düzeyleri arasında eğitim durumuna göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Eğitim durumu lise ve altı ($\bar{X}=31,86$; $s.s=11,44$) olan katılımcıların sanal iletişim düzeylerinin eğitim durumu üniversite ($\bar{X}=28,21$; $s.s=10,06$; $p=0,007$) ile yüksek lisans ve üzeri ($\bar{X}=20,08$; $s.s=3,04$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sosyal medya bağımlılığı” ($F(2,389)=44,233$; $p=0,000$) düzeyleri arasında eğitim durumuna göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Eğitim durumu lise ve altı ($\bar{X}=73,85$; $s.s=19,67$) olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin eğitim durumu üniversite ($\bar{X}=62,87$; $s.s=20,98$; $p=0,000$) ile yüksek lisans ve üzeri ($\bar{X}=41,15$; $s.s=6,08$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck depresyon” ($F(2,389)=24,675$; $p=0,000$) puanları arasında eğitim durumuna göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Eğitim durumu üniversite ($\bar{X}=15,33$; $s.s=12,94$) olan katılımcıların Beck depresyon puanlarının eğitim durumu lise ve altı ($\bar{X}=25,59$; $s.s=15,25$; $p=0,000$) ile yüksek lisans ve üzeri ($\bar{X}=22,23$; $s.s=10,63$; $p=0,002$) olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

“Beck anksiyet” ($F(2,389)=15,249$; $p=0,000$) düzeyleri arasında eğitim durumuna göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s

T2 uygulanmıştır. Eğitim durumu yüksek lisans ve üzeri ($\bar{X}=30,87$; $s.s=5,06$) olan katılımcıların Beck anksiyete puanlarının eğitim durumu lise ve altı ($\bar{X}=26,75$; $s.s=12,65$; $p=0,008$) ile üniversite ($\bar{X}=20,83$; $s.s=13,92$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma Sorusu: *Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?*

Tablo 19. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyete Puanının Medeni Duruma Göre Farklılığının Tespiti

		<i>f</i>	$\bar{X}$	<i>s.s</i>	<i>t</i>	<i>sd.</i>	<i>p</i>
Sanal tolerans puanı	Evli	40	43,00	6,08	6,888	79,132	0,000
	Bekar	352	35,06	11,95			
Sanal iletişim puanı	Evli	40	28,00	11,14	-0,407	47,369	0,686
	Bekar	352	28,75	10,59			
Sosyal medya bağımlılığı puanı	Evli	40	71,00	17,22	2,002	390	0,046
	Bekar	352	63,81	21,94			
Beck depresyon puanı	Evli	40	9,50	1,52	-13,679	389,065	0,000
	Bekar	352	20,75	14,76			
Beck anksiyete puanı	Evli	40	15,50	11,65	-4,745	51,061	0,000
	Bekar	352	24,85	13,18			

Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanının medeni duruma göre farklılığın saptanması için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucu “Sanal iletişim” ($t=-0,407$; $s.d=47,369$; $p=0,686$) düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

“Sanal tolerans” ($t=6,888$; $s.d=79,132$; $p=0,000$) düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Evli katılımcıların ($\bar{X}=43,00$; $s.s=6,08$) sanal tolerans düzeyinin bekar katılımcılardan ($\bar{X}=35,06$; $s.s=11,95$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sosyal medya bağımlılığı” ($t=2,002$; $s.d=390$; $p=0,046$) düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Evli katılımcıların ($\bar{X}=71,00$; $s.s=17,22$) sosyal medya bağımlılığı düzeyinin bekar katılımcılardan ($\bar{X}=63,81$; $s.s=21,94$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck depresyon” ($t=-13,679$; $s.d=389,065$; $p=0,000$) puanının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bekar katılımcıların ($\bar{X}=20,75$; $s.s=14,76$) Beck depresyon puanının evli katılımcılardan ($\bar{X}=9,50$; $s.s=1,52$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck anksiyete” ($t=-4,745$; $s.d=51,061$; $p=0,000$) puanının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bekar katılımcıların ($\bar{X}=24,85$; $s.s=13,18$) Beck anksiyete puanının evli katılımcılardan ($\bar{X}=15,50$; $s.s=11,65$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma Sorusu: Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı aylık gelire göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Tablo 20. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri, Beck Depresyon Puanı ve Beck Anksiyete Puanının Aylık Gelire Göre Farklılığının Tespiti

f , $\bar{X}$, ve $s.s.$ Değerleri					ANOVA Sonuçları				
Puan	Grup	N	$\bar{X}$	$s.s.$	Var. K.	$K.T.$	$s.d.$	$K.O.$	F P
Sanal tolerans puanı	1) 1001-2000 TL	197	37,08	12,13	G.Arası	6341,21	2	3170,60	1>3 0,000
	2) 2001-3000 TL	137	38,18	11,59	G.İçi	47505,16	389	122,12	25,963 0,000 2>3 0,000
	3) 3001 ve üstü	58	26,29	2,64	Toplam	53846,36	391		
Sanal iletişim puanı	1) 1001-2000 TL	197	29,37	10,71	G.Arası	11165,46	2	5582,73	2>1 0,003
	2) 2001-3000 TL	137	32,86	8,25	G.İçi	33076,40	389	85,03	65,657 0,000 2>3 0,000
	3) 3001 ve üstü	58	16,45	4,86	Toplam	44241,85	391		
Sosyal medya bağımlılığı puanı	1) 1001-2000 TL	197	66,45	22,05	G.Arası	34071,63	2	17035,81	1>3 0,000
	2) 2001-3000 TL	137	71,04	19,56	G.İçi	148341,55	389	381,34	44,673 0,000 2>3 0,000
	3) 3001 ve üstü	58	42,74	4,23	Toplam	182413,17	391		
Beck depresyon puanı	1) 1001-2000 TL	197	20,14	16,21	G.Arası	5024,93	2	2512,46	1>3 0,000
	2) 2001-3000 TL	137	22,32	13,26	G.İçi	76054,99	389	195,51	12,851 0,000 2>3 0,000
	3) 3001 ve üstü	58	11,34	3,30	Toplam	81079,92	391		
Beck anksiyet puanı	1) 1001-2000 TL	197	22,20	13,62	G.Arası	1990,28	2	995,14	2>1 0,009
	2) 2001-3000 TL	137	26,97	14,74	G.İçi	67433,64	389	173,35	5,741 0,003 2>3 0,005
	3) 3001 ve üstü	58	22,40	5,21	Toplam	69423,92	391		

Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri, Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanının aylık gelire göre farklılığın saptanması için yapılan ANOVA sonucu “Sanal tolerans” ($F(2,389)=25,963$; $p=0,000$) düzeyleri arasında aylık gelire göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Aylık geliri 3001 TL ve üstü ($\bar{X}=26,29$; $s.s.=2,64$) olan katılımcıların sanal tolerans düzeylerinin aylık geliri 1001-2000 TL ($\bar{X}=37,08$;

$s.s=12,13$; $p=0,000$) ile 2001-3000 TL ($\bar{X}=38,18$; $s.s=11,59$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

“Sanal iletişim” ($F(2,389)=65,657$; $p=0,000$) düzeyleri arasında aylık gelire göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Aylık geliri 2001-3000 TL ($\bar{X}=32,86$; $s.s=8,25$) olan katılımcıların sanal iletişim düzeylerinin aylık geliri 1001-2000 TL ($\bar{X}=29,37$; $s.s=10,71$; $p=0,003$) ile 3001 TL ve üzeri ($\bar{X}=16,45$; $s.s=4,86$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sosyal medya bağımlılığı” ($F(2,389)=44,673$; $p=0,000$) düzeyleri arasında aylık gelire göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Aylık geliri 3001 TL ve üstü ($\bar{X}=42,74$; $s.s=4,23$) olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin aylık geliri 1001-2000 TL ($\bar{X}=66,45$; $s.s=22,05$; $p=0,000$) ile 2001-3000 TL ($\bar{X}=71,04$; $s.s=19,56$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

“Beck depresyon” ($F(2,389)=12,851$; $p=0,000$) puanları arasında aylık gelire göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2 uygulanmıştır. Aylık geliri 3001 TL ve üstü ($\bar{X}=11,34$; $s.s=3,30$) olan katılımcıların Beck depresyon puanlarının aylık geliri 1001-2000 TL ($\bar{X}=20,14$; $s.s=16,21$; $p=0,000$) ile 2001-3000 TL ($\bar{X}=22,32$; $s.s=13,26$; $p=0,000$) olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

“Beck anksiyete” ($F(2,389)=5,741$; $p=0,000$) puanları arasında aylık gelire göre anlamlılık düzeyinde farklılık olduğu saptanmış ve gruplar arasındaki farklılık kaynağının saptanması amacıyla ikili karşılaştırma testlerinden Tamhane’s T2

uygulanmıştır. Aylık geliri 2001-3000 TL ($\bar{X}=26,97$; $s.s=14,74$) olan katılımcıların Beck anksiyete puanlarının aylık geliri 1001-2000 TL ($\bar{X}=22,20$; $s.s=13,62$; $p=0,009$) ile 3001 TL ve üzeri ($\bar{X}=22,40$; $s.s=5,21$; $p=0,005$) olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

3.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri ile Beck Depresyon Puanı ve Beck

Anksiyete Puanı Arasında Anlamlı Bir İlişkinin Olup Olmadığının İncelenmesi

Bu bölümde katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile Beck depresyon puanları ve Beck anksiyete puanları arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının tespiti için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır.

Araştırma Sorusu: Sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Tablo 21. Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeyleri İle Beck Depresyon Puanı Ve Beck Anksiyete Puanı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Sanal tolerans	Sanal iletişim	Sosyal medya bağımlılığı	Beck depresyon	Beck anksiyet
Sanal tolerans puanı	<i>r</i>	1	,864**	,969**	,323**	,159**
	<i>p</i>		0,000	0,000	0,000	0,002
Sanal iletişim puanı	<i>r</i>		1	,962**	,261**	0,090
	<i>p</i>			0,000	0,000	0,075
Sosyal medya bağımlılığı puanı	<i>r</i>			1	,304**	,130**
	<i>p</i>				0,000	0,010
Beck depresyon puanı	<i>r</i>				1	,831**
	<i>p</i>					0,000
Beck anksiyete puanı	<i>r</i>					1
	<i>p</i>					

Korelasyon katsayısının mutlak değeri olarak 0.70- 1.00 arasında olması, yüksek; 0.70-0.30 arasında olması orta; 0.30-0.00 arasında olması ise düşük düzeyde ilişki olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, 2009).

Katılımcıların “Sanal tolerans” düzeyleri ile Beck depresyon puanları ($r = 0,323$; $p = 0,000$; orta düzey) ve Beck anksiyete puanları ($r = 0,159$; $p = 0,002$; düşük düzey) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların sanal tolerans düzeyleri arttıkça Beck depresyon ve Beck Anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Sanal iletişim” düzeyleri ile Beck anksiyete puanları ($r = 0,090$; $p = 0,075$) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Başka bir deyişle sanal iletişim düzeyinin düşük veya yüksek olması katılımcıların Beck anksiyete puanlarını etkilemediği görülmüştür. Katılımcıların “Sanal iletişim” düzeyleri ile Beck depresyon puanları ($r = 0,261$; $p = 0,000$) arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Katılımcıların sanal iletişim düzeyleri arttıkça Beck depresyon puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Sosyal medya bağımlılığı” düzeyleri ile Beck depresyon puanları ($r = 0,304$; $p = 0,000$; orta düzey) ve Beck anksiyete puanları ($r = 0,130$; $p = 0,010$; zayıf düzey) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arttıkça Beck depresyon ve Beck Anksiyet puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların Beck depresyon ve Beck Anksiyete puanları arasında ($r = 0,831$; $p = 0,010$) yüksek düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Katılımcı bireylerin Beck depresyon puanları arttıkça Beck anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Yeni teknolojilerinin genel olarak insan hayatındaki kaliteyi arttırdığı düşüncesinin ön plana çıktığı görülse de, yeni şeylerin yeni problemlere neden olabileceği de psikiyatristlerin örnek olay çalışmalarıyla buna bağlı olarak yapılan bağımlılığı önleyen çalışmalarla birlikte ön plana çıktığını belirtmek gerekiyor (Çam ve İşbulan, 2012, s. 39). Sosyal medyanın insan ve toplumlar üzerindeki etkilerinin ölçülmesine yönelik birçok çalışma ve araştırma yapılmaktadır. Toplumların üzerindeki etkisinin, siyasi, ekonomik ve kültürel seviyede yaratmış olduğu değişimlerin yapılan çalışmaların başlıca ilgi konusunun geldiği görülmektedir. Bu ortamların, kullanıcıların üzerinde ne gibi davranış ve tutum değişikliğine neden olduğu, sosyolojik ve psikolojik durumlarını ne şekilde etkilediği üzerine detaylı çalışmalar vardır (Işık ve Topbaş, 2015, s. 325).

İnternet bağımlılığı, genel olarak insanların internet kullanım kontrollerini kaybetmesi, aşırı internet kullanımı ve bunun sonucunda bütün yaşamlarını olumsuz olarak etkileyecek sorunlu sonuçlar ile karşılaşmalarıdır. Bu sonuçlar; internette çok vakit geçirme sonucunda uyuyamamak, aile üyeleriyle çatışma içinde olmak, eğitim ya da iş kariyerlerinin zarara uğraması olarak sıralanabilir (Kardefelt, 2014, s. 351). Kısaca internet bağımlısı olan kişiler, fiziki sorunlar yaşamalarının yanında sosyal, psikolojik ve akademik olarak sorunlarla da karşı karşıya kalabilmektedir. Özellikle internetin öğrencilerin eğitim ve gelişmeleri konusunda yaşamlarının vazgeçilmez bir unsuruna dönüşmesi, öğrencileri internet bağımlısı olma hususunda riskli duruma getirebilmektedir.

Kaynaklarda teknolojik bağımlılıkların biyopsikososyal sorunlarla ilişkilendirildiği görülmektedir. Çalışmalarda internet, sosyal medya, akıllı telefon ve dijital oyun bağımlılığının depresyon, dürtüsellik, yalnızlık, uyku kalitesi, iyi oluş, öz-saygı ve akademik performans ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Savci ve Aysan, 2016, s. 28; Demirci vd., 2015, 85; Kirschner ve Karpinski, 2010, s. 42). Diğer taraftan bazı araştırmacılara göre teknolojinin kullanımı arkadaşlık ilişkilerini güçlendirir, kişilerarası haberleşme ve iletişimi kolaylaştırır ve yeni sosyal ilişkilerin gelişmesine imkân sağlar (Parks ve Roberts, 1998, s. 81).

Yapılan analiz sonucunda sanal iletişim düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ayrıca kadın katılımcıların sanal tolerans düzeyinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında kadın katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Griffiths (1996)'in yaptığı çalışma yapılan bu çalışmayı destekler niteliktedir: internet bağımlılığının kadınlarda daha sık görüldüğünü sonucuna ulaşılmıştır.

Ancak yapılan araştırmalara bakıldığında cinsiyet ve internet bağımlılığıyla ilgili tek bir sonuç olmadığı görülmektedir. Lam, Peng ve Mai 2009 yılında Guangzhou'da 1678 kişinin üzerinde yapmış oldukları çalışmada internet bağımlılığıyla cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Balta ve Horzum (2008)'un Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde yapmış oldukları araştırmada erkek öğrencilerin kız öğrencilerine nazaran internet bağımlılık seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sosyal medya bağımlılığı düzeyinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 21 yaş ve altı katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin 22-31 yaş arası ile 32 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yılmaz (2017, 31)'in yaptığı çalışmada katılımcıların % 60'ının oluşturan normal internet kullanıcıların çoğunluğunun 40-45 yaş aralığında, % 34'ünü oluşturan riskli internet kullanıcıların çoğunluğunun 25-30 yaş aralığında, % 6'sını oluşturan internet bağımlılarının hepsinin 25-30 yaş aralığında olduğu görülmüştür.

Yapılan alışma sonucunda sosyal medya bağımlılığı düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda eğitim durumu lise ve altı olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin eğitim durumu üniversite ile yüksek lisans ve üzeri olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sancar (2017)'ın Kadınlarda İnternet Bağımlılığı üzerine yaptığı çalışmasında kadınların eğitim durumlarına göre internet kullanımının süreleri analiz edilmiştir. Bu araştırmada 9 saat ve üzeri kullanım aralığında olan üniversite mezunu kadınların %13.09 ile ilk sırada olduğu gözlenmiştir.

Sosyal medya bağımlılığı düzeyinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Evli katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyinin bekar katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sosyal medya bağımlılığı düzeyinin aylık gelire göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aylık geliri 3001 TL ve üstü olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin aylık geliri 1001-2000 TL ile 2001-3000 TL olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada da Toraman'ın (2013) ve Günüç'n (2009) alışmalarında aylık gelir düzeyi arttıkça öğrencilerin internet bağımlılık düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. İnternetin ilk dönemlerine bakıldığında, özellikle fiyatının yüksek olmasından kaynaklı küçük bir kitleye hitap ettiği görülmektedir.

İnternet bağımlılık düzeyinin teog ders puanları ve bazı değişkenler açısından incelendiğı bir araştırmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılık puan ortalamalarının aile toplam aylık geliri değişkeni açısından anlamlı bulunamamıştır (Karakuş, 2016, s. 57). Bazı araştırmacılar da ailenin gelir seviyesine göre internet bağımlılık düzeyinin farklılaşmadığını tespit etmişlerdir (Ergin vd., 2011; Doğan, 2013; Esen, 2010). Aile gelir düzeyleri ile sosyal medya bağımlılığı arasında bağı çıkmamasına neden olarak teknolojiye erişimin artık maddi külfetten çıkması olarak gösterilebilir.

Yapılan araştırmada katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile Beck depresyon puanları ve Beck anksiyete puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arttıkça Beck depresyon ve Beck Anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların Beck depresyon ve Beck Anksiyete puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir deyişle katılımcı bireylerin Beck depresyon puanları arttıkça Beck anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Soydan (2015), yaptığı bir araştırmada üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığıyla depresyon ile yaşam doyumu arasında bulunan ilişki incelenmiştir. Araştırma 2014-2015 Eğitim-Öğretim yılında Haliç Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerle yürütülmüştür. Araştırma sonucunda; internet bağımlılığı ile depresyon arasında orta ve pozitif yönlü bir ilişki görülmüş ve yaşam doyumu ile internet bağımlılığı arasında zayıf ve negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Turnalar (2008), yapmış olduğu araştırmada ergenlerin internet bağımlılık düzeylerinin depresyon, yalnızlık ve benlik saygısı değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırmada internet bağımlılık düzeyini, benlik saygısının negatif, yalnızlığın pozitif anlamlı bir şekilde yordadığı, ancak depresyonun anlamlı yordayıcısı olmadığı saptanmıştır.

Akkaya'nın (2009) yaptığı bir araştırmada akademik başarı, yaş, cinsiyet, mükemmeliyetçilik ve depresyonla akademik erteleme davranışları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda, kız öğrenciler için akademik başarı yordayıcıları kendine yönelik mükemmeliyetçilik, başkalarına yönelik mükemmeliyetçilik, depresyon iken, erkek öğrencilerde ise akademik erteleme davranışını yordayan değişkenin sadece kendine yönelik mükemmeliyetçilik olduğu tespit edilmiştir. Günüç (2009) gençlerde sosyal medya bağımlılığı olarak nitelendirdiği bu durumun temel nedenlerini; depresyon, çekingen karakter özellikleri, iletişim becerilerinde zayıflık, kötümser bakış açısı, sosyal fobi ve hem kendi yaşamından hem de dünyanın geleceğinden sıklıkla endişe duymak olarak belirlemiştir.

Yen vd., 2007 yılında 2114 lise öğrencisiyle yürüttükleri çalışmada internet bağımlılığının daha fazla hiperaktivite, dikkat eksikliği, sosyal fobi ve depresyon sorunlarıyla düşmanlık hissine sahip olduğuna değinilmiştir. Benzer başka bir çalışmada da ergenlerin depresyon ve kendini izole etme gibi durumlara daha eğilimli oldukları, sosyal çevrelerinde uyum ve sevilme, beğenilme konusunda zorluklar yaşadıkları belirtilmektedir (Iacovelli ve Valenti 2009'dan akt. Ülger, 2012, s. 305).

Sonuç olarak sosyal açıdan oluşan olumsuzluklara bakıldığında yapılan birçok çalışma ve araştırmada internet kullanımı ve sosyal medya bağımlılığının toplumdan bireylerin yalıtılması, depresyon ve anksiyete gibi bazı sonuçlara neden olduğunu göstermiştir (Aslanbay, 2006; Erdoğan, 2008; Kelleci, 2008; Yalçın, 2006).

SONUÇ

Bu araştırmaya katılanların %50'sinin erkek, %50'sinin kadındır. Katılımcıların %35,20'sinin 21 yaş ve altı, %35,20'sinin 32 yaş ve üstü olduğu görülmektedir. %55,10'unun üniversite, medeni duruma bakıldığında %84,69'unun bekar olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %39,54'ünün özel sektörde çalıştığı, %50,26'sının aylık gelirinin 1001-2000 TL olduğu görülmektedir.

Katılımcıların %39,39'unun internete ayırdığı zamanının az bir dilimini sosyal medya sitelerinde geçirdiği, %50'sinin sıradan bir günde ortalama 1-4 saat arası sosyal ağları kullanarak geçirdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %60,46'sının daha önce psikiyatri başvurusu olduğu, %44,90'ının sosyal medya bağımlısı olmadığını düşündüğü tespit edilmiştir.

Yapılan analiz sonucunda “Sanal iletişim” düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. “Sanal tolerans” düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların sanal tolerans düzeyinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. “Sosyal medya bağımlılığı” düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Beck depresyon” puanının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların Beck depresyon puanının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. “Beck anksiyete” puanının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların Beck anksiyete puanının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan analiz sonucunda “Sanal tolerans” düzeyinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 21 yaş ve altı katılımcıların sanal tolerans düzeylerinin 22-31 yaş arası ile 32 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. “Sanal iletişim” düzeyinin yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 21 yaş ve altı katılımcıların sanal iletişim düzeylerinin 22-31 yaş arası ile 32 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Sanal tolerans” düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Eğitim durumu lise ve altı olan katılımcıların sanal tolerans düzeylerinin eğitim durumu üniversite ile yüksek lisans ve üzeri olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. “Sanal iletişim” düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. “Sosyal medya bağımlılığı” düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile Beck depresyon puanı ve Beck anksiyete puanı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının tespiti için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların “Sanal tolerans” düzeyleri ile Beck depresyon puanları ve Beck anksiyete puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle katılımcıların sanal tolerans düzeyleri arttıkça Beck depresyon ve Beck Anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların “Sanal iletişim” düzeyleri ile Beck anksiyete puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Başka bir deyişle sanal iletişim düzeyinin düşük veya yüksek olması katılımcıların Beck anksiyete puanlarını etkilemediği görülmüştür. Katılımcıların sanal iletişim düzeyleri arttıkça Beck depresyon puanlarının da arttığı tespit edilmiştir. Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeyleri arttıkça Beck depresyon ve Beck Anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir. Katılımcı bireylerin Beck depresyon puanları arttıkça Beck anksiyete puanlarının da arttığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak internet ve sosyal medya bağımlılığının depresyon ve anksiyete gibi olumsuz sonuçlarının olduğu görülmektedir. Bireylerin etkin kullanımı için bu araştırmadan da hareketle aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

İnternet okuryazarlığı ile ilgili bireyler eğitilmelidir.

İnternet ve sosyal medya kullanımı ile ilgili bilgilendirici afiş ve broşürler hazırlanmalıdır.

Çocuklar başta olmak üzere herkese her şeyin sosyal medya ve internetten ibaret olmadığı uygulamalı olarak gösterilmelidir.

İnternette geçirilen süre belirlenerek bunun yerine koyulabilecek alternatiflerin bulunması önerilmektedir.

Kişi yeni sosyal beceriler kazama konusunda cesaretlendirilmelidir,

Spor ve sanat gibi yetenekler vurgulanarak bu tarz aktivitelere teşvik edilmelidir.

Yoğun iletişim gerektiren ortamlara yönlendirilmelidir,

İnternet kullanımının boyutları gözlemlenmeli ve bağımlılığa dönüştüğü görüldüğünde bir terapistle başvurulmalıdır.

KAYNAKÇA

- Akar, E. (2010). *Sosyal medya pazarlaması*. Ankara: Elif Yayınevi.
- Akkaya, E. (2009). *Üniversite öğrencilerinin otonomik-sosyotropik kişilik özellikleriyle öğrenilmiş güçlülük düzeyleri arasındaki ilişki*, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Akyazı, E. ve Tutgun, Ü. (2013). İletişim fakültesi öğrencilerinin amaç, benimseme, yalnızlık düzeyi ilişkisi bağlamında sosyal ağları kullanımı. *Global Media Journal TR*, 3(6), 1-24.
- Alper, Y., Bayraktar, E. ve Karaçam, Ö. (1997). *Herkes için Psikiyatri*, İstanbul: Era Yayıncılık.
- American Psychiatric Association.(APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2007). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı (DSM- IV- TR)*, 4. Baskı (Çev. E Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2001). *Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı (DSM- IV- TR)*, 4. Baskı (Çev. E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 1, 55-67.
- Aslanbay, M. (2006). *A compulsive consumption: internet use addiction tendency. the case of turkish high school students*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Atan, U. (2010). Medya teknolojileri, kültür ve sanat eğitimi ilişkisi, *Selçuk Üniversitesi Dergisi*, 3(2), 145-165.

- Ayas, T., Çakır B. ve Horzum, M. (2011). Ergenler için bilgisayar bağımlılığı Ölçeği. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Mayıs Cilt:19 No:2, (2011).
- Balta, Ç. ve Horzum, M. B. (2008). The factors That Affect Internet Addiction of Students in a Web Basal Learning Environment, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 41(1):187-205.
- Batıgün, A. ve Hasta, D. (2010). İnternet bağımlılığı: yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 213-219.
- Bayraktar, F. ve Gün Z. (2007). Incidence and correlates of internet usage among adolescents in north cyprus. *Cyberpsychology & Behavior*, 10, (2007): 191-197.
- Belin, M. ve Yıldız, H. (2011). *Lise öğrencilerinin facebook adlı sosyal paylaşım sitesini kullanma amaçları üzerine sosyolojik bir inceleme: Eskişehir Örneği*. Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu.
- Bian, M. ve Leung L. (2014). Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital, *Soc Sci Comput Rev*, 33, 61-79
- Blazer D. (1995). *Mood disorders: epidemiology. in comprehensive textbook of psychiatry*, Sixth edition, Ed(s) Kaplan H, Sadock J. Williams & Wilkins, Baltimore.
- Brunborg, G., Scott, M., Rune A., (2014). Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, Academic Achievement, Heavy Episodic Drinking, Or Conduct Problems? ». *Behav Addict*. 3, 27-32.
- Büyüköztürk, Ş., 2009. Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi Elkitabı. 12.Baskı. Ankara: Pegem A Akademi.
- Cheever, N. ve Larry, R. ve Alex, L. (2014). Causes, effects, and practicalities of everyday multitasking. *Developmental Review*, Volume 35, March 2015, Pages, 64–78.
- Chou, C. ve Hsiao, M. (2000). Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: the taiwan college students case. *Computers And Education*, 35, 65-80.

- Çakmak, B. (2012). *Yeni iletişim ortamlarının sosyalleşme üzerindeki etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Çam, E. ve İşbulan, O. (2012). A new addiction for teacher candidates: Social Networks. *The Turkish Online Journal of Educational Technology (TOJET)*, 11 (3), 14-19.
- Çetinay, P., Aydın, Akyağın S. ve Mete, L. (2009). Anksiyete bozukluklarının tedavisinde antiepileptik ilaçların kullanımı, psikiyatride güncel yaklaşımlar, *Current Approaches In Psychiatry* 1, 80-94.
- De Fleur, M.ve Dennis, E. (1991). *Understanding Mass Communication*, 4th Ed. Boston: Houghton Mifflin.
- Demirci, K., Akgönül, M. ve Akpınarı A., (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university Students. *J Behav Addict*, 4, 85-92.
- Dilmen, Necmi E. (2015). *İnternet, küreselleşme, demokrasi ve toplumsal hareketler. sosyal kene*, 14 04 2015, <http://www.sosyalkene.com/internet-kuresellesme-demokrasi-vetoplumsal-hareketler/web>.
- Doğan, A. (2013). *İnternet bağımlılığı yaygınlığı*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Doğan, O. (2000). Depresyonun epidemiyolojisi. *Duygudurum Dizisi*, 1. 29-38.
- Doğan, U. ve Tosun, N. (2016). Lise öğrencilerinde problemlili akıllı telefon kullanımının sosyal kaygı ve sosyal ağların kullanımına aracılık etkisi, *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl: 8, Sayı: 22, Nisan, 99-128.
- Durak, A., Batıgün N. Kılıç, (2011). İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografi değişkenler arasındaki ilişkiler, *Türk Psikoloji Dergisi*, Haziran, 26 (67), (2011): 1-10
- Elbaşı, G. Y. (2015). *Sosyal medyada pazarlama: sosyal medyada kullanıcı motivasyonunun üniversite öğrencilerinin sosyal medya pazarlama algısına ilişkin bir uygulama*, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Ellison, N. (2007). Social network sites: definition, history, and scholarship. *Journal of Computer- Mediated Communication*, 13(1), 210-230.

- Erdoğan, Y. (2008). Exploring the relationships among internet usage, internet attitudes and loneliness of turkish adolescents, *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 2 (2).
- Ergin, A., Uzun, S. ve Bozkurt, A. (2013). *Tıp fakültesi öğrencilerinde internet geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi.
- Ertürk, S. (1994). *Anksiyete Bozukluklarında İşlevsel Olmayan Tutumların Ölçülmesi*, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Esen, E. (2010). *Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Eşel E. (2003). Genelleşmiş anksiyete bozukluğunun nörobiyolojisi, *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 13, 78–87.
- Foursquare Hakkında. 20 04 2015. <https://tr.foursquare.com/about web>.
- Gelder M., Gath, D. Mayou R. ve Cowen P. (1996). *Oxford textbook of psychiatry*. Third Edition. Oxford University Press, Oxford.
- Genç, H. (2010). İnternetteki etkileşim merkezi sosyal ağlar ve e-iş 2.0 Uygulamaları, *Akademik Bilişim Konferansı*, Muğla.
- George, D. ve Mallery, P. (2010). *SPSS for windows step by step: a simple guide and reference 17.0 update*. 10th Edition, Boston: Pearson.
- Goldber I., (1999). *Internet addiction disorders*, 20 11 2010 <http://www.cog.brown.edu/brochure/people/duchonf/humor/internet.addiction.html>.
- Gönül, Ali S., (2012). Depresyon tedavisinde yeni bakış açıları, *Journal of Mood Disorder*; 2, 1-5.
- Gönül, A. (2002). Patolojik internet kullanımı. *Yeni Symposium*, 40(3), 105-110.
- Grant, A., Zhu, Y., Tuyl D. Van, T., Jennifer, M. Juan C., Mohammad Y. ve Bollinger, L. (1998). Dependency and control, paper submitted to the annual convention of the association of educators in journalism and mass communications, *XX Division*, April.

- Griffiths M. (1999). İnternet addiction: Fact or fiction? *The Psychologist*.12, 246-250.
- Griffiths M. (1996). Behavioral addictions: an issue for everybody? *Journal of Workplace Learning*. 8, 19- 25.
- Griffiths, M. (2000). The cognitive psychology of gambling. *Journal of Gambling Studies*, 6, 31-42.
- Güngör, N. (2011). *İletişim: kuramlar ve yaklaşımlar*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Güngör, N. (2013). *İletişim kuramlar ve yaklaşımlar*, 2.baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Günüç, S. (2009). İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi.
- Gürel, D. (2016). Instagram nedir? nasıl kullanılır? 08 01 2016. <http://www.denizergurel.net /instagramnedir-nasil-kullanilir/>.
- Gürsakal, N. (2009). *Sosyal ağ analizi*. Bursa: Dora Yayıncılık.
- Güzel, M. (2007). *Küreselleşme, tüketim kültürü ve internetteki gençlik siteleri. yeni medya çalışmaları*, Der: M. Binark, Ankara, Dipnot Yayınları.
- Hatipoğlu, B. (2009). *Sosyal medya ve ticaret hayatına etkileri (1)*, CİO Club.
- Hazar, M. (2011). Sosyal medya bağımlılığı-bir alan çalışması, *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, Sayı: 32, 151-175.
- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanterinin geçerliliği üzerine bir çalışma, *Türk Psikoloji Dergisi*, 6, 118-261
- Hoffman E. J. ve Mathew S. J. (2008). Anxiety disorders: a comprehensive review of pharmacotherapies. *Mt Sinai J Med* 75, 248-62.
- Işık, E. ve Taner, Y. (2006). *Çocuk ergen ve erişkinlerde anksiyete bozuklukları*. İstanbul: Asimetrik Parellel Kitabevi.
- Işık, U. ve Topbaş, H. (2015). Facebook ve bağımlılık: medya bağımlılığı araştırması, *International Journal of Social Science Doi Number: 38* , 319-336,
- Işık, U. (2009). Medya bağımlılığı teorisi doğrultusunda internet kullanımının etkileri ve internet bağımlılığı, *International Journal of Social Science Doi Bahar*, Sayı: 28, 30-55.

- İkiz, E., Savcı, M., Asıcı, E. ve Yörük, C. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemli internet kullanımı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 12, 688-702.
- İnternet Ve Sosyal Medya Kullanıcı İstatistikleri, 16 02 2017, <http://www.dijitalajanslar.com/internet-ve-sosyal-medya-kullanici-istatistikleri-2017/>.
- Kabakçı, E. (2001). Üniversite öğrencilerinde sosyotrapik / otonomik kişilik özellikleri, *Yaşam Olayları ve Depresif Belirtiler*, Cilt:12, Sayı:4, 273-282,
- Kaplan, A. (2011). *Erişkinlerde lateralizasyon, psikolojik durum, antropometrik ölçümler, egzersiz kapasitesi ve vücut kütle indeksi ilişkilerinin araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kardefelt, W., (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: towards a model of compensatory internet use, *Computers in Human Behavior*, 31, 351-354.
- Kasatura, İ. (1998). *Gençlik ve bağımlılık*, İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kelleci, M. (2008). İnternet, cep telefonu, bilgisayar oyunlarının çocuk ve gençlerin ruh sağlığına etkileri, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(3), 253- 256.
- Kerimoğlu, E., Kılıç, B.G., Gürkan, C.K. ve Öztürk, M. (2011). *Çocukluk ve ergenlik döneminde sık görülen ruhsal bozukluklar*. M. O. Öztürk ve A. Uluşahin, (Derl.), *Ruh sağlığı ve bozuklukları II* (11. Baskı) içinde (744-810). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Kıncal, R. Y, (2014). Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Ankara: Nobel Yayınları.
- Kırık, Ali M., (2010). Arap Baharı Bağlamı'nda sosyal medya-birey etkileşimi ve toplumsal dönüşüm, *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Dergisi*, C.I, S.3, 2012.
- Kirschner, P. ve Karpinski A. C. (2010). Facebook® and academic performance. *Comput Hum Behav* 26, 1237-1245.
- Korkmaz, A. (2012). Arap Baharı sürecinde internet ve sosyal medyanın rolü, (Londra: *International Symposium On Language And Communication: Research Trends and Challenges (ISLC)*), 2147- 2153.
- Köknel, Ö. (1989). *Depresyon ruhsal çöküntü*, İstanbul: Altın Kitaplar Basımevi.

- Köroğlu, E. (2013). *Ruhsal bozuklukların tanınal ve sayımsal elkitabı*. (5. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Köroğlu, E. (2004). *Depresyon nedir, nasıl baş edilir?*, Ankara: HYB. Yayıncılık.
- Köroğlu, G., Öztürk, Ö., Telliöğlu, N., Genç, Y., Mırsal, H. Ve Beyazyürek, M. (2006). Problemlı internet kullanımıyla başvuran iki uçlu bir hasta nedeniyle psikiyatrik ek tanı tartışması: olgu sunumu. *Bağımlılık Dergisi*, 7(3), 150-154.
- Küey, L. ve Güleç C. (1993). *Depresyonun epidemiyolojisi*. Depresyon Monograflar Serisi, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Lam, L.T. (2014). Internet gaming addiction, problematic use of the internet, and sleep problems: a systematic review. *Curr Psychiatry Rep*, 16: 444
- Lam, L. T., Peng, Z., Mai J. (2009). The association between ğnternet addiction and self-injurious behaviour among adolescents, *Injury Prevention*, 15, 403-408.
- Lee S., Sang L., Chang G. (2003). Internet over-users psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, Vol.6. No. 2.
- 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. *Childhood and Adolescent Mental Health*, 72, 836-845.
- Loges, W. E. ve Ball-Rokeach, S. J. (1993). Dependency relations and newspaper readership. *Journalism Quarterly*, 70 (3), 602-614.
- Mavnacıoğlu, K. (2009). *İnternette kullanıcıların oluşturduğu ve dağıttığı içeriklerin etik açıdan incelenmesi: sosyal medya örnekleri*, Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi Medya ve Etik Sempozyumu.
- Noyan, O., Darçın, A., Nurmedov, S., Yılmaz, O. ve Dilbaz, N. (2015). Akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinin kısa formunun üniversite öğrencilerinde türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16 (Özel Sayı. 1), 73-81.
- Ocaktan, E., Keklik, A., Çöl, M. (2002). Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığına Bağlı Sağlık Ocaklarında çalışan sağlık personelinin spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(1) 21-29.

- Odabaşıoğlu, G., Öztürk, Ö., Genç, Y. ve Pektaş, Ö. (2007). On olguluk bir seri ile internet bağımlılığı klinik görünümüleri. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), 46-51.
- Özdamar, K. (1999). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi*, İstanbul: Kaan Kitapevi.
- Özdemir, Deniz F. ve Kütük, F. (2013). Anksiyete bozuklukları. *Katkı Pediatri Dergisi*, 35 (1), 11-40.
- Özel, A. (2011). Sosyal medya ve güven: hükümet, sivil toplum örgütleri ve ticari kuruluşlara yönelik ampirik bir araştırma, *Academic Journal of Information Technology*, 7(2), 1-31.
- Özmen, E., Aydemir, Ö. ve Bayraktar, E. (1997). Genel tıpta psikiyatrik sendromlar, *Hekimler Yayın Birliği*, 203-209.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. 13. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Parks M. R. ve Roberts, L. D. (1998). Making moosic: the development of personal relationships on line and a comparison to their off-line counterparts. *J Soc Pers Relat*; 15, 517-537.
- Pektekin, Ç. (1996). *Psikiyatri hemşireliği el kitabı*, (Ed). Kum N. İstanbul: Birlik Ofset Lmt. Şti. 1996.
- Pollack M. H., Otto M. W., Roy-Byrne, P. P., Coplan, J. D., Rothbaum, B. O., Simon, N. M., (2008). Novel treatment approaches for refractory anxiety disorders. *Depress Anxiety*; 25. 467-76.
- Saatçioğlu, Ö. (2001). Yaygın anksiyete bozukluğunun tedavisi ve yeni yaklaşımlar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 11 (1), 60-77.
- Sadock, B. J., Ruiz, R Sadock, V. Kaplan A. (2014). Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. *Lippincott Williams & Wilkins*.
- Safko, L. (2012). *The social media bible: tactics, tools, and strategies for business success*, Third Edition, N.J, USA: John Wiley and Sons.
- Safko, L. (2010). *The social media bible: tactics, tools, and strategies for business success*. John Wiley & Sons.
- Sancar, E. (2017). Kadınlarda internet bağımlılığı ile ilgili bir araştırma: İstanbul örneği, *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı / No. 13, Ekim / October, 296-320.

- Sarıçam, F. (2015). *Öğrencilerin okul dışı sosyal medya kullanım amaçlarının öğrencilerin ders başarılarına etkisi*, Afyon Kocatepe Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Savcı, M. ve Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağıllık: internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağıllığı yordayıcı etkisi, düşünün adam *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 30: 202-216,
- Savcı, M. ve Aysan, F. (2016). Relationship between impulsivity, social media usage and loneliness. *Educational Process: International Journal*, 5, 106-115.
- Severin, W. J. ve Tankard, J.W. (1994). *İletişim kuramları*, Ali Atıf Bir, (Çev. S. Sever), Eskişehir: Kibele Yayınları.
- Sevgi, L. (2013). *Teknoloji, toplum ve sağlık: cep telefonları ve elektromanyetik kirlilik tartışmaları*, 28 08 2016 http://www.emo.org.tr/ekler/e73a9a0d37efb96_ek.pdf.
- Shim, Y. S. (2004). *The impact of the internet on teenagers' interpersonal communication behaviors: the relationship between internet use and desire for face-to-face communication*. Doktora Tezi, Southern Illinois University Carbondale.
- Sosyal medya 10 01 2016. <http://www.letsblue.com/sosyal-medya-tarihi.html> ,
- Soydan Z. M. (2015). Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki, *Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Stahl S. M. (2009). Stahl's essential psychopharmacology: neuroscientific basis and practical applications. *Cambridge University Press, Cambridge*, 511-667.
- Stanley M. A. ve Beck J. G. (2000). Anxiety disorders. *Clin Psychol Rev*; 20, 731–754.
- Şahin, M. (2011). *İlköğretim okulu öğrencilerindeki internet bağımlılığı*. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Şahin, C. ve Yağcı, M. (2017). Sosyal medya bağımlılığı ölçeği- yetişkin formu: geçerlilik ve güvenirlik çalışması, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, Cilt 18, Sayı 1, 523-538.

- Şahin, E. S. (1998). *Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin ölüm olayı karşısındaki anksiyete düzeylerinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Şenormancı, G. (2013). *İnternet bağımlılığı tanısı konan hastalarda bağlanma ve aile işlevleri*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R. ve Sungur, M. (2010). İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 261-268.
- Toprak, A., Yıldırım, A., Aygöl, E., Binark, M., Börekçi, S. ve Çomu, T. (2009). *Toplumsal paylaşım ağı facebook: görüldüyorum öyleyse varım*, İstanbul: Kalkedon Yayınları.
- Tsai C. ve Lin S. S. J. (2017). Internet Addiction of adolescents in taiwan: an interview study. *Cyber Psychology & Behavior*, 6, 649–653.
- Turnalar, K. (2008). *İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Tuten, T. L. ve Bosnjak, M. (2001). Understanding differences in web usage: the role of need for cognition and fi ve factor model of personality. *Social Behavior And Personality*, 29, 391-398.
- Uğurlu, S. (2017). *Geç ergenlik döneminde depresyon tanısı almış bireylerin çocukluk çağı travması, pozitif ve negatif düşünce tekrarı inanışları açısından değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Uzbay, T. (2002). Anksiyetenin nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*; 5 (Ek Sayı:1): E5-E13.
- Ülev, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ülger, G. (2012). *Siberaleimde çocukluğun yeniden üretilmesi*, Ebru Özgen ve Tolga Kara (Ed.), Sosyal Medya Akademi, İstanbul: Beta Yayınları.
- Ünal, A. Tutgun ve Arslan, A. (2015). Devlet ve Vakıf Üniversiteleri Eğitim Fakültesi öğrencilerinin cep telefonu kullanım sıklıklarını ve marka

- tercihlerinin karşılaştırılması, *Gaziantep University Journal Of Social Sciences*, 12 (1).
- Vamık, V. ve Çevik, A. (1993). *Depresyonun psikodinamik etiyojisi*, Depresyon Monografıları Serisi 3, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Wang L, Luo J, Bai Y, Kong J, Luo J, Gao W, (2013). Internet addiction of adolescents in China: prevalence, predictors, and association with well-being. *Addict Res Theory*, 21 (2013):62-69.
- Weinberg, T. (2009). *The new community rules: marketing on the social rules*, USA: O'Reilly Media.
- Wilson, K., Fornasier, S. ve White K. (2010). Psychological predictors of young adults' use of social networking sites. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 13, 173-177.
- Yağmurlu, A. (2011). Kamu yönetiminde halkla ilişkiler ve sosyal medya, *Selçuk İletişim Derg*, 7 (1), 5-15.
- Yalçın N. (2006). *İnterneti doğru kullanıyor muyuz? internet bağımlısı mıyız? çocuklarımız ve gençlerimiz risk altında mı?*, Akademik Bilişim Bildiriler Kitabı.
- Yasar, M. R. (2003). *Depresyonun sosyolojik açıdan incelemesi*, Elâzığ Örneği Doktora Tezi, 2 Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yeh, Y. C., Ko H. C., Wu, J. Y., 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.
- Yen, J., Ko, C., Yen, C., Wu, H., ve Yang, M. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (adhd), depression, social phobia, and hostility. *Journal Of Adolescent Health*, 41, 93-98.
- Yılmaz, K. (2017). *Masa başı çalışanlarında internet bağımlılık seviyesi ile boyun ağrısı, depresyon ve yorgunluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Young K. ve Case C. J. (2004). Internet abuse in the workplace: new trends in risk management. *Cyber Psychology and Behaviour*. 7(1), 105-111.
- Young, Kimberly ve Rodgers, R. C. (1998). Internet addiction: Personality traits associated with its development. Paper presented at the 69th *Annual Meeting of the Eastern Psychological Association*
- Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychol & Behavior*, 1, 237-244.
- Young, K., (2000). Cyber-disorders: the mental health concern for the new millennium. *Cyber Psychology & Behavior*, 3(5), 475-479
- Young, K. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav*, 10, 671-679.
- Yüksel, N. (2003). *Antidepresan ilaçlar. Psikofarmakoloji*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Zafarmand, N. (2010). *Halkla ilişkiler alanında yeni mecra ve uygulamaların yeri ve önemi: sosyal medya ve Pr2.0*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ziyalar, A. (2006). *Erişkin psikopatolojisi*. (1.Baskı). İstanbul: Yüce Yayınları.

ÖZGEÇMİŞ

1 Mayıs 1982 tarihli Diyarbakır doğumluyum. İlk, Orta ve Liseyi Diyarbakır’da tamamladıktan sonra, İstanbul Üniversitesi Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu Savunma ön lisans ve İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi lisans derecelerini tamamladım. Askerlik görevimi Kırklareli’de 353. dönem kısa dönem olarak tamamladım.

Ulusal ve uluslararası ajanslarda gazetecilik, köşe yazarlığı ve üst düzey yöneticilik görevlerinde bulundum. 2014 yılında İstanbul Devlet Tiyatroları’nda dramaturg olarak çalışmaya başladım Yabancı dilim İngilizce olup, farklı yazın teknikleri, alternatif görüşme teknikleri üzerine çalışmaktayım. Mitos Boyut Yayınevinde Toplu Oyunları-1 adıyla yayınlanmış kitabım bulunmaktadır. Başbakanlık sarı basın kartı sahibiyim.

VOLKAN TAHA ŞEKER