

T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**GEÇ ERGENLERDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI İLE
OLUMSUZ OTOMATİK DÜŞÜNCELER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Emine GÜLOĞLU SOYSAL

Danışman
Doç. Dr. Mustafa Kayhan BAHALI

İstanbul-2021

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Emine GÜLOĞLU SOYSAL

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Geç Ergenlerde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Olumsuz Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 14.07.2021

Sayfa Sayısı : 109

Tez : Doç. Dr. Mustafa Kayhan BAHALI

Danışmanları

Dizin Terimleri : Akıllı Telefon, Bağımlılık, Ergenler, Otomatik Düşünceler.

Türkçe Özet : Bu çalışmada, geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünceler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada Demografik Bilgi Formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği, Otomatik Düşünceler Ölçeği uygulanmıştır.

Dağıtım Listesi : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
YÖK Ulusal Tez Merkezine

Emine GÜLOĞLU SOYSAL

T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**GEÇ ERGENLERDE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI İLE
OLUMSUZ OTOMATİK DÜŞÜNCELER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Emine GÜLOĞLU SOYSAL

Danışman
Doç. Dr. Mustafa Kayhan BAHALI

İstanbul-2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Emine GÜLOĞLU SOYSAL

... / ... / 2021



T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Emine GÜLOĞLU SOYSAL 'ın Geç Ergenlerde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Olumsuz Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişki adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ anabilim Dalı, KLİNİK PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan *Doç. Dr. Mustafa Kayhan BAHALI*
(Danışman)

İmza

Üye *Dr. Öğr. Üyesi Necip ÇAPRAZ*

İmza

Üye *Doç. Dr. Ali Güven KILIÇOĞLU*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmada, geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılık belirti düzeylerinin belirlenmesi ve olumsuz otomatik düşünceler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmaya 2020-2021 döneminde İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde öğrenim gören 18-22 yaş arası 195 kadın (%61,5), 122 erkek (%38,5) olmak üzere toplam 317 geç ergen katılımcı dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu ile birlikte, öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığına ilişkin bilgi edinmek için “Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği”, Olumsuz Otomatik Düşüncelerine ait bulgularını değerlendirmek amacıyla da “Otomatik Düşünceler Ölçeği” kullanılmıştır.

Çalışmanın bulgularına göre akıllı telefon bağımlılığı ölçeği puanları ile hem otomatik düşünceler ölçeği toplam puanları hem de otomatik düşünceler ölçeğinin alt boyutları arasında pozitif ilişki bulunmuştur: kendine yönelik negatif düşünceler; şaşkınlık ve kaçma fantezileri; kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri; yalnızlık ve izolasyon ve ümitsizlik. Otomatik düşünceler ölçeği toplam puanları ve alt boyut puanları kendine yönelik negatif düşünceler; şaşkınlık ve kaçma fantezileri; kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri; yalnızlık ve izolasyon ve ümitsizlik 18-20 yaş grubu katılımcılarda, 20-22 yaş grubu katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Otomatik düşünceler ve akıllı telefon bağımlılığı ölçek puanlarında cinsiyete göre farklılaşma bulunamamıştır.

Sonuç olarak geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünceler arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Buna göre ergen bireylerin aşırı ve kontrolsüz akıllı telefon kullanmaları, sosyal yaşamlarında soruna yol açabilir. Akıllı telefonların yararlı kullanılması için bireysel ve grup çalışmaları ile ergen bireyler bilinçlendirilebilir. Buna yönelik olarak ergen bireylere, alanında uzman kişilerce psikolojik danışmanlık ve ruhsal destek hizmeti verilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akıllı Telefon, Bağımlılık, Ergenler, Otomatik Düşünceler.

SUMMARY

In this study, it was aimed to determine the smartphone addiction symptom levels in late adolescents and to examine their relationship with negative automatic thoughts.

A total of 317 late adolescent participants, 195 females (61,5%) and 122 males (38,5%), between the ages of 18-22, studying at Istanbul Gelişim University in the 2020-2021 period, were included in the study. As a data collection tool, the "Smartphone Addiction Scale" was used to obtain information about the smartphone addiction of the students, together with the "Demographic Information Form", and the "Automatic Thoughts Scale" was used to evaluate the findings of Negative Automatic Thoughts.

According to the findings of the study, a positive relationship was found between smartphone addiction scale points and automatic thoughts scale total scores, as well as sub-dimensions of automatic thoughts scale: Negative Thoughts about Self, Confusion and Fantasies of Escape, Personal Disharmony and Desires for Change, Loneliness and Isolation, Despair. Automatic thoughts scale total scores and sub-dimension scores -Negative Thoughts about Self, Confusion and Fantasies of Escape, Personal Disharmony and Desires for Change, Loneliness and Isolation, Despair- were found to be higher in the 18-20 age group than the 20-22 age group. No differentiation was found in automatic thoughts and smartphone addiction scale scores according to gender.

As a result, there is a positive relationship between smartphone addiction and negative automatic thoughts in late adolescents. Accordingly, excessive and uncontrolled smartphone use of adolescents may cause problems in their social lives. For this purpose, psychological counseling and mental support services can be provided to adolescents by experts in their fields.

Keywords: Smartphone, Addiction, Adolescents, Automatic Thoughts.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
EKLER LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ.....	viii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Modeli.....	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi.....	3
1.4. Araştırmanın Sayıtları.....	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
1.6. Araştırmanın Önemi.....	4
1.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	4
1.8. Tanımlar.....	5

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ERÇEVE

2.1. Ergenlik Dönemi.....	6
2.1.1. Ergenlik Dönemi Sorunları.....	7
2.1.2. Ergenlik Dönemi ve Akıllı Telefon Kullanımı.....	8
2.1.3. Ergenlikte Akıllı Telefon Kullanımı Epidemiyolojisi.....	9
2.1.4. Ergenlikte Akıllı Telefonu Kullanımı Etkileyen Faktörler: Risk ve Koruyucu faktörler.....	11
2.2. Akıllı Telefon Ve Diğer Teknoloji Bağımlılıkları.....	14
2.2.1. Bağımlılık.....	14
2.2.1.1. Davranışsal Bağımlılık.....	14

2.2.1.1.1. Akıllı Telefon Bağımlılığı	15
2.2.1.1.2. Diğer Teknoloji Bağımlılıkları	20
2.2.2. Bağımlılık Kuram ve Döngüsü	23
2.3. Bilişsel Yapı	26
2.3.1. Tarihçe	26
2.3.2. Bilişsel Yapının Kavramsallaştırılması	26
2.3.2.1. Temel İnançlar	27
2.3.2.2. Ara İnançlar	27
2.3.2.3. Otomatik Düşünceler	28
2.3.2.3.1. Otomatik Düşünce Türleri	29
2.3.3. Bilişsel Çarpıtmalar	29
2.3.4. Otomatik Düşünceler ve Ergenlik	33
2.3.5. Otomatik Düşünceler ve Ruhsal Bozukluklar	34
2.3.6. Otomatik Düşünceler ve Madde Bozuklukları	34
2.3.7. Otomatik Düşünceler ve Teknoloji Kullanım Bozuklukları	34

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Araştırma Süreci	36
3.2. Veri Toplama Araçları	36
3.2.1. Demografik Bilgi Formu	36
3.2.2 Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form (ATBÖ-KF)	36
3.2.3. Otomatik Düşünceler Ölçeği	37
3.6. Verilerin Analizi	37

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE TARTIŞMA

4.1. Bulgular	38
4.2. Tartışma	52
SONUÇ VE ÖNERİLER	61
KAYNAKÇA	64
EKLER	87

KISALTMALAR

APA: Amerika Psikoloji Derneği

ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği- Kısa Form

DSM: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ICD: Hastalıkların ve İlgili Sağlık Problemlerinin Uluslararası Sınıflandırma İstatıği

ODÖ: Otomatik Düşünceler Ölçeği

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Çalışmaya dâhil edilen katılımcıların sayısı ve cinsiyete göre dağılımları..	38
Tablo 2. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların cinsiyete göre yaş değişkenine ait bulguları ..	38
Tablo 3. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların sosyodemografik dağılımı.....	40
Tablo 4. Araştırmada kullanılmış olan ölçeklere ait betimleyici istatistikler (n=317)	45
Tablo 5. Çalışmaya alınan katılımcıların ölçek puanlarının cinsiyet değişkenine ilişkin “bağımsız gruplar t-testi” analizi bulguları (kadın n= 195; erkek n=122).....	46
Tablo 6. Çalışmaya alınan katılımcıların ölçek puanlarının yaş değişkenine ilişkin “bağımsız gruplar t-testi” analizi bulguları (18-20 yaş n= 110; 20-22 yaş n=207) ...	47
Tablo 7. Ölçeklerin birbiriyle ilişkisine dair Pearson korelasyon analizi bulguları (n=317).....	49
Tablo 8. Kadın katılımcılarda ölçeklerin birbiriyle ilişkisine dair Pearson korelasyon analizi bulguları (n=195).....	50
Tablo 9. Erkek katılımcılarda ölçeklerin birbiriyle ilişkisine dair Pearson korelasyon analizi bulguları (n=122).....	52

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Kanca (Hook) Modeli (Eyal, 2014).....	25
Şekil 2. Kognitif Yapı (Türkçaar, 2019).....	27
Şekil 3. Beck Kognitif Üçlü Modeli	30
Şekil 4. Bilişsel Çarpıtmalar	31



EKLER LİSTESİ

EK-A: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

EK-B: AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ- KISA FORM

EK-C: OTOMATİK DÜŞÜNCELER ÖLÇEĞİ

EK-D: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

EK-E: ETİK KURUL ONAY FORMU

EK-F: BİLİMSEL KURUL TOPLANTI TUTANAĞI



ÖNSÖZ

Araştırma sürecinde deneyim ve birikimiyle bana yol gösteren, desteklerini esirgemeyen kıymetli tez danışmanım Doç. Dr. Mustafa Kayhan BAHALI' ya çok teşekkür ederim.

Tez sürecinde beni motive eden desteklerini esirgemeyen dostlarım Berna, Yakup, Gözde ve evimizin Şengül ablasına çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca maddi ve manevi yardımlarını benden esirgemeyen, beni hep destekleyen canım anneme, babama ve beni her zaman yürekten destekleyen kardeşlerime sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu çalışmanın başlangıcından itibaren tüm aşamalarında durma noktasına geldiğimde beni motive eden sadece bu araştırmada değil hayatın her anında desteklerini esirgemeyen canım eşim Şeyhmus'a çok teşekkür ediyorum. İyi ki hayatımdasın.

Ve son olarak tez sürecinde yaşamımı başkalaştıran bana anneliği tattırarak eğitim yolculuğunda yolumu aydınlatan, günlerimi güzelleştiren canımın içi kızım Mina.. Bu zorlu süreçte benimle oldun ve bana neşe getirdiğin için sana kocaman sevgiyle teşekkür ediyorum. Henüz 1,5 yaşında olmana rağmen 'Annen ders çalışıyor.' dediğinde anlayıp başka odaya gitmen bu süreçte bana gösterdiğin saygı ve sabır içinde sonsuz minnettarım. Yolun hep aydınlık olsun canım kızım...

Emine GÜLOĞLU SOYSAL

Haziran 2021

GİRİŞ

Akıllı telefon kullanımı, dünya çapında son yıllarda istikrarlı biçimde artmaktadır (Statista, 2014). Akıllı telefonlar; internet, multimedya gibi erişim kolaylıkları sayesinde bilgiye kolay ulaşma, üretkenliği artırma, sosyal etkileşimler sağlama avantajlarına sahiptir (Demirci, Orhan, Demirdas, Akpınar ve Sert 2014; Elhai, Dvorak, Levine ve Hall, 2017; Van Bolle Hegner ve Kommers, 2015). Sosyal ortamlarda yüz yüze etkileşim olanağına rağmen, ellerinde akıllı telefonu olan uygulamalarla etkileşim kuran bireyler oldukça yaygındır (Hatuka ve Toch, 2014; Rahmani ve Lavasani, 2011; Rodríguez-García, Moreno-Guerrero ve López-Belmonte, 2020). Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2016 yılı hane halkı bilişim teknolojileri kullanım verileri incelendiğinde, 16-24 yaş arası bireylerin interneti en çok kullanan grup olduğu görülmüştür. Bu durum geç ergenlerin akıllı telefonları daha çok kullanması ve gelişen teknolojiye daha kolay uyum sağlamalarından kaynaklanmaktadır (Kayabaş, 2013). Akıllı telefonların bu avantajlarına rağmen literatürde bireyler için olumsuz sonuçlar ve tehlikeler yarattığı da saptanmıştır (Elhai, Dvorak, Levine ve Hall, 2017; Lee, Seo ve Choi, 2016; Panova ve Carbonell, 2018). Bu tehlikeler riskli aşırı kullanım, bildirimleri sürekli kontrol etme isteği, kontrol edilemeyen davranışlar, anksiyete ve depresyon, fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarını içermektedir (Elhai, Dvorak, Levine ve Hall, 2017; Van Bolle Hegner ve Kommers, 2015; Kee, Byun, Jung ve Choi, 2016).

Ergenlik döneminde ergenlerin yaşadığı sorunlardan bir diğeri de olumsuz otomatik düşüncelerdir. Otomatik düşünceler birey tarafından bir olay veya durum karşısında kendi kendine tekrarlanan, olumlu veya olumsuz olabilen benlik ifadesi olarak tanımlanmaktadır (Yavuzer ve Karataş, 2012). Olumsuz otomatik düşünceler olumsuz duygu durumuyla bağdaşan herhangi bir müdahale olmadan kendiliğinden oluşan düşüncelerdir (Leahy, 2015). Olumsuz otomatik düşünceler özellikle ergenlik döneminde bireylerin yaşadığı sorunları arttırabilmektedir (Türkçapar, 2015). Ergenlik döneminde bireylerin olumsuz duygu ve düşüncelerden kaçmak için akıllı telefona yöneldiği düşünülmektedir. Bireysel sorunlarından kaçan ergen birey, akıllı telefon ile gerçek hayattan kopmaktadır (Noyan, Darçın, Nurmedov, Yılmaz ve Dilbaz, 2015).

Günümüzde literatür çalışmalarında davranışsal bağımlılık kavramı gelişmiştir ve akıllı telefon bağımlılığı da bu kavram içerisinde ele alınmaktadır. Dünyadaki yaygınlığı incelendiğinde, akıllı telefon bağımlılığı riskinin daha çok genç yetişkinler ve ergenlerde görüldüğü bildirilmiştir (Dikeç, Yalnız, Bektaş, Turhan ve Çevik, 2017). Akıllı telefonlar geç ergenlerin hayatlarında birçok kolaylık sağladığı halde bilinçli olarak kullanılmadığında psikolojik uyumu bozarak sosyal ilişkilerine zarar verebilecek ve akademik gelişimlerinde yaşanacak aksaklıklardan ötürü yaşamlarını zorlaştırabilmektedir. Ruhsal bozukluklarda otomatik düşüncenin etkisi düşünülerek bu çalışmayla akıllı telefon bağımlılığı ve otomatik düşüncelerin ilişkisi incelenmiştir.



BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Modeli

Bu kesitsel çalışmada ilişkisel tarama modeli baz alınmıştır. İlişkisel tarama modeli, bir ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkinin incelenerek bu ilişkinin hangi yönde olduğunu saptamaya yarayan deneysel olmayan nicel araştırma yöntemidir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı: Günümüzde her geçen gün etkisini arttıran akıllı telefon bağımlılığının 18-22 yaş grubu geç ergenlerde olumsuz otomatik düşünceler ile ilişkisini incelemektir. Bu açıdan kolayca taşınıyor olabilmesi ve her geçen gün özelliklerine bir yenisi eklenen akıllı telefon bağımlılığının olumsuz otomatik düşünceler ile ilişkisini ve bu ilişkinin cinsiyet, eğitim seviyesi, günlük akıllı telefon kullanımı ve kaç yıldır akıllı telefona sahip olduğu faktörlerine bağlı olarak nasıl değişkenlik gösterdiği araştırılacaktır.

1.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bilimsel araştırma çalışmasında ulaşılmaya hedeflenen bireyler evren olarak tanımlanmaktadır. Belirli bir evren içinde araştırmacı, farklı konularda sorular geliştirir ve bu sorularla birlikte hipotezler oluşturur. Hipotezler tüm evreni kapsar ve bu hipotezler araştırma nesnesine getirilerek bir örneklem belirlenir. Çalışmanın evrenine tamamen ulaşmanın mümkün olmadığı durumlarda araştırmacı tarafından bazı istatistiksel teknikler aracılığı ile evreni temsil eden bir örneklem oluşturulur. Bu örneklemin de evreni temsil edeceği varsayılır (Yener ve Gül, 2007).

Araştırmanın evrenini İstanbul'da yaşayan geç ergen bireyler oluşturmaktadır. İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde okumakta olan 18-22 yaş arasındaki en az 317 üniversite öğrencisi de araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklem seçimi, "basit-rastgele" örneklem seçimi türüne göre yapılmıştır.

1.4. Araştırmanın Sayıtları

- 1- Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
- 2- Araştırmaya katılan bireylerin Demografik Bilgi Formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-kısa form (ATBÖ-KF), Otomatik Düşünceler Ölçeği'nde

(ODÖ) yer alan sorulara gerçek durumlarını yansıtacak şekilde doğru cevapladıkları varsayılmıştır.

- 3- Araştırmada kullanılan Demografik Bilgi Formu katılımcıların kişisel bilgilerini, ATBÖ-KF'nin bireylerin akıllı telefon bağımlılık düzeylerini, ODÖ'nün bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerini ölçtüğü varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

- 1- Bu araştırma sadece İstanbul Gelişim Üniversitesinde okuyan 18-22 yaş aralığında okuyan 317 öğrenci ile sınırlıdır.
- 2- Araştırmada elde edilen bulgular Demografik Bilgi Formu, ATBÖ-KF, ODÖ ile sınırlıdır.
- 3- Bireylerde akıllı telefon bağımlılığına pek çok faktör eşlik etmesine rağmen bu araştırmada sadece otomatik düşünceler ile ilişkisi ele alınmıştır.
- 4- Bu araştırma, görüşülen öğrencilerin yanıt verdikleri zaman dilimi içindeki bilgi, algı ve düşüncelerini yansıtmaktadır ve zaman içerisinde ortaya çıkabilecek değişimleri belirleme olanağına sahip değildir.
- 5- Bu araştırmanın yetişkin veya diğer yaş grupları ile çalışılmaması bir sınırlılıktır.
- 6- Araştırmanın sadece akıllı telefon bağımlılığına göre ayrılmış olması bir sınırlılıktır.

1.6. Araştırmanın Önemi

Akıllı telefonlar, Türkiye'de ve dünyada ergenler arasında oldukça yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ergenlik dönemi, literatürde madde bağımlılıkları ya da davranışsal bağımlılıklar için riskli bir dönem olarak görülmektedir. Bağımlılık ile ilgili sorunlarla etkin mücadele için psikolojik faktörlerin belirlenmesi önem arz etmektedir. Otomatik düşüncelerin, psikolojik problemler ile ilişkisi literatürde çokça araştırma konusu olmuştur. Bu çalışmayla akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünceler arasındaki ilişkinin incelenip alan yazına katkı sunulması amaçlanmıştır.

1.7. Araştırmanın Hipotezleri

H0: Geç ergenlikte akıllı telefon kullanımı ve/veya bağımlılığı ile bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri arasında ilişki yoktur.

H1: Geç ergenlikte akıllı telefon kullanımı ve/veya bağımlılığı ile bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri arasında ilişki vardır.

H2: Geç ergenlikte akıllı telefon kullanımı ve/veya bağımlılığı düzeyi yaş değişkenine göre farklılaşmaktadır.

H3: Geç ergenlikte akıllı telefon kullanımı ve/veya bağımlılığı düzeyi cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

1.8. Tanımlar

Geç Ergenlik Dönemi: Bireylerin yaşamında 18-24 yaş aralığını kapsayan ve yetişkinlik dönemine adım atarken önemli bir geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır (M. Newman, R. Newman, 2017).

Bağımlılık: Bireylerin belirli bir madde veya davranışa karşı tolerans geliştirmesi ile bu etkinlikleri uygun olarak yerine getiremediğinde yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ve kişinin kendini kontrol etmekte zorluk yaşaması, zamanının büyük çoğunluğunu bu etkinliklere ayırması ile bireyde ruhsal ve sosyal işlevselliğin bozulması olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization [WHO], 2016).

Davranışsal Bağımlılık: Bireyin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik alanlarda yaşadığı olumsuz sonuçlara rağmen tekrarlayıcı davranışa yönelik aşırı istek ve kontrol kaybı olarak tanımlanmaktadır (Evren, 2020).

Akıllı Telefon: Çok sayıda uygulama içeren, ekranı dokunmatik özellikli cihazlar olarak tanımlanmaktadır. Geleneksel telefon ve bilgisayarın özelliklerinin birleştiği akıllı telefonlar, iletişimi kolaylaştırma, internete ve sosyal medyaya hızlı erişim gibi özellikleri kapsamaktadır (Ting ve Chen, 2020).

Akıllı Telefon Bağımlılığı: Akıllı telefonların bireyler tarafından aşırı ve kontrolsüz kullanımı sonucu oluşan ve kullanıcıların sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyen bir bağımlılık türü olarak tanımlanmaktadır (Aktan, 2018).

Otomatik Düşünceler: Bireyin zihinde aniden ortaya çıkan ve çoğunlukla farkedilmeyen düşünceler olarak tanımlanmaktadır (Türkçapar, 2019).

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Ergenlik Dönemi

Ergenlik dönemi çocukluk döneminininden yetişkinliğe geçerken bireylerin sağlıklı kimlik oluşturduğu dönem olarak görülmektedir. Bireyin toplumda yetişkin birey olarak yer almasında kritik bir gelişim dönemidir (Mitchell, Kutin, Daley, Best ve Bruun, 2016; Şener, Akkuş, Karaca ve Cangür, 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre ergenlik psikolojik, fizyolojik, sosyal ve nörogelişimsel alanda yaşanan değişimlerin olduğu bir gelişim dönemidir. Ergenlik döneminin hangi yaş aralığı olduğu ile ilgili farklı yaklaşımlar mevcut olsa da genel olarak 10-24 yaş arasını kapsayan bir dönem olarak kabul edilmiştir (Curtis, 2015). G. Stanley Hall bireylerin ergenliği 14-21 yaş arasında geçirdiğini ifade etmiştir. Başka araştırmacıların çalışmaları incelendiğinde; Neistein ve arkadaşları ilk ergenliği 10-13 yaş, orta ergenliği 14-16 yaş, geç ergenliği de 17-21 yaş aralığı olarak belirtmiştir. Steinberg ise ilk ergenliği 10-13 yaş, orta ergenliği 14-18 yaş, geç ergenliği 19-24 yaş olarak belirtmiştir (Neinstein, Gordon, Katzman, Rosen ve Wood, 2009; Steinberg, 2014). DSÖ'nün ergenlik tanımlanması incelendiğinde; 10-19 yaş aralığının ergenlik, 19-24 yaş aralığının gençlik dönemi olarak tanımlanmıştır (World Health Organization [WHO], 2016). Newman ise geç ergenlik dönemini 18-24 yaş aralığı olarak tanımlamaktadır (M. Newman, R. Newman, 2017).

Erken ergenlik dönemi, genel olarak 10-12 yaşlarında başlayan 18 yaş ile sona eren bireyin bilişsel, fiziksel, duygusal, hormonal ve sosyal değişimlerinin en hızlı ilerlediği ve değiştiği dönem olarak kabul edilmektedir. Birey bu dönemde aile ile fiziksel ve ruhsal olarak kurmuş olduğu bağdan, yetişkin kimliği oluştururken sınırlanmaya çalışmakta ve ebeveynleri ile bağımsızlık çatışmaları yaşamaktadır (Bee ve Boyd, 2009; Bos, Huijding, Muris, Vogel ve Biesheuvel, 2010). Bu dönemin en belirgin özelliği cinsel ve bedensel olmakla beraber, bireyde ikincil cinsiyet özelliklerinin ortaya çıkmasıdır. Boy ve kilo artışı, genital ve üreme organlarında büyüme, vücutta tüylenmeler görülmeye başlanır. Fizyolojik değişimlerle beraber duygusal değişimler ve cinsel dürtülerde artış görülmektedir (Bos, Huijding, Muris, Vogel ve Biesheuvel, 2010; Kulaksızoğlu, 2011). Ergen bireyin bu dönemde yakın ilişkiler kurması, farklı sosyal gruplara girmesi ile birey topluma uyum

sağlamaktadır. Ancak ergen birey, hızlı değişimlerin yaşandığı bu dönemde uyum problemi yaşadığında bireyde kimlik karmaşası, anksiyete, sosyal izolasyon, depresyon, yeme bozukluğu, alkol madde bağımlılığı gibi çeşitli biyopsikososyal sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Bos, Huijding, Muris, Vogel ve Biesheuvel, 2010).

Geç Ergenlik 18-24 yaş arasını kapsayan, yetişkinliğe adım atılan ilk evre olarak belirtilmektedir (Dilbaz, 2013). Geç ergenlik döneminde, erken ergenlikteki hızlı değişimler yavaşlamış ve bir denge oluşturulmuştur. Ebeveyn ile yaşanan bağımsızlık çatışmaları azalmış, yeni bir kimlik oluşturmak için ilk adımlar atılmıştır (Bee ve Boyd, 2009). Cinsel kimlik kazanımı, cinsel yönelimler, toplumsal normlar, rollerin kazanılması ve ahlaki değerlerin oluşumu bu dönemde büyük ölçüde tamamlanmaktadır. Eğitim ve meslek hayatı ile birlikte yeni sosyal roller ve kimlikler kazanılmaktadır (Dilbaz, 2013). Kritik bir gelişim dönemi olan ergenlikte sorunların üstesinden gelebilecek başa çıkma stratejileri ve problem çözme becerileri gelişir. İşlevsel başa çıkma stratejileri gelişmediğinde kimlik karmaşası ve birtakım ruhsal bozukluklar görülebilmektedir. Ergenlik döneminde görülen psikopatolojik rahatsızlıkların büyük bir kısmının yaşamın ilerleyen dönemlerinde devam ettiği bilinmektedir (Devrim ve Çetin, 2008).

2.1.1. Ergenlik Dönemi Sorunları

Ergenlik, çocukluğun bitmesi ve yetişkinliğin başlaması arasında bireyin hayatında önemli bir dönem olarak görülmektedir. Bu dönemde ergenlerin kimlik arayışında olması ve bu arayış sırasında yaşanan içsel çatışmalar, duygusal dalgalanmalar, fiziksel görünüm ile aşırı uğraş ve sosyal bir gruba ait olma istekleri ruhsal bozuklukları etkileyen ergenlik dönemi özellikleri olarak görülmektedir. Literatür incelendiğinde ergen bireylerin düşük özgüven, depresyon, intihar, davranış sorunları, fobi, yeme bozuklukları, anksiyete, alkol-madde bağımlılığı, problemler, telefon kullanımı, teknoloji bağımlılığı, dijital oyun oynama, siber zorbalık, sosyal medya bağımlılığı ve benzeri sorunları yaşadığı görülmektedir (Kessler, Amminger, Aguilar-Gaxiola, Alonso, Lee ve Ustün, 2007; Thapar, Collishaw, Pine ve Thapar, 2012). Çocukluk döneminde ortaya çıkan bu sorun ve bozuklukların ergenlikte çözülememesi bu sorunların yetişkinlikte artarak devam etmesine neden olabilmektedir (Akdemir ve Çetin, 2008).

Ergenlik döneminde yaşanan duygusal dalgalanmalar, sosyalleşme ihtiyacı, kimlik arayışı gibi etkenler akıllı telefon, sosyal medya, internet ve dijital oyun

oynama gibi teknolojinin aşırı kullanımını da beraberinde getirebilmektedir (Griffiths, 2001; Valkenburg ve Peter, 2011). Ergenler arasında hızla yaygınlaşmakta olan aşırı teknoloji kullanımı, ergenleri sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz etkileyerek, günlük rutinlerinde bozulmalara neden olabilmektedir (Johansson ve Göttestam, 2004; Kakan ve Kaygusuz, 2013; Odacı ve Çıkrıkçı, 2017; Shaw ve Black, 2008). Günlük rutinlerin bozulması ve diğer riskli davranışların görülmesinden ötürü ergenlik dönemi teknolojik bağımlılıklar için kritik bir dönem olarak görülmektedir (Lemmens, Valkenburg ve Peter, 2009).

Günümüzde internet teknolojisinin gelişmesi dijital oyunları popüler hale getirmiştir. İnternetin kolay ulaşılabilir, ucuz ve talep edilir olması oyunların çeşitlenmesine ve yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Oyunlar bireysel ya da grup şeklinde olabilmektedir. Sosyal ortamda olma, gruba aidiyet, arkadaşları ile vakit geçirme istekleri ergenlerin oyunlara daha çok ilgi göstermesine neden olmaktadır. Günlük rutini bozan, aşırı ve kontrolsüz oyun oynama “dijital oyun bağımlılığına” dönüşmektedir (Weinstein, 2010). Bu durumla birlikte birey akademik, sosyal, kişisel vb. alanlarda problem yaşamaktadır. Aynı zamanda fiziksel rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir.

2.1.2. Ergenlik Dönemi ve Akıllı Telefon Kullanımı

Ergenlik döneminde bireylerin yaşadığı yetersizlik, beğenilme ve sevilme arzusu, sosyal çevre tarafında kabul görme isteği, yalnızlık gibi olumsuz duygu ve düşünceler ile baş edebilmek için akıllı telefonla vakit geçirme sürelerinin arttığı düşünülmektedir. Akıllı telefonlar aracılığı ile sanal ortamda genç ergenlerin hayatta karşılanmayan, sosyal-duygusal ihtiyaçlarının karşılandığı belirtilmektedir. Bireylerin zorlandıkları durumlar karşısında akıllı telefonlar ile sıkıntılarından uzaklaştıkları ve daha mutlu, huzurlu hissettikleri belirtilmiştir. Ergen bireyler akıllı telefon kullanarak sosyalleşmeye ve yaşadıkları soruna çözüm bulmaya çalışırken gerçek hayattan koparak daha çok bireyselleşmektedir (Şata, Çelik, Ertürk ve Taş, 2016).

Genç yaş grubunun akıllı telefonları daha çok kullanması, gelişen teknolojiye daha kolay uyum sağlamalarından kaynaklanmaktadır (Kayabaş, 2013). Diğer bir etken olarak ergenlerin ödül ve ipuçlarına karşı daha duyarlı olmasıdır (Haverlag, 2013). Genç ergen bireylerin yeni nesil teknolojik cihazlarla büyümelerinden kaynaklı olarak teknolojinin olumsuz etkilerine de fazlasıyla maruz kaldığı ve

teknolojik bağımlılıklarına daha yatkın oldukları düşünülmektedir (Aktaş ve Yılmaz, 2017). Bireyin cep telefonları olmadığına rahatsızlık duyması ve telefon olmadan dışarı çıkmaması akıllı telefon bağımlılığı boyutunu düşündürmektedir (Wood ve Neal, 2007). Bu durumun, özellikle ergen yaş grubu için geçerli olduğu düşünülmektedir. Çünkü akıllı telefonla en çok vakit geçiren grup ergenlerdir. Zihinsel gelişimin tamamlanmadığı 12-18 yaş arasındaki ergenlerin, teknolojik bağımlılıklara karşı en savunmasız grup olduğu düşünülmektedir (Tsai ve Lin, 2003).

Akıllı telefon bağımlılığının genç ergenlerde fiziksel ve psikososyal sorunlara yol açtığı söylenmektedir. Aynı zamanda genç ergenlerin var olan sorunlarının da akıllı telefon bağımlılığının yordayıcısı olduğu bilinmektedir (Sağır ve Eraslan, 2019).

2.1.3. Ergenlikte Akıllı Telefon Kullanımı Epidemiyolojisi

Çok fonksiyonlu ve ulaşımı rahat olan akıllı telefon kullanımının yetişkinlere oranla ergenlerde iki kat daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Park, Choi, Ma ve Moon, 2014). Akıllı telefon ile ilgili literatür çalışmaları incelendiğinde, araştırmaların daha çok ergenler ile yapıldığı ve bu araştırmalara göre ergenlerin akıllı telefon kullanımının %90'ın üzerinde olduğu saptanmıştır (Aktaş ve Yılmaz, 2017; Noyan, Darçın, Nurmedov, Yılmaz, ve Dilbaz, 2015). Kore'de %30,9 (Cha, 2018), Tayvan'da %16,7 (Yen, 2009), Hindistan'da %31 (Nihille, 2015) olarak saptanmıştır. Birleşik Krallık'ta yakın zamanda yapılan bir çalışmaya göre 16-24 yaş arası genç ergenlerin %90'nın akıllı telefonu var ve yaklaşık yarısı uyandıgı ilk beş dakika içinde akıllı telefonlarını kontrol etmektedir (Ofcom, 2016). İsviçre'de yapılan bir çalışmada, 2012 yılı için İsviçre'de ergenlerde kendilerine ait akıllı telefon kullanma oranı %79 (Willemse, vd., 2012), Almanya'da ise 2013 yılı için bu oran %72 olarak bildirilmiştir (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest [MPFS], 2010). 2015'te İsveç'te 1519 öğrenci ile yürütülen örnekleme akıllı telefon bağımlılığın %16,9 oranında olduğu bildirilmiştir (Haug, Castro, Kwon, Filler, Kowatsch ve Schaub, 2015).

Akıllı telefon bağımlılığı ile yaş faktörü konusunda literatür çalışmalarında farklılıklar bulunmaktadır. Buna göre Alijoma ve arkadaşları 2016 yılında üniversiteli geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılık belirtilerinin %10-48 olarak bildirmiştir (Alijoma, Al Qudah, Albursan, Bakhiyet ve Abduljabbar, 2016). Kore'de yapılan bir diğer çalışmaya göre: 10-20 yaş aralığındaki bireylerin %11,4'ünde akıllı

telefon bağımlılığı riskinin olduğu vurgulanmıştır (South, 2011). Bazı çalışmalarda ise yaş ile akıllı telefon bağımlılık belirti düzeyleri arasında negatif ilişki saptanmıştır (Demirci, Akgönül ve Akpınar, 2015; South, 2011; Demirci, Orhan, Demirdas, Akpınar ve Sert, 2014). Yaş faktörünün önemi konusunda Deloitte, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu 30 ülkeden 49.000 katılımcı ile gerçekleştirdiği global mobil kullanıcı araştırmasında, Türkiye'nin genç ve dinamik nüfus yapısının akıllı telefon bağımlılık belirti düzeyi puanlarının yüksek çıkmasını etkilediğini belirtmektedir (Digitalage, 2016). TÜİK 2020 yılı istatistik sonuçlarına göre cep telefonu kullanım oranı 16-24 yaş aralığındaki bireylerde %94,2 civarına ulaşmıştır. Bu durum 2018 yılı raporuna göre %92,4 civarındayken, 2020 yılı itibari ile akıllı telefon kullanan ergen sayısında ciddi bir artış görülmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2021).

Cinsiyetin akıllı telefon bağımlılığındaki etkisi incelendiğinde; akıllı telefondan etkilenme ve akıllı telefona bağımlılık riski taşınması konusunda cinsiyete göre farklılaşmalar olduğu ve bu durumun bireyin ruh sağlığı ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yang, Lin, Huang ve Chang, 2018). Yapılan çalışmalara göre erkeklerin kadınlara oranla problemlili teknoloji kullanımı daha yüksek bulunmuştur (Griffiths, 1998). Yine Chiang ve arkadaşları çalışmalarında akıllı telefon bağımlılık belirti düzeylerinin, erkek bireylerde daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Chiang, Chang, Lee ve Hsu, 2019). Literatürde bu durumun tersi yönünde bulgulara da rastlanmıştır (Ray, Sormunen ve Harris, 1999). Ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada kızların problemlili telefon kullanımları daha yüksek bulunmuştur (Yang, Yen, Ko, Cheng ve Yen, 2010). Deursen ve arkadaşları 2015 yılında yaptıkları çalışmada akıllı telefon bağımlılığının etkisini birçok değişken ile incelemiş, cinsiyet farkıyla ilgili olarak kız ergenlerin erkek ergenlere göre bağımlı olma riskinin daha yüksek olduğunu ve yaş arttıkça her iki cinsiyet içinde riskin artacağını bildirmişlerdir (Deursen, Hegner, Bolle ve Kommers, 2015). Chen ve arkadaşları yürüttüğü çalışmada kız öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığına yatkınlıklarının içsel, erkek öğrencilerin ise dışsal motivasyon kaynaklı olduğunu bildirmiştir (Chen, Zhang, Gong, Zhao, Lee ve Liang, 2017). Türkiye'de cinsiyetin akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkili verileri incelendiğinde; üniversite öğrencileri öğrencileri üzerinde yürütülen bir çalışmada akıllı telefon bağımlılık belirti düzeylerinin kızlarda daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ülkemizde TÜİK 2021 verilerine göre toplam

nüfusun %95,3'ü akıllı telefon kullanmaktadır. Bu kullanılan akıllı telefon oranının %97,8'i erkek, %92,7'si kadın olarak belirtilmiştir. Ergenlerin akıllı telefon ve sosyal medya kullanım oranı kız ergenlerde %92,4 erkek ergenlerde ise %96,0 olarak belirlenmiştir (TÜİK, 2021).

2.1.4. Ergenlikte Akıllı Telefonu Kullanımı Etkileyen Faktörler: Risk ve Koruyucu Faktörler

Akıllı telefonun aşırı kullanım sonucu bağımlılık oluştuğunda birey fiziksel, sosyal, psikolojik ve finansal açıdan zarar görmektedir (Young, 1999). Akıllı telefon bağımlılığını anlamak için akıllı telefon bağımlılığının risk ve koruyucu faktörleri konusunda bilgi sahibi olunması gerekmektedir.

Bireysel Risk Faktörleri

Yaş

Her yaş grubunun kullandığı akıllı telefonlara daha çok uyum sağlayabilenler, Y- Z kuşağı bireylerdir. Y kuşağı bireyler; 1977-1994 yıllarında doğmuş entelektüel özelliklere sahip ve teknolojiye daha yatkın bireylerden oluşmaktadır. Z kuşağı ise; 1995 ve sonrasında doğmuş bireylerden oluşmaktadır. Z kuşağındaki bireyler teknolojik cihazların olduğu ortamlarda yetişmiş, interneti kavrayıp içselleştirmişlerdir. Dolayısıyla Z nesli, akıllı telefon kullanımının yüksek olduğu grup olarak görülmektedir (Choudhary, 2014).

Farklı yaş grupları ile yapılan çalışmalarda akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin genç bireylerde daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Choudhary, 2014; Cocoradăa, Maican, Cazan ve Maican, 2018). Türkiye'de genç bireylerin bağımlılık riskinin küçümsenmeyecek düzeyde olduğu, yapılan bazı çalışmalarla bulgulanmıştır (Aktaş ve Yılmaz, 2017; Kuyucu, 2017).

Cinsiyet

Akıllı telefon bağımlılık riski her iki cinsiyette de yaygın olarak görülmektedir. Cinsiyet farklılıkları akıllı telefon kullanım amaçlarından kaynaklanmaktadır. Erkekler video oyunları, internet araştırmaları ve yeni teknolojik araçlarla ilgilenmekte; kadınlar ise mesajlaşma, arama, sosyal medya gibi bağımlılık riski oluşturan uygulamaları kullanmaktadır (Cocoradăa, Maican, Cazan ve Maican, 2018). Yapılan bir çalışmada benzer bulgular saptanmıştır. Çalışmaya göre ergenlikte akıllı telefon bağımlılığı belirti düzeylerinde cinsiyetin önemli bir faktör olduğu

belirtilmektedir. Buna göre kız ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı riski yüksek iken, erkek ergenlerde internet bağımlılığı ve dijital oyun bağımlılığı riski yüksek bulunmuştur (Cao, Sun, Wan, Hao ve Tao, 2011; Dikeç, Yalnız, Bektaş, Turhan ve Çevik, 2017).

Kişilik Yapısı

Kişilik yapısının akıllı telefon bağımlılığında bir risk faktörü olduğu çalışmalarda belirtilmiştir. Dürtüsellik düzeyi yüksek olan bireylerin davranışsal bağımlılıklara daha eğilimli oldukları belirtilmiştir (Özen ve Topçu, 2017). Endişeli, sabırsız, hırslı ve saldırgan kişilik özellikleri taşıyan ve stresle baş etme yöntemlerini kullanamayan geç ergenlerin akıllı telefon bağımlılığına daha duyarlı oldukları saptanmıştır (Boumosleh ve Jaalouk, 2017).

Sosyal iletişimleri zayıf, kendisiyle barışık olmayan, benlik saygısı düşük bireylerin yüz yüze iletişimi kullanmak yerine daha az kaygı uyandıran dolaylı iletişimi tercih ettikleri belirtilmiştir (Billieux, 2012). Akıllı telefonlar ve sosyal ağlar gibi dolaylı iletişim araçları daha çok yüz yüze iletişimden kaçan gençler tarafından tercih edilmektedir ve bu da teknolojik bağımlılıklara yatkınlığı arttırmaktadır (Doğan ve Tosun, 2016).

Psikolojik Faktörler

Bireylerin var olan ruhsal ve sosyal problemlerinden kaçması ve akıllı telefona yönelmesi ile problemlerinin üzerine bağımlılık geliştirme riski oluşmaktadır (Sağır ve Eraslan, 2019). Genç birey kendisine uygun olmayan, baş edemediği depresif duygulardan kaçınmak için akıllı telefona yönelmektedir (Özen ve Topçu, 2017). Yine yapılan bir çalışmaya göre uyku problemi yaşayan depresif bireylerin vakit geçirmek, oyalanmak için akıllı telefon kullandığı bildirilmiştir (Adams ve Kisler, 2013).

Akıllı telefonun internet temelli kullanıldığı bilinmektedir (Kwon, Kim, Cho ve Yang, 2013; Van den Eijnden, Lemmens ve Valkenburg, 2016). Aynı zamanda akıllı telefon bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı gibi kavramların etkin maddesinin internet bağımlılığı olduğu düşünülmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda depresyon, anksiyete, alkol madde kötüye kullanımı ve sigara bağımlılığın internet bağımlılığı için risk oluşturduğu düşünülmektedir (Ho, Zhang, Tsang, Toh, Pan, Lu, Cheng, Yip, Lam, Lai, Watanabe ve Mak, 2014; Chang, Chiu,

Lee, Chen ve Miao, 2014). İnternet bağımlılığı için risk oluşturan durumların akıllı telefon bağımlılığı için de risk oluşturduğu düşünülmektedir.

Çevresel Risk Faktörleri

Aile, Sosyal Çevre

Akıllı telefon bağımlılığının aynı zamanda bir teknoloji bağımlılığı olduğunu varsayarak, ergenlerde teknoloji bağımlılığı araştırmalarında; aile ilişkilerinde problem olan, aileden yeterli sevgi ve ilgiyi almayan, ailesi ile etkin zaman geçiremeyen ergenlerin ve ergenlerden yüksek beklentilerin ergen bireyi teknolojik bağımlılıklara daha çok yönlendirdiği belirtilmiştir (Young, 1997; Ceyhan, 2011; Ceyhan ve Ceyhan, 2011). Ayrıca sosyal desteğin zayıf olması, akran baskısı ve bireydeki yalnızlık, utangaçlık unsurlarının teknoloji bağımlılığında risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Aktaş ve Yılmaz, 2017, Esen ve Gündoğdu, 2010; Augner ve Hacker, 2012).

Kolay Ulaşım ve Sosyal Ağlar

Akıllı telefonları bireylerin kolay taşınması ve bireyler için internete erişim kolaylığı sağlaması akıllı telefon bağımlılık riski oluşturmaktadır (Kwon, Lee, Won, Park ve Min, 2013). Sosyal medya uygulamaları birden fazla kişiyle iletişim olanağı sağlamaktadır ve bu durum akıllı telefon bağımlılığı riskini önemli ölçüde etkilemektedir (Fidan, 2016).

Koruyucu Faktörler

Bireysel özellikler

Araştırmalar incelendiğinde koruyucu faktör olarak karakter gücü ve dayanıklılık kavramları bulgulanmıştır. Karakter gücü bilgelik ve cesaret anlamlarını taşımaktadır (Kim, Yoon, Kwon ve Ha, 2010). Dayanıklılık bireylerin psikolojik refahını ve düzeyini temsil etmektedir. Stresli yaşam olaylar travma gibi zorlu durumlarda uyum sağlama yeteneğini ifade etmektedir. Jung, kişilik mizaç ve belirli becerileri içeren dayanıklılık kavramının bağımlılık yapan bozuklukların patafizyolojisi ile negatif yönde ilişki bildirmiştir (Russo, Murrough, Han, Charney ve Nestler, 2012).

Aile ve Sosyal Çevre

Bae 2015 yürüttüğü çalışmada demokratik aile tutumu ve akıllı telefon bağımlılığı arasında negatif yönlü ilişki saptamıştır. Çalışmanın sonucuna göre arkadaşlık doyumu ve akademik motivasyon, akıllı telefon bağımlılığında koruyucu faktör olarak belirlenmiştir (Bae, 2015).

2.2. Akıllı Telefon ve Diğer Teknoloji Bağımlılıkları

2.2.1. Bağımlılık

Bağımlılık, latince kökenli ‘adamak’ anlamına gelen ‘addicere’ kelimesinden ortaya çıkmıştır (Tarhan, Nurmedov, 2019). Bağımlılık anlamı bakımından oldukça geniş bir kavramdır. Bağımlılık kavramı, uluslararası alanda daha çok “dependence” ve “addiction” olarak geçmektedir. Bağımlılık, kişinin isteği dışında bir veya birkaç nesneyle birlikte, kişiye ve/veya maddeye yönelik karşı konulamaz şekilde sahip olmayı isteme durumu olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık, tarihsel süreç boyunca hemen her dönemde biyo-psiko-sosyo-kültürel ve ekonomik bağlamlarda bireyi, aileyi, grubu, toplulukları ve toplumları etkileyen, önemli bir sosyal sorun olmuştur. Nitekim Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından madde bağımlılığı ve bağımlılık bozuklukları konulu çalışmalarda, bağımlılık bozukluklarının bilişsel, davranışsal ve psiko-sosyal olarak çeşitli semptomlar gösterdiği ve bireysel ve toplumsal düzeyde çeşitli problemlere sebep olduğu vurgulanmaktadır (Amerikan Psikoloji Derneği Kurumu [APA], 2013).

Bağımlılık zamanla madde bağımlılığı dışında internet, sosyal medya, akıllı telefon ve bilgisayar gibi teknolojik cihazların sorunlu kullanımı nedeni ile uzmanlar tarafından davranışsal bağımlılık kapsamında değerlendirilmeye başlanmıştır (Noyan, Darçın Nurmedov, Yılmaz, Dilbaz, 2015).

2.2.1.1. Davranışsal Bağımlılık

Bağımlılığı ilk olarak 1964 yılında DSÖ psikolojik ve fizyolojik olarak ikiye ayırmıştır. Madde bağımlılığı ile birlikte alışkanlıkları da bağımlılık olarak tanımlamıştır. Davranışsal bağımlılık kavramı ise 1990 yılında ilk olarak Isaac Mark tarafından zarar verici davranılan tekrarlayıcı dürtüler olarak tanımlanmıştır (Denizci ve Yılmaz, 2019). Davranışsal bağımlılık bireyin hayatında psikolojik, fiziksel, sosyal, ekonomik alanlarda oluşturduğu olumsuz sonuçlara rağmen, davranışa yönelik aşırı istek ve davranış üzerindeki kontrol kaybı olarak tanımlanmaktadır

(Olsen, 2011). Yapılan çalışmalarda beyin ve beynin işlevi incelenmiş olup çalışma sonucuna göre davranışın kimyasal olmayan bağımlılığa sebep olduğu ifade edilmiştir (Orford, 1985). Madde kullanımının olmadığı ancak tekrarlayıcı davranışlara bağlı oluşan bağımlılıklar ile teknoloji bağımlılıklarının da içerisinde bulunduğu bağımlılıkların tümü ‘davranışsal bağımlılık olarak tanımlanmaktadır (Koçak, 2018).

İnternette oyun oynama bozukluğu ve kumar oynama bozukluğu dışındaki davranışsal bağımlılıkların tanınabilirliği konusundaki tartışmalar devam etmektedir. Davranışsal bağımlılık olarak kabul edilmiş ancak tartışılmaya devam edilen tanılar: İnternette oyun oynama bozukluğu, internet bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı, kumar oynama bağımlılığı, alış-veriş bağımlılığı, seks ve pornografik bağımlılığı, yeme bağımlılığı, egzersiz bağımlılığı, ilişki bağımlılığı ve iş bağımlılığıdır. İlerleyen dönemde başka davranışların da bu kategoride tartışılacağı öngörülmektedir (Evren, 2020).

2.2.1.1.1. Akıllı Telefonların Gelişimi ve Bağımlılığı

Cep telefonu, teknolojik araçlar içinde en çok kullanılan cihazlardır. Yaklaşık yüz yıllık tarihi olan cep telefonu 1876 yılında Graham Bell tarafından icat edilmiştir. İlk olarak kablolu icat edilen telefonlar, Finlandiya, İsveç gibi ülkelerde coğrafi koşullara bağlı olarak kablo döşeme sorunuyla birlikte çeşitli alternatif yollar aranmıştır ve bunun sonucunda ise kablosuz telefonlar üretilmiştir. Dünyada ilk cep telefonu görüşmesi, 1991 yılında, Türkiye’de ise 1994 yılında gerçekleşmiştir (Gümüş, 2018). Zaman içerisinde telefonlara internet özelliği eklenerek akıllı telefonlar geliştirilmiştir. İlk kuşak mobil cihazlar 1G teknolojisi ile kullanılmaktadır. İnternet hızını temsil eden G’nin açılımı İngilizce ‘Generation’dır. Türkçede ise nesil anlamı taşımaktadır. Bu cihazlar merkeze bağlı kablolar ile sağlanan analog diye adlandırılan telefonlardır. Zamanla dijital yani kablosuz sistemler değer kazanmaya başlayınca mobil telefonlara dijital sistemler eklenmiştir ve ikinci kuşak yani 2G teknolojisi 1980’lerin sonlarında ortaya çıkmıştır. 2000’li yılların başında ise 3G üçüncü kuşak teknoloji ile akıllı telefonların ilk versiyonu olarak ortaya çıkmıştır ve mp3 müzik dinleme, dijital fotoğraf çekme, multimedya mesajlar gibi özellikler eklenmiştir. Dördüncü kuşak cep telefonu olan 4G teknolojisinin özelliği olarak internete hızlıca erişme ve beraberinde zaman, mekan sınırının ortadan kalkması ile

cep telefonları adeta mobil bilgisayarlarla dönüşmüş ve kullanımları hızlıca artmıştır (Siepera, 2012).

Akıllı telefonlar her geçen gün kullanıcı sayısı hızla artarak dünya genelinde yaygınlaşmaktadır (Erdem, Türen ve Kalkın, 2017). Akıllı telefonların kullanımı 2010 yılından günümüze kadar %92 oranında bir artış göstermiştir (Sağır ve Eraslan, 2019). 2016 yılında Avrupa’da akıllı telefon kullanım oranı %78 olarak belirtilmiştir (Ditrendia, 2016). We are Social (2017) raporuna göre Dünya nüfusunun %50’si internet, %37’si aktif sosyal medya, %66’sı ise akıllı telefon kullanmaktadır. 2015 yılında ABD ve İngiltere’nin akıllı telefonlarının pazardaki payı %80’e ulaşırken, Türkiye’de %57 olmuştur (Öncel, 2016). Türkiye Yıllık Dijital Değişim İstatistikleri raporuna göre ise 2019 yılında Türkiye’de nüfusunun %98’inin cep telefonu kullanıcısı olduğu ve bu oranın %77’sinin akıllı telefon kullanıcısı olduğu bildirilmiştir (Türkiye We Are Social 2019 Türkiye Yıllık Dijital Değişim İstatistikleri, 2020).

Akıllı telefonlar, çok sayıda uygulama içeren ekranı dokunmatik özellikli cihazlardır. İletişimi kolaylaştırma, internete ve sosyal medyaya hızlı erişim gibi özellikleri kapsamaktadır. Geleneksel telefon ve bilgisayarın özelliklerini tek bir küçük cihazda birleştiren yenilikçi bir buluştur (Ting ve Chen, 2020). Akıllı telefonlar, internet aracılığı ile bireylere adres bulmada kolaylık, istenilen bilgiye ulaşma, fotoğraf, video çekme, film veya televizyon izleme, mailleri kontrol etme, görüntülü konuşma, iş olanakları gibi olanaklar sağlamaktadır (Hejab ve Shaidah, 2014). Akıllı telefonlar, düne kadar haberleşme amacıyla kullanılırken, günümüzde çeşitli amaçlar için kullanılmaya başlanmıştır.

Gündelik hayatı kolaylaştıran akıllı telefonların alışkanlık yapması ile bireylerde farklı alanlarda olumsuz etkilere neden olmaktadır (Park ve Lee, 2012). Alışkanlık bilinç süzgecinden geçmeden oluşan bir davranış biçimi olarak tanımlanmaktadır (La Rose ve Eastin, 2004). Alışkanlıklar döngüsel davranışlar sonucunda oluşmaktadır. Akıllı telefonların aplikasyon ve uygulamaları belirli bir süre kullanım sonrasında bireylerde alışkanlığa neden olmaktadır. Aşırı kullanım sonucunda ise bireylerde davranış sorunları ve bağımlılık riski oluşmaktadır (Oulasvirta, Rattenbury, Ma ve Raita, 2012).

Akıllı telefon bağımlılığı, akıllı telefonun kullanımı ve sıklığına göre gelişen davranışsal bağımlılık türüdür (Kuyucu, 2017). Akıllı telefonların işlem gücünün gelişmiş olması ve bireylerin günlük yaşamlarında zaman ve yer kısıtlaması olmaksızın internete erişim sağlayabilmesi bağımlılık riskini arttırmaktadır (Fidan, 2016; Kwon, Lee, Won, Park, Min ve Hahn, 2013). Aynı zamanda bireyin akıllı telefonunu kullanırken sorunlarından uzaklaşması ve kullanımla birlikte haz elde etmesi pekiştirici görevi görerek bağımlı olmayı kolaylaştırmaktadır (Şar ve Işıklar, 2012). Akıllı telefon bağımlılık belirti düzeyi yüksek bireylerde bazı tıbbi sorunlar ve psikososyal sorunlar oluşabilmektedir (WHO, 2014; Kwon, Lee, Won, Park, Min ve Hahn, 2013; Nayak, 2018; Ha, Chin, Park, Ryu ve Yu, 2008). Bu sorunlar şu şekilde sıralanabilir:

Tıbbi Sorunlar (WHO, 2014; Kwon, Lee, Won, Park, Min ve Hahn, 2013; Nayak, 2018; Aslan ve Aylaz, 2014):

- Erken çocukluk evresinde bilişsel, duygusal, sosyal ve motor gelişimlerde gerilik,
- Bireylerde kas ve iskelet sistemiyle ilgili sorunlar,
- El bileğiyle alakalı yapısal sorunlar,
- Ekran maruziyetinden kaynaklanan baş ağrısı, göz hastalıklarıyla ilgili sorunlar,
- Akıllı telefonu sürekli kontrol etmekten kaynaklı konsantrasyon güçlüğü,
- Uyku bozuklukları, fiziksel hareketlilikte yavaşlama, kötü beslenme ve obezite riski, işitsel sorunlar olarak belirtilirken,

Psikososyal Sorunlar (Yılmaz, Şar ve Civan, 2015; Nayak, 2018; Sinsomsack ve Kulachai, 2018; Kuss ve Griffiths, 2011; Matusik ve Mickel, 2011):

- Çocuk ve gençlerde sosyal ilişkilerin zarar görmesi,
- Endişeli ruh hali ve takıntılı kullanım,
- Günlük rutinde bozulmalar,
- İçeriği uygun olmayan videoların izlenmesi,
- Duygudurum bozuklukları,
- Bağımlılık olarak belirtilmiştir.

Günlük yaşam içinde kişiler arası ilişkileri olumsuz etkileyen tekrarlayıcı davranış bozukluklarının bağımlılık adı altında değerlendirilmesi ve Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM)'nda akıllı telefon bağımlılığının olmasının gerekliliğini savunan görüşler vardır (Grant, Potenza, Weinstein ve Gorelick, 2010). Akıllı telefon bağımlılığı kavramı, dünyada artış göstermekte ve akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkili olup bağımlılığın temel sebeplerinden biri olarak “nomofobi” kavramı görülmektedir (King, Valença, Silva, Baczynski, Carvalho ve Nardi, 2013; Utrecht, 2016). Nomofobi, bireyin akıllı telefonunun yanında hazır bulunmadığında bireyde oluşan kaygı, rahatsızlık ve stresi ifade etmektedir (King, 2013).

Akıllı telefonların Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın beşinci baskısında yayınlanan madde bağımlılığı bulgularıyla benzer özellikler gösterdiği belirtilmiştir (APA, 2013). Bu bulgular:

- Kişinin akıllı telefonu yanında olmadığına, kullanamayınca kaygılı olması,
- Aşırı telefon kullanımından kaynaklı olarak faturanın yüksek gelmesi ve ödeyemeyecek duruma gelene kadar telefonda zaman geçirme,
- Severek yaptığı davranışlardan ve katılırken eğlendiği etkinliklerden keyif alamaması,
- Sosyal yaşamında sorumluluklarını yerine getirememek,
- Konsantrasyon ve dikkatte bozulmalara neden olması,
- Sık kontrolden kaynaklanan uykusuzluk veya uyku bozukluğu,
- Trafikte cep telefonu kullanmak ve önüne geçememek,
- Dürtülerini kontrol etmede zorluk yaşama,
- Mobil telefon ile ilgili obsesif düşünceler ve kaygı,
- Dürtü kontrolünde azalmanın meydana gelmesi şeklinde ifade edilmiştir.

DSM'ye göre Akıllı Telefon/İnternet/Teknoloji Kullanım Bozuklukları

Akıllı telefon bağımlılığının DSM5'e dahil olması için kanıta dayalı araştırmalar yeterli değil, ancak giderek artan çalışmalar akıllı telefon kullanımının özellikle DSM'de madde kullanım bozukluklarının semptom özellikleri (meşgul olma, hoş görü, aşermeyi kontrol edememe, günlük yaşam işlevlerde bozulma,

zararlı sonuçları göz ardı etme ve geri çekilme dahil) ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Kwon, Lee, Won, Park ve Min, 2013).

DSM5'te internette oyun oynama bozukluğu için 9 tanı kriteri şöyle belirlenmiştir: (1) zihnin internet oyunları konusunda sürekli meşgul olması (zihinsel meşgulliyet), (2) internet oyunları oynanmadığında yoksunluk belirtilerinin görülmesi (geri çekilme), (3) internet oyunlarına her geçen gün daha fazla zaman ayırmak (tolerans geliştirme), (4) internet oyunları oynama konusunda kendini kontrolde başarısız girişimler (süreklilik), (5) günlük yaşamda keyif alınan uğraşlar, hobiler ve aktivitelere yönelik ilgi kaybı yaşanması (yerine geçme), (6) yaşamındaki olumsuzluklara rağmen internet oyunlarını aşırı kullanmaya devam etme (sorunlar), (7) internette oyun oynama süresi konusunda çevresindekilere yalan söyleme (yanıltma), (8) sorunlarından kaçmak ve ruhsal rahatlama yaşamak için internette oyun oynamaya yönelme (kaçınma), (9) internette oyun oynama nedeni ile eğitim, iş kariyer kayıpları yaşaması (çatışma). Belirtilen 9 tanı kriterinden en az 5 tanesinin son bir yıl içinde görülmesi durumunda bireye internette oyun oynama bozukluğu tanısının konulabileceği belirtilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasına Göre (ICD11) Akıllı Telefon/Teknolojik Kullanım Bozuklukları

Dünya Sağlık Örgütü ICD11 taslağında, akıllı telefon bağımlılığında söz edilmemiştir. Son dönemde yapılan çalışmalarda, akıllı telefon bağımlılık teriminin yanı sıra, akıllı telefon kullanım bozuklukları teriminin de fazlasıyla kullanıldığı saptanmıştır (Lachman, Sindermann, Sariyska, Luo, Melchers, Becker, Cooper ve Montag, 2018). Bu terim ile ICD11 taslağındaki diğer davranışsal bozukluklardan esinlendiği diğer teknolojik biçimleri aşırı kullanımının da bir bozukluk olarak tanımlanabileceği düşünülmektedir (Elhai, Yang ve Montag, 2019).

Oyun oynama bozukluğu, 2014-2017 yıllarında DSÖ tarafından farklı ülkelerde (Japonya - Güney Kore - Hong Kong - Türkiye) düzenlenen toplantılarda tartışılmış ve bilimsel literatür incelenerek 22 ülkeden 66 uzman görüşü alınarak ICD11 taslağına dahil edilmiştir (Rumpf vd., 2018). ICD11'de oyun oynama bozukluğu hem çevrim içi hem çevrim dışı faaliyetleri kapsayacak şekilde tanımlama yapmıştır (DSÖ, 2018).

ICD-11'e göre oyun oynama bozukluğunun tanı kriterleri şöyledir:

1. Bireyin hayatında önceliğinin oyun olması ve herşeyden çok önem vermesi,
2. Oyun oynama davranışını kontrol etmekte zorluklar yaşaması,
3. Bireyin fiziksel, sosyal, psikolojik ve zihinsel alanlarda yaşadığı olumsuzluklara rağmen oyun oynamaya devam etmesi.

2.2.1.1.2. Diğer Teknoloji Bağımlılıkları

Sosyal medya bağımlılığı

Sosyal medya, sosyallik aracı olarak tanımlanabilmektedir. Normal medyada iletişim tek yönlü ve bilgi aktarmaya yönelik iken (örneğin televizyon), sosyal medyada bilginin kaynağı internet aracılığı ile çift yönlüdür. Sosyal medya kullanımında gelen bilgiye karşılık, geri bildirim verme şansı olmaktadır (Ayeni, 2019).

Sosyal medya bağımlılığı, sosyal medya ile aşırı meşguliyetin kontrol edilemez bir motivasyon ile günlük yaşam rutinini bozacak şekilde çaba ve zaman harcayarak olması hali olarak tanımlanmaktadır (Griffiths, 2005). Sosyal medya uygulamalarının (Twitter, Facebook, İnstagram, Whatsapp, Youtube vb.) aşırı kullanımını kapsayan bir terimdir (Rajesh ve Rangaiah, 2020). Sosyal ağ sitelerini akıllı telefonlarla kullanmak yaygın olmakla birlikte, sosyal medya uygulamalarının %89' unun etkin mobil teknolojiler ile kullanıldığı belirtilmektedir (Digital, 2020). Bu bilgi doğrultusunda akıllı telefon bağımlılığının sosyal medya bağımlılığının bir çeşidi olduğu söylenebilmektedir. Yapılan bir çalışmaya göre sosyal medya uygulamalarına akıllı telefonlar ile ulaşıldığı ve bu durumun bağımlılığa katkı sağlayabileceği belirtilmiştir (Andreassen, Billieux, Griffiths, Kuss, Demetrovics, Mazzoni ve Pallesen, 2016).

Online Alışveriş Bağımlılığı

Online alışveriş bağımlılığı, tüketici kişinin sosyal ve finansal açıdan yaşadığı zorluklara rağmen, sürekli satın alma isteği ve alışveriş yapmak konusunda kendini kontrol etmede güçlük yaşamasıdır (Dittmar, Long ve Bond, 2014).

Tüketicilerin çoğunluğu için alışveriş ve satın alma davranışı rutin bir eylem iken, bazı tüketiciler için ise kontrol edilemez bir takıntı ve anksiyete durumudur. Ve hatta bazı bireyler için bozukluk oluşturmaktadır (O'Guinn ve Faber, 1989). Yani tüketiciler satın alma davranışı üzerindeki kontrollerini kaybetmektedir (Trotzke,

Starcke, Müller ve Brand, 2015). Kontrolünü kaybetmesi ile durum bağımlılık geliştirmeye ve davranış bozukluğuna sebep olmaktadır (Armağan ve Temel, 2018).

Alışveriş bağımlılığı kavramı Emil Krapel'in tarafından 1915 yılında "Oniomania" olarak tanımlanmıştır (Kraepelin, 1915). Onyomani Yunanca kökenli olup onios (satış), mania (delilik) kelimelerinden oluşmuştur (Arıdur, Aksu, Ünübol ve Sayar, 2019). İçten gelen dürtüler ile gelen alışveriş bağımlılığı bu yönü ile dürtüsel bağımlılıklara benzese de literatürde davranışsal bağımlılık olarak yer almaktadır (Hollander ve Allen, 2006). Alışveriş bağımlılığında satın alınan üründen ziyade satın alma sonucunda oluşan hazzın ön planda olduğunu belirtmektedir (Weinstein ve Lejoyeux, 2010).

Sanal Kumar Bağımlılığı

Kumar, değer taşıyan bir şeyi (çoğunlukla para), daha büyük bir kazanç sağlamak için riske atma davranışdır (Evren, 2020). Kumar oynama, yaygın olarak kumarhanede oynanan oyunlar, piyango oyunları ve internette oynanan oyunlar olarak görülmektedir (Blum ve Grant, 2017).

Sanal kumar oynama, kumara erişimin internet yolu ile yapılması olarak tanımlanmaktadır (Gainsbury, 2015). İnternet, oyun siteleri ve akıllı telefonlar aracılığı ile oynanan kumar özellikle gençler arasında yaygınlaşmıştır. İnternet ortamı, kumar oynama davranışını kontrol etmekte zorluk yaşayan bireyler için daha da riskli olmaktadır. Yapılan çalışmalarda sanal kumar oynayan bireylerin madde kullanımı ve ruhsal bozukluk riskinin fazla olduğu saptanmıştır (Scholes-Balog ve Hemphill, 2012). Yer ve zaman kısıtlamasının olmaması, kolay ulaşılması ve kişinin gizli kimlikle oynayabilmesi gibi avantajlarından kaynaklı olarak sanal kumar normal kumara göre bireylere daha çekici gelmektedir (Ögel, 2014; Monaghan, 2009). Son yıllarda 18 yaşından küçük olan ergenlerde, ebeveynlerinin kredi kartlarını alarak bahis oyunları oynadığı belirtilmiştir (Ögel, 2014). Bu durum çocuk ve ergenlerin büyüme sürecinde kumarın pek çok çeşidine maruz kalmasına neden olmaktadır (Calado, Alexandre ve Griffiths, 2014).

Kumar oynama bozukluğu ilk olarak 1980 yılında APA Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve Sayımsal El Kitabının üçüncü versiyonu (DSM 3)'te "Dürtü Kontrol Bozukluğu" bölümü altında "Patolojik Kumar Oynama" adı ile yer almıştır. İlerleyen süreçte tanı ölçütlerini nitelikli hale getirmek, yaygınlığını değerlendirme, olası

nedenleri saptamak ve etkili tedavilerin gelişmesi için araştırmalar geliştirilmiştir (Evren, 2020). DSM'nin son versiyonu olan DSM 5' te yer alan madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları bölümünde "madde ile ilişkili olmayan bozukluklar" alt kategorisinde kumar oynama bozukluğu adı ile tanısıl sınıflandırmada yer alan ilk resmi davranışsal bağımlılık olmuştur (DMS5, 2013).

İnternet Bağımlılığı

İnternet bağımlılığı, internet kullanımının çok fazla olması ve bireyin fazla kullanım durumunu önlemede zorluk yaşaması ve beraberinde sinirli, agresif tavırlar seğileyerek işlevselliğinin bozulması olarak tanımlanmaktadır (Arısoy, 2009).

İnternet bağımlılığı kavramı, 1990 yıllarının ortasında hayatımıza girmiştir. Konu ile ilgili ilk araştırmayı Young 1996 yılında yapmıştır (Young, 1998). O dönemlerde internet kullanımının bağımlılığa neden olduğu düşüncesi yaygın olmamakla birlikte sorun büyüdükçe, araştırma sayılarında artış gözlenmiştir (Evren, 2020). Araştırmalar incelendiğinde internet bağımlılığının bir bozukluk olduğu beyin konusundaki çalışmalar ile bulgulanmıştır. Bu çalışmalarda beyinde spesifik bazı değişimler gözlenmiştir. Nöropsikolojik ve nörogörüntüleme yöntemleri sonucunda internet bağımlılığına özgü bazı değişimler saptanmıştır (Tian, Chen, Zhang, Du, Hou, Chao ve Zhang, 2014). Aynı zamanda diğer bağımlılıklarda gelişen toleransın internet bağımlılığında da geliştiği bulgulanmıştır (Duven, Müller, Beutel ve Wölfling, 2015). İnternet bağımlılığı; aile-arkadaş ilişkileri, akademik performans, sorumluluk alma gibi birçok alanda birey için istenmeyen sonuçlar doğurmaktadır (Evren, 2020).

İnternette Oyun Oynama Bozukluğu

İnternette oyun oynama bozukluğu APA tarafından klinik bozulmalara rağmen tekrarlayıcı ve inatçı dürtülerle oyun oynama isteği olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

İnternette oyun oynama 1990'larda ortaya çıkmıştır ve günümüzde en yaygın eğlence faaliyeti olarak görölmektedir. Çevrim içi ve çevrim dışı olarak iki gruba ayrılan, video oyunları oynayan bireylerin davranışını önemli ölçüde etkilemektedir (Király, Nagygyörgy, Griffiths ve Demetrovics, 2014). Çevrim içi oyunların çok oyunculu olması hem sosyalleşmeyi hem de aynı amaç uğruna iş birliğini beraberinde getirmektedir (Kuss ve Griffiths, 2012).

İnternette oyun oynama bozukluğu çalışmaları incelendiğinde problemlili kullanımlarının en çok ergenlik dönemindeki bireylerde görüldüğü belirtilmektedir (Brand, Todhunter ve Jervis, 2017). Oyun bağımlılığının riskinin ise geç ergenlerde daha riskli olduğu bulgulanmıştır (Ahmadi ve Saghafi, 2013).

2.2.2. Bağımlılık Kuramları

Psikanalitik modele göre: Bağımlılık, erken dönem ilişkileri ve bilinç dışı unsurlar ile oluşmaktadır (Bornstein, 2005). Freud'a göre bağımlılığın kökleri, yaşamın ilk aylarında beslenme ilişkisine dayanır. Bu dönemde yeterince karşılanmayan ihtiyaçlar veya ihtiyaçların fazla doyurulması oral dönemde saplanmaya ve bağımlılık-özerklik çatışmasının çözülmemesine neden olabilmektedir.

Davranışçı öğrenme yaklaşımına göre bağımlılıkta insanların bağımlı davranış sergilemesi ile birlikte bu davranışlar ödüllendirilir ya da önceden ödüllendirilmiştir. Kişi bağımlı davranışın ödüllendirileceğini düşünür, bunun sonucunda ödüllendirilen bağımlı davranışın tekrarlanma olasılığı artmakta ve zamanla devamlılık kazanmaktadır (Bornstein, 2005).

Bandura ve Walters davranışçı öğrenme kuramının bağımlılık görüşünü kabul etmek ile birlikte, bağımlı davranışın gelişmesinde gözlemlene ve modellenmenin etkisine de dikkat çekmektedir (Bandura ve Walters, 1963). Sosyal öğrenme kuramının öncüsü Bandura gözlem yoluyla oluşan öğrenmenin, bağımlı davranış için doğal pekiştirici olduğunu düşünmektedir. Çocuğun bağımlı davranış sergileyen kişi ile özdeşim kurduğunda dolaylı pekiştiricinin etkisinin arttığı savunulmaktadır (Bandura, 1971).

Bilişsel yaklaşıma göre kişide bağımlılık davranışının ortaya çıkmasında ve sürmesinde düşünce biçimi ve bilgiyi işleme süreci etkilidir (Beck, Freeman ve Davis, 2004). Bu yaklaşıma göre bağımlılık iki aşamada gerçekleşir: İlk aşamada zorlu yaşam olayında bireyde bağımlılık ile ilgili otomatik düşünceler tetiklenir, bağımlı birey zorlu bir iş veya görevden kaçtığında yetersizlik ve başarısızlık inançları güçlenir. Bunun sonucunda bireyin performansı düşerek yetersizliğe ve başarısızlığa olan “yanlış inançları” doğrulanmış olmaktadır (Bornstein, 1993; Bornstein 2005). Özetle bireyin karşılaştığı her yeni zorluk, yetersizlik ve çaresizlik bilişsel şemasını aktive eder ve birey bu şemalar ile baş edemediği için olaydan

bağımsız bir konuya yönelir (madde kullanımı, internet, akıllı telefon vb.) ve çözümleyemediği olay ile ilgili her uyarıldığında yöneldiği bağımlılık durumları bireyde bir bağımlılık kısır döngüsü oluşturur.

Bağımlılık Döngüsü

Dijital çağda bireylerin bağımlı olma döngüsünü sağlayan dört temel özellik vardır:

- Durma işaretinin olmaması
- Gelişmeleri kaçırma korkusu
- Değişken ödüller
- Alışkanlık döngüsü

Durma İşareti

Birçok aktivitenin bağımlılık oluşturmasının sebebi olarak durma işareti mantığı görülmektedir. Okunan bir kitabın, izlenen bir filmin bitişi doğal bir durma işaretidir ve bireye bittiğini bildirmektedir. Durma işaretinin olmaması ya da sonu olmaması içerik ve sunumların kullanımını arttırmaktadır (Wansink, Painter ve North, 2005). Teknolojik hizmet sunumlarının çoğunda bu özellik kaldırılmış ya da belirsizleştirilmiştir. Örneğin; sosyal medya ve mobil uygulamada sayfa aşağı doğru kaydıkça güncellenmektedir.

Gelişmeleri Kaçırma Korkusu (Fomo)

Fomo olgusu özellikle sosyal medya uygulamalarında daha belirgin olmaktadır. Bireyler herkesin öğrendiği gelişmelerden geri kalma korkusu yaşamaktadır. Bireyin bilgiye hızlı erişmek istemesi ve geride kalmayı istememesi, saplantılı şekilde mobil telefonu kontrol etmesi ve sürekli açık tutmasına sebep olmaktadır (Przybylski, Murayama, DeHaan ve Gladwell, 2013).

Değişken Ödül

Birçok davranışın şekillenmesinde yıllardır kullanılan ödül kavramı teknoloji bağımlılığında pekiştirici işlev göstermektedir. Ayrıca dijital platformlar tarafından sıklıkla uygulamalar uyarlanmaktadır (Ertemel ve Aydın, 2018).

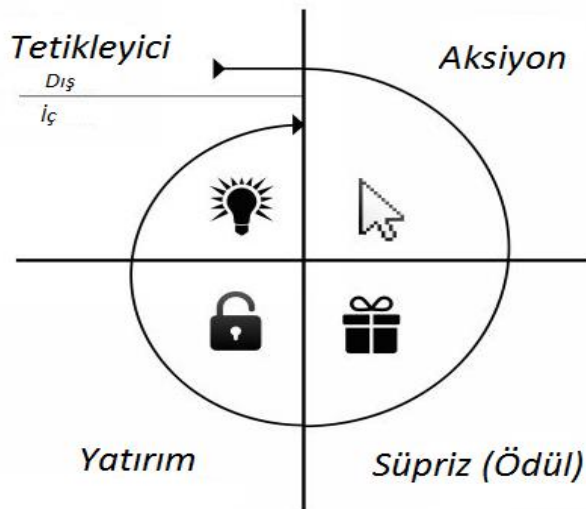
Değişken ödül, beynin ödül bölgesi olan amigdalayı uyarmaktadır. Daha büyük bir ödül beklentisi ile sonu olmayan alışkanlık döngüsü oluşturmaktadır (Harris, 2016).

Alışkanlık Döngüsü

Döngü, bir işaretin beyinde tetiklenmesi ile başlar, ardından bir rutin oluşur, rutinin sonunda bireyin bir ödül algılaması ile dopamin hormonu salgılanır. Bu süreç aralıksız yinelendiğinde, rutinin alışkanlık döngüsüne girmesi beraberinde gerçekleşmektedir (Ertemel ve Aydın, 2018).

Alışkanlık döngüsü otomatik pilota gerçekleşen davranışların oluşmasında beynin rolünü açıklayan önemli bir mekanizmadır. 1990'lı yıllarda çeşitli canlılar üzerinde yapılan nörolojik, anatomik çalışmalarda önemli bilgiler elde edilmiştir. Buna göre dopamin ile hareketlenen sinirler aracılığı ile korteks altı döngülerin davranışları ve alışkanlıkların etkilediği ortaya konulmuştur (Graybiel, 1990; McHaffie, Stanford, Stein, Coizet ve Redgrave, 2005; Smith ve Bolam, 1990).

Eyal 2014 dijital ürünler ile bağımlılığın dört döngüde oluştuğunu belirtmiştir ve bu bağımlılık döngüsüne kanca (Hook) olarak adlandırmıştır (Eyal, 2014).



Şekil 1. Kanca (Hook) Modeli (Eyal, 2014).

Modeli Facebook uygulaması üzerinden örneklendiğimizde; telefona gelen bildirimler tetikleyici, mobil uygulamaya girmek aksiyon, bildirimle ilgili olduğu (beğeni bildirimleri vs.) değişken ödül, gelen bildirimdeki belirsizlik için çaba göstermesi, beğeni yapan bireyi tanımadığı için arkadaşlık isteği göndermesi platforma yatırımı ifade etmektedir. Yatırımın fazla olması uygulamayı bırakmayı o derece güçlü kılmaktadır (Ertemel ve Aydın, 2018).

2.3. Bilişsel Yapı

2.3.1. Tarihçe

1960'lı yıllarda psikanalize tepki olarak davranışçı yaklaşım deney ve gözleme dayalı olarak ortaya çıkmıştır. Davranışçılık, Rus fizyolog Ivan Pavlov'un 1890'lı yıllarda çalışmalarında klasik koşullanmayı keşfetmesi ile başlamıştır (Türkçapar, 2019). Davranışçılık, ilk dönemlerinde davranışı sadece gözlenebilir olanlardan oluştuğunu savunmuştur. Pekiştireç, uyaran, yanıt gibi kavramlar ele alınırken düşünce, şema ve imge kavramlarına yer vermemiştir (Neisser, 2014). Bilişsel yaklaşımın ilk ortaya çıkışına ise Beck ve Ellis öncülük etmiştir (Özcan ve Çelik, 2017).

Albert Ellis, Karen Horney tarafından analiz sürecine kabul edilerek psikanaliz uygulayıcısı olmuştur. Psikanaliz uygulaması yaptığı hastaların çok iyi içgörü kazandığını ancak çok fazla değişmediklerini gözlemlemiştir. Buna bağlı olarak psikanaliz sürecinin bilişsel işlevleri yeteri kadar ele almadığını vurgulamıştır (Doğan, 2016).

1960'lı yıllarda Aaron T. Beck'in geliştirmiş olduğu Bilişsel Terapi ruhsal patalojilerde araştırılmış ve düşünce kavramı psikoloji ve psikiyatri alanlarına girmiştir. Davranışçı terapistler, 1980'li yıllarda bilişsel terapiyi benimsemeye başlamışlardır ve kendi çalışmalarına 'Bilişsel Davranışçı Terapi' adını vererek tek çatı altında toplanmışlardır (Türkçapar, 2019).

İnsanların duygu durumlarında ve davranışlarında iyileşme gerçekleşmesi için işlevsiz düşüncelerini daha gerçekçi ve daha bağdaştırıcı bir yolla değerlendirmeleri gerektiği vurgulanmıştır. Gündelik yaşam olaylarına yeni ve farklı bakış açısı ile bakmak, insanlara daha iyi hissetmeyi ve işlevsel davranışlarda bulunmasını sağlayacaktır (Beck, 2018).

2.3.2. Bilişsel Yapının Kavramsallaştırılması

Beck, bilişsel kavramsallaştırmayı açıklarken, bilişleri iki ana başlıkta incelemiştir; otomatik düşünceler ve şemalar. Bazı kuramcılar daha anlaşılır olması açısından kavramsallaştırmayı üç başlıkta incelemişlerdir: temel inançlar, ara inançlar ve otomatik düşünceler (Köroğlu, 2017).

Bilişsel yapıyı iç içe geçmiş dairelere benzetirsek en dıştan en içe doğru, en dışta otomatik düşünceler, orta dairede ara inançlar ve en içte temel inançlar yer alır. (Şekil 2) (Türkçapar, 2019).



Şekil 2. Kognitif Yapı (Türkçapar, 2019).

2.3.2.1. Temel İnançlar

Temel inançlar; kişisel deneyimler ve dolaylı öğrenmeler ile yaşamın çok erken dönemlerinde şekillenir. Erken dönemde oluşan kendisi, diğerleri ve dünyaya ilişkin temel inançlar yeni durumlarla karşılaştığında kullanılmak üzere saklanır. Genellik içeren bu inançlar kesin olarak kabul edilen yargılardır (Özcan ve Çelik, 2017).

Beck, temel inançların bireyin kişisel ya da çevresel edindiği bilgileri düzenleyerek kendisi, diğerleri ile dünyaya ilişkin temel varsayımları içeren zihnin en derinlerinde yer alan katı, aşırı genellenmiş değişime dirençli bilişsel yapılar olarak tanımlamaktadır (Beck, 2006).

2.3.2.2. Ara İnançlar

Olumsuz temel inançların bireye verdiği rahatsızlıktan dolayı birey bundan korunmak için ara inançlar geliştirmektedir. Bireyin dile getirmediği ancak inandığı, yaşanan duruma ve zamana özgü kurallar veya sayılıtlardan oluşmaktadır (Türkçapar, 2008).

Ara İnançları temel inançlar etkilemekte ve var olan duruma bakış açısını belirlemektedir. Ara inançlar; düşünceleri, duyguları ve davranışları etkiler ve genellikle ifade edilmezler (Beck, 2018).

2.3.2.3. Otomatik Düşünceler

Otomatik düşünceler, Beck'in hastaları ile çalışırken farkedip geliştirmiş olduğu bir kavramdır. Beck, hasta ile yaptığı seanslarda, hastaların duygu değişimlerini gözlemleyerek bazı düşünceleri açıklamadıklarını fark etmiştir. Duygulara eşlik eden bilişsel süreçler olduğunu gözlemleyip istem dışı oldukları için otomatik düşünceler adını vermiştir (Beck, 2015).

Otomatik düşünceler; bireyde zihinsel akış içinde, müdahale olmaksızın kendiliğinden ve aniden ortaya çıkmaktadır (Türkçapar, 2015). Otomatik düşüncelerin her insanda var olduğu ancak çoğunlukla birey tarafından farkedilmediği ancak oluşturmuş olduğu duygunun farkedildiği vurgulanmaktadır. Otomatik düşüncelerin belirlenip değerlendirilmesi ve işlevsel başatme stratejilerinin geliştirilmesi duygularda olumlu değişimlere yol açmaktadır (Çakar, 2014).

Otomatik düşünceler en genel tanımı ile bireyin deneyimlerine bağlı olarak oluşturduğu, zihninde aniden beliren, birey tarafından engellenmesi zor olan ve sürekli tekrar eden düşünceler olarak açıklanmaktadır (Duran, Karadaş ve Kaynak, 2017).

Otomatik düşüncelerin, 'Olumsuz Otomatik Düşünceler' olarak da ifade edildiği görülmektedir. Bu şekilde ifade edilmesinin nedeni otomatik düşüncelerin bilişsel (karar vermede güçlük, dikkatte azalma), davranışsal (aktivitelerin düşmesi, sosyal geri çekilme), motivasyonel (hareketsizlik, ilgi kaybı), duygusal (öfke, üzüntü, suçluluk, kaygı) ve fiziksel (uykusuzluk, iştahsızlık) olarak rahatsız edici olumsuz belirtilerinin ortaya çıkmasıdır (Sungur, 1998). Ayrıca yapılan bir meta analiz çalışmasında otomatik düşüncelerin ve rasyonel olmayan inançların pek çok psikolojik belirtide önemli düzeyde etkiye sahip olduğu görülmektedir (Şoflău ve David, 2017).

Bilişsel terapi kişinin duygu, davranış ve psikolojik durumlarında otomatik düşüncelerin etkisini vurgulamaktadır. Ruhsal bozukluğu olan bireylerin otomatik düşüncelerinin daha hatalı ve işlevsiz olduğu belirtilmektedir. Otomatik düşüncelerin önyargı içermesi, olumlu durumların dahi çoğunlukla yanlış yorumlanmasına neden olmaktadır. Bireyin otomatik düşüncelerinin çoğunlukla farkında olmadığı ancak düşüncelere eşlik eden duyguların farkında olduğu belirtilmektedir. Alıştırmalar ile otomatik düşüncelere ait farkındalığın sağlanabileceği söylenmektedir (Beck, 2018).

Otomatik düşünceler hızlı ve akış halinde olan anlam kümeleri olarak tanımlanmaktadır. Bireyin incelemeyen doğru olarak kabul ettiği bilişlerdir. Bu sebepten yoğun duygusal tepkilere sebep olmaktadır. Otomatik düşünce olarak tanımlanması, sadece düşünceden oluştukları anlamına gelmez. Sözel ya da imgesel olabilmektedirler (Türkçapar, 2019).

Otomatik düşünceler; bahçede yetişen toprağın üstündeki çiçekler ve yabancı otlara benzetilecek olursa, temel inançlar ve ara inançların toprağın alt kısmında kalan görünmeyen ancak otomatik düşünceleri etkileyen kökler olduklarını söyleyebiliriz (Greenberger ve Padesky, 2015).

2.3.2.3.1. Otomatik Düşünce Türleri

Beck, otomatik düşünceleri üç gruba ayırmıştır. Bu ayırmayı düşüncelerin yararlılığına ve geçerliliğine göre gruplamıştır. Bunlardan birincisi, nesnel kanıtlardan oluşmasına rağmen bu kanıtlara ters düşen çarpıtılmış düşüncelerdir. En sık karşılaşılan tip birinci tiptir. “Ben hiçbir zaman doğru yapamam.” düşüncesi birinci tip düşünceyi örneklendirmektedir.

İkinci tip düşüncede otomatik düşünceler doğru olabilir ancak varılan sonuç çarpıtılmış ve rahatsızlık vericidir. “Erkek arkadaşımı kırdım. Bir daha bana değer vermeyecek.” cümlesindeki düşünce doğru olabilir ancak varılan sonuç işlevsel değil, çarpıtılmıştır.

Üçüncü tip düşüncede otomatik düşünceler doğru fakat kesinlikle işlevsizdir. “Bu ödevi bitirmek günler sürecek ve ben çok yorulacağım.” cümlesindeki düşünceler doğru ancak kişinin motivasyonunu düşürücü olduğu için işlevsizdir (Beck, 2018; Murdock, 2018).

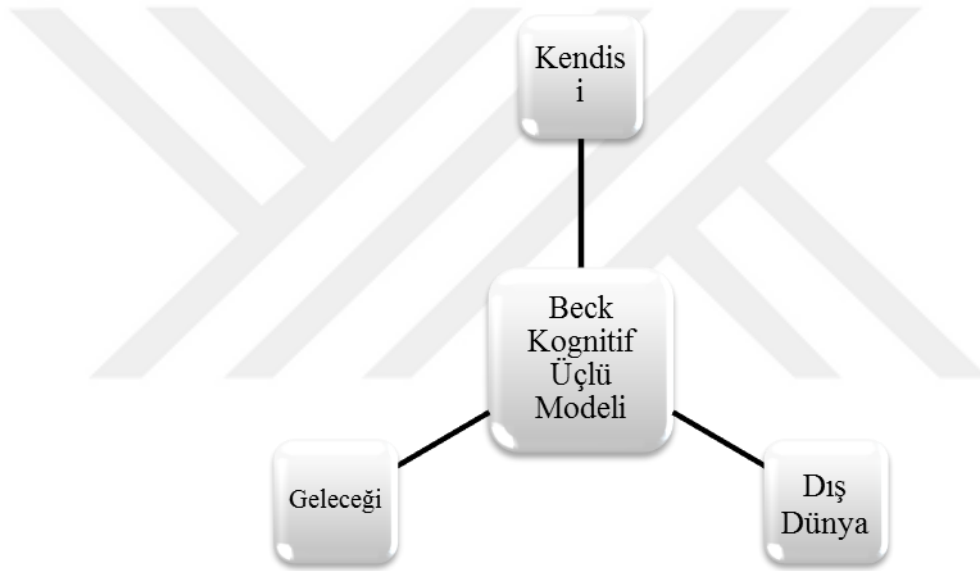
2.3.3. Bilişsel Çarpıtmalar

Bilişsel çarpıtmalar bir olaya veya duruma anlam verme veya anlamı yorumlama sürecindeki hatalar olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2012; Beck, 2011). Bireyin yaşamının her alanına yayılır ve bireyin kendisini, deneyimlerini ve geleceğini değerlendirmesinde etkili olmaktadır (Kaplan, Morrison, Goldin, Olino, Heimberg ve Gross, 2017; Stevanovic ve Zalsman, 2019).

Otomatik düşünceler yaşantısal durumla karşılaşıldığında oluşan ‘bilişsel hatalar’ sonucunda ortaya çıkmaktadır (Beck ve Freeman, 1990). Otomatik

düşünceler zaman zaman doğru olabilir ancak genellikle yanlış şekilde görülmektedirler. Sebebine bakıldığında, genellikle fonksiyonel ve sağlıklı olarak karşımıza çıkan bilişsel çarpıtmaların insan algısındaki sistematik mantık hataları olarak ifade edilmiştir (Freeman ve Dattillio, 1992).

Fair, bilişsel çarpıtmaları Beck'in geliştirmiş olduğu kognitif üçlü modeline dayandırarak açıklamıştır. Bireyin kendisini geleceğini ve dış dünyayı algılamakten realist olmayan değerlendirmeleri nedeniyle, duygusal, düşünsel ve davranışsal sorunlar yaşamayı olarak açıklamaktadır (Fair, 1986). Bu tanımdan yola çıkarak bireyin, kendisi, geleceği ve çevresine yönelik bilişsel hataları bulunmaktadır ve bu hatalarla yaşamını sürdürmektedir (Fair, 1986).



Şekil 3. Beck Kognitif Üçlü Modeli

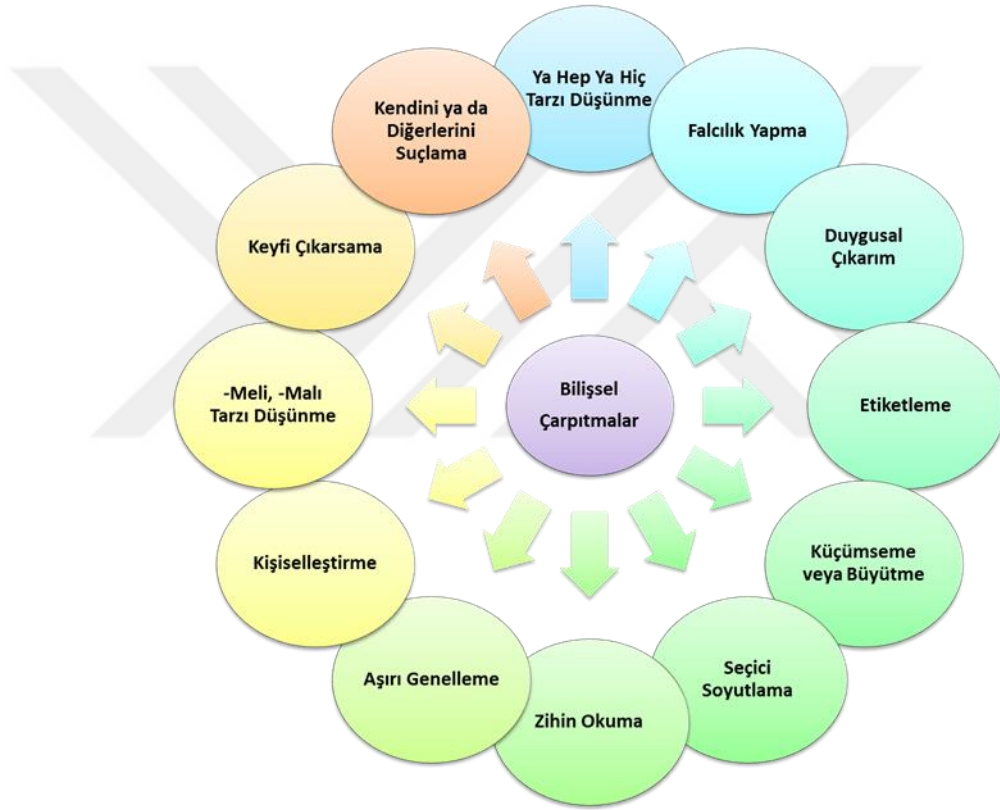
Beck, bilişsel hataların sebebinin depresyon olduğunu belirtmiştir. Çarpıtmaları ise bireyin kendisine saygısının azalması, özeleştiri, yoksunluk, intihar ve suçlama düşünceleri olduğunu ifade etmiştir (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979). Burns ise çalışmasında bilişsel çarpıtmalar listesine eklemeler yapmış ancak Beck'e katılarak bu durumun depresyon hallerinde daha çok görüldüğünü belirtmiştir (Burns, 1980).

Depresyona yatkın bireylerde bilişsel çarpıtmalar daha fazla olduğundan yaşanan stresli bir yaşam olayı ve kayıp durumunu normal bireylere göre daha abartılı ve olumsuz yaşadıkları belirtilmiştir (Leahy, 2007).

Yapılan çalışmalarla bilişsel çarpıtmaların sadece depresyonda görülmediği, borderline gibi diğer patolojik hastalıklarda görülebileceği, Griffin tarafından belirtilmiştir (Griffin, 2003).

Stresli yaşam olaylarında bireylerin problem çözme, akıl yürütme ve uyum becerilerinde sorunlar oluşmakta ve kendi kişilik algısında değişimler meydana gelmektedir. Değişim kendine yönelik algının azalması yönünde olursa bilişsel çarpıtmaların kullanımı artmaktadır (Beck, 2015).

Şekil 6'da birçok alanda etkisi olan çarpıtmalar Beck tarafından listelenmiştir. Bu çarpıtmalar ayrıntılı bir şekilde aşağıda anlatılmıştır.



Şekil 4. Bilişsel Çarpıtmalar

Bilişsel çarpıtmalardan birincisi 'Ya Hep Ya Hiç Tarzı Düşünme'dir. Bireyin deneyimleri sonucunda tecrübelerini karşıt iki fikirden biri olarak değerlendirmesidir. Bu bilişsel çarpıtması olan kişiler başlayacakları işte ya en iyisini yaparım ya da başlamam şeklinde bir inanca sahiptir. Girdiği sınavlarda bir yanlışı olan öğrenci, o sınav sorularının çok kolay olduğunu ve başarısının kendi çabasından kaynaklanmadığını ifade eder (Beck, 2005).

Bilişsel çarpıtmalardan bir diğeri de ‘Felaketleştirme’ olarak isimlendirilir. Birey karşılaştığı durumlarda sonuçların hep olumsuz olacağını öngörür ve gerçekçi sonuçları dikkate almadığından sağlıksız bir şekilde endişelenir. Felaketleştirme bakış açısına örnek olarak; ‘Ne yaparsam yapayım hep kötü olacak.’ düşüncesi gösterilebilir (Türkçapar, 2019).

Bir diğeri bilişsel çarpıtma ise ‘Duygusal Çıkarım’dır. Bireyin düşünceleri duygu odaklıdır ve birey duygularına gereğinden fazla inanıp o doğrultuda davranış gösterir. ‘Kaygılıysam eğer tehlikede olmam gereken bir durum vardır.’ düşüncesi duygusal çıkarıma örnek olabilir (Murdock, 2018).

Bir başka bilişsel çarpıtma ‘Etiketleme’dir. Birey gerçekleri görmezden gelerek kendisi ve diğerleri için olumsuz yargılayıcı tutum sergiler. ‘Ben kötü ve akli çalışmayan biriyim.’ örneği etiketlemeye örnek verilebilir (Corey, 2008).

‘Küçümseme veya Büyütme’ beşinci bilişsel çarpıtmadır. Bu bilişsel çarpıtmada bireyin durumlara verdiği tepki, hak ettiğinden az ya da çok olmaktadır. Bazı durumlarda en küçük hataların bile birey için kriz yarattığı anlar vardır (Corey, 2008).

Bilişsel çarpıtmalardan diğeri ‘Seçici Soyutlama’dır. Bu bilişsel çarpıtmaya göre birey resmin tamamını görmez, olumsuz bir ayrıntıya dikkat eder. ‘Bugün herşey ters gitti.’ düşüncesi seçici soyutlamaya örnek olarak gösterilebilir (Beck, 2018).

‘Falcılık’ bilişsel çarpıtması diğeri bir çarpıtmadır ve bu çarpıtmaya göre birey, başka insanların ne düşündüğünü bildiğini ve zihin okuyabildiğini ifade eder. Selam verdiğinde kendisini fark etmeyen kişiye ‘Beni sevmiyor.’ şeklinde düşünce geliştirmesi falcılığa örnek olarak verilebilir (Türkçapar, 2019).

Diğeri bir bilişsel çarpıtma ‘Aşırı Genelleme’ olarak adlandırılır. Birey bu çarpıtmaya göre var olan durumun ötesinde kapsamlı negatif bir genelleme yapar. Tek bir olaydan, genel sonuçlar çıkarır. ‘Başladığım hiçbir iş düzgün ilerlemiyor.’ düşüncesindeki birey aşırı genelleme, tek hatasından genelleme yapmaktadır (Beck, 2018).

‘Kişiselleştirme’ bilişsel çarpıtmalardan biridir. Kişiselleştirme, bireyin kendisi dışında gelişen olayları kendisi ile ilişkisi olmadığı halde ilişkilendirmesidir. Olayların olumsuz sonuçlarından da kendisini sorumlu tutar. Yolda karşılaştığı bir

arkadaş kendisini görmeyip selam vermeyince ‘Kesin farketmeden onu kıracak bir şey yaptım.’ şeklinde bir düşünce kişiselleştirme bilişsel çarpıtmasına örnek olarak gösterilebilir (Corey, 2008).

Bilişsel çarpıtmalardan ‘-meli, -malı Tarzı Düşünme’ Bu çarpıtmaya sahip bireyler kendisinin, çevresindeki insanların, dünyanın nasıl olması gerektiği ile ilgili katı kuralları vardır. Bu kurallar gerçekleşmeyince oluşacak sonuçları negatif olarak abartır. ‘Herkes karşı iyi olmalıyım.’ düşüncesi bu çarpıtmaya örnek olarak verilebilir (Türkçapar, 2019).

Bir başka çarpıtma olan ‘Keyfi Çıkarsama’ya göre, birey çoğunlukla en kötü senaryo ve sonuçları düşünür. ‘Bu eğitimin bana yarar sağlamaz.’ düşüncesi keyfi çıkarsamaya örnek gösterilebilir (Corey, 2008).

Son bilişsel çarpıtma ‘Kendini ya da Diğerlerini Suçlama’dır. Bu çarpıtmaya göre bireyler kendilerini çevresindeki insanların davranışlarından sorumlu tutarlar ya da kendi sorumluluk ve hatalarını başka bir bireylere yüklerler. ‘Mutsuzluğumun tüm sebebi çevremdeki insanlardır.’ düşüncesi diğerlerini suçlama çarpıtmasına örnek olarak gösterilebilir (Beck, 2015).

2.3.4. Otomatik Düşünceler ve Ergenlik

Otomatik düşünceler; çoğunlukla çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaşanan olaylar sonucunda oluşmaktadır. Bu dönemlerde oluşan düşünceler bireyin dünyaya bakışı ve davranışlarını şekillendirmektedir (Schniering ve Rapee, 2004). Her yaşta bireyde görülen otomatik düşünceler, ergenlik döneminde de sıklıkla görülmektedir. Bireyin ergenlik döneminde vücudunda ve çevresinde bir takım değişimler yaşamasıyla bireyde aynı zamanda farklı otomatik düşünceler oluşmaktadır (Nichols, 2013). Ergenlere göre bu düşüncelerin çoğu olabilecek felaketler ile ilgilidir. Böyle bir durum yaşandığında ergen, gerçekleşme ihtimali oldukça düşük olan veya gerçekleşmemiş durumla ilgili: ‘Hiçbir şeyi düzgün yapamıyorum, Ben başarısız biriyim.’ düşünceleri ile zihnini meşgul etmektedir (Leahy, 2015). Bireydeki olumsuz otomatik düşüncelerin ergenlik dönemindeki sorunlarda artışa neden olduğu belirtilmektedir (Türkçapar, 2015). Yine olumsuz otomatik düşüncelerin ergen bireyde kaygıyı arttığı saptanmıştır (Tümekaya, Çelik ve Aybek, 2011).

2.3.5. Otomatik Düşünceler ve Ruhsal Bozukluklar

Otomatik düşünceler, aile ve sosyal çevre tarafından şekillenmiş olan bireyin farkında olmadan edindiği düşüncelerdir. Doğruluğu test edilmeden kabul edilmiştir ve bu düşünceler genelde olumsuz olmaktadır. Tutarlı bir şekilde sürdürülen otomatik düşünceler, bireyde ruhsal problemleri açığa çıkarmaktadır. Ruhsal problem yaşayan bireylerin otomatik düşünceleri, genel olarak çarpıtılmış veya abartılmış şekilde ortaya çıkmaktadır (Beck, 2014).

Otomatik düşünceler; umutsuzluk, kaygı, odaklanma güçlüğü, bellekte bozulma, kararsızlık gibi çeşitli ruhsal problemlere neden olmaktadır (Aysan ve Bozkurt, 2004). Ayrıca anksiyete ve depresyon düzeyi yüksek olan bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerinde yoğunluk görülmekle birlikte tedavi ile olumsuz düşüncelerde azalma olduğu saptanmıştır. Özetle otomatik düşüncelerin yoğunluğu ve ruhsal problemler arasında ilişki olduğu ve otomatik düşüncelerin şiddetinin ruhsal problemlerin oluşumunda önemli bir etkisi olduğu bulgulanmıştır (Güven, 2005).

2.3.6. Otomatik Düşünceler ve Madde Bozuklukları

Beck ve arkadaşlarına göre bireyin madde bağımlısı olmasında, maddeye yönelik geçmiş yaşantıları ile oluşturduğu inançlar etkili olmaktadır (Wright, Beck, Newman ve Liese, 1993). Otomatik düşünceler, inançlar ve bunlara bağlı olarak gelişen madde arama arzusu, madde alımında yüksek dürtüsel davranışlar bağımlılık kısır döngüsünü oluşturmaktadır. Bağımlı bireylerde maddeyi bırakma isteği durumunda dahi madde kullanımında kurtulamayacakları yönünde otomatik düşünceler bulunmaktadır. Bireylerin düşünme sistemlerini yeniden yapılandırmak madde kullanımına neden olan dürtüsel davranışları engelleyecektir. Beck'in madde kullanım bozukluklarına yönelik oluşturduğu bilişsel model, bağımlılığın bilişsel tedavisinde önemli bir yere sahip olmaktadır. Bilişsel modele göre; bağımlılıktaki temel neden, bireyin düşünce süreci ve işlevsel olmayan bilişleridir. Buna yönelik kanıtlara literatürde yer verilmiştir (Beck, 2001; Heinz, Beck, Grüsser, Grace ve Wrase, 2009; Tolfrey, Fox ve Jeffcote, 2011).

2.3.7. Otomatik Düşünceler ve Teknoloji Kullanım Bozuklukları

Olumsuz otomatik düşüncelerin internet bağımlılığı ile ilişkisi saptanmıştır (Dalbudak, Evren, Aldemir ve Evren, 2014). Hadlington, yürüttüğü çalışmada

yaşları 18-65 aralığında değişen, 103 kadın ve 107 erkek birey olmak üzere 210 katılımcıyla problemlili akıllı telefon kullanımı, internet bağımlılığı ile günlük hayatta yaşanan bilişsel bozuklukların ilişkisini incelemiştir. Araştırmanın sonucuna göre problemlili akıllı telefon kullanımı ve bilişsel bozukluk arasında pozitif yönde korelasyon olduğu bulgulanmıştır. Aynı zamanda çalışma bulguları online bilişsel ölçeğin alt boyutları olan; yalnızlık, düşük dürtü kontrolü, dikkatin dağılması, sosyal rahatlık, depresyon puanları, problemlili akıllı telefon kullanımı ile pozitif yönlü ilişkili çıkmıştır (Hadlington, 2015). Literatür çalışmalarında benzer bulgulara göre problemlili kullanım, yalnızlık (Mert ve Özdemir, 2018; Şar, 2013; Tan, Pamuk ve Dönder, 2013), dürtü kontrolü (O'Connor, Whitehill, King, Kernic, Boyle, Bresnahan, Mack ve Ebel, 2013) ve depresyon (Augner ve Hacker, 2012; Çağan, Ünsal ve Çelik, 2014; Özen ve Topcu, 2017) ile ilişkilidir.

Li ve arkadaşları internet bağımlılığı ile stresli yaşam olayları arasındaki ilişkide cinsiyet farklılıklarını araştırdığı çalışmalarında kişinin yaşamındaki sorun ve stres ile baş etme konusunda işlevsiz, uygun olmayan otomatik düşüncelerinin problemlili internet kullanımı ile doğrudan ilişkili olduğunu bildirmiştir. Ayrıca internet kullanımında erkeklerin ve kadınların farklı davranış kalıpları ve motivasyonlar sergilediği belirtilmiştir (Li, Zhang, Li, Zhen ve Wang, 2010). Yine benzer olarak Pontes ve arkadaşları sosyal ağ sitelerine yönelik işlevsel olmayan düşünceler ile sosyal medya bağımlılığı arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu bildirmiştir (Pontes, Taylor ve Stavropoulos, 2018). Young, internet bağımlılığı riski yüksek olan bireylerdeki otomatik düşüncelerin daha çok internette yapılan etkinliklerin hayalini kurma, sürekli interneti düşünme, gibi internet kullanımını tetikleyen düşünceler olduğunu belirtmiştir (Young, 1999). İnternet bağımlılığındaki otomatik düşünceler problem ve kendini olumsuz değerlendirme ile ilgili ruminasyondur (Davis, 2001).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

3.1. Araştırma Süreci

Araştırmanın evrenini İstanbul'da yaşayan geç ergen bireyler oluşturmaktadır. İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde okumakta olan 18-22 yaş arasındaki en az 317 üniversite öğrencisi de araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklem seçimi basit-rastgele örneklem seçimi türüne göre yapılmıştır. Araştırma gönüllülük esasına dayanmakta olup araştırmaya gönüllü olarak katılan, verilen anketleri uygun olarak dolduran bireyler dahil edilmiştir. Ölçekler katılımcılara online olarak uygulanmıştır. Araştırmada; Demografik Bilgi Formu, ATBÖ-KF, ODÖ uygulanmıştır. Araştırmanın tamamlanmasından sonra veriler SPSS programı kullanılarak, çıkan sonuç ve tablolar değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır.

Araştırmanın protokolü için İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Karar No: 2019-22-8, Tarih: 03.10.2019) onay alınmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireylerin bazı genel bilgilerini toplayabilmek için Araştırmacı tarafından Demografik Bilgi Formu oluşturulmuştur. Demografik Bilgi Formu'nda ergenlerin akıllı telefon bağımlılığı düzeyine ve olumsuz otomatik düşünceleri ile ilişkisi olabileceği düşünülen bazı süreksiz değişkenlere yer verilmiştir. Bu değişkenler; 18-22 yaş grubu ergenlerin cinsiyetleri, yaşları, günlük cep telefonu kullanım süreleri ve kaç yıldır cep telefonu sahibi olduklarıdır.

3.2.2 Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form (ATBÖ-KF)

ATBÖ-KF, ergenlerde akıllı telefon bağımlılığını ölçmek için Kwon ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 10 maddeden oluşmakta ve 6'lı likert derecelendirmesi kullanılarak değerlendirilen bir ölçektir. Ölçek maddeleri; Birden altıya doğru puanlandırılmış olup, 10 ila 60 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen puanların yükselmesi, bağımlılık riskinde artması olarak değerlendirilmektedir. Ölçek tek faktörlü olup, alt ölçekleri bulunmamaktadır. Kore örnekleminde kesme puanları erkekler için 31, kadınlar için ise 33 olarak belirtilmiştir. Özgün formunun iç tutarlılık ve eş zamanlı geçerliliğinin cronbach alfa katsayısı 0,91'dir (Kwon, Kim, Cho ve Yang, 2013).

Noyan ve arkadaşları tarafından 2015 yılında ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. ATBÖ-KF on maddeden oluşmaktadır ve Cronbach alfa katsayısı ise 0,867 olarak bulgulanmıştır. Geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı riskini değerlendirmek için ATBÖ-KF, uygulanabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir (Noyan, Darçın, Nurmedov, Yılmaz ve Dilbaz, 2015).

3.2.3. Otomatik Düşünceler Ölçeği

Otomatik düşünceler ölçeği Hollon ve Kendall tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, Şahin ve Şahin tarafından yapılmıştır. Ölçek 30 soruluk 5'li (1, 2, 3, 4, 5) likert tipindedir. Ölçekten alınan en düşük puan 30, en yüksek puan ise 150'dir (Yavuzer ve Karataş, 2012). Puanların yüksekliği otomatik düşüncelerin sıklığını göstermektedir. Ölçeğin faktör analizinde beş faktörlü olduğu saptanmıştır. Bu faktörler; kendine yönelik olumsuz düşünceler, şaşkınlık ve kaçmaya yönelik olumsuz düşünceler, kişisel uyumsuzluğa yönelik olumsuz düşünceler, yalnızlığa yönelik olumsuz düşünceler ve ümitsizliğe yönelik olumsuz düşüncelerdir (Şahin ve Şahin, 1992). Türkiye'deki güvenilirlik çalışmalarında ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0,93 olarak belirlenmiş; her bir ölçek maddesinin madde toplam korelasyonunun 0,30 ile 0,69 arasında değiştiği görülmüştür (Savaşır ve Şahin, 1997). Ölçek faktörlerinden kendine yönelik olumsuz düşüncelerin güvenilirlik değeri 0,70; şaşkınlık ve kaçmaya yönelik düşüncelerin 0,79; kişisel uyumsuzluğa yönelik düşüncelerin 0,72; yalnızlığa yönelik olumsuz düşüncelerin 0,81 ve ümitsizliğe yönelik olumsuz düşüncelerin 0,80 olduğu belirlenmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Araştırmanın amaçlarından yola çıkarak elde edilen veriler, SPSS IBM Statistics (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak çözümlenmiştir. Araştırmada kullanılan betimsel istatistikler şunlardır; aritmetik ortalama, standart sapma, yüzdelik, çarpıklık-basıklık değeri. Bununla birlikte; ATBÖ-KF, ODÖ toplam ve alt boyut puanlarının cinsiyete ve yaşa göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Cinsiyet ve yaş değişkenlerinin ATBÖ-KF, ODÖ toplam ve alt boyut puanları ile arasındaki ilişki "Bağımsız Gruplar t-Testi" kullanılarak incelenmiştir. Ölçeklerin birbiriyle arasındaki ilişkiye bakmak için de "Pearson Korelasyon Analizi"nden faydalanılmıştır. Ölçeklerin birbiri aralarındaki ilişkilere hem kadınlarda hem erkeklerde hem de toplam katılımcılarda bakılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE TARTIŞMA

4.1. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde ilk olarak örnekleme tanıtıcı bulgular ile ölçeklere ait betimleyici istatistiklere ilişkin bulgular hakkında bilgi verilecektir. Ardından sırasıyla ölçeklerin cinsiyete göre karşılaştırılmasına, yaşa göre karşılaştırılmasına, ölçeklerin kendi aralarındaki ilişkiye toplam katılımcılarda, kadınlarda ve erkeklerde ayrı ayrı bakılacaktır.

Örnekleme Tanıtıcı Bulgular

Cinsiyet

Katılımcıların cinsiyet yönünden dağılımı, 195 kadın (%61,5), 122 erkek (%38,5) olarak görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya dâhil edilen katılımcıların sayısı ve cinsiyete göre dağılımları

Cinsiyet	Katılımcı Sayısı (n)	Yüzde (%)
Kadın	195	61,5
Erkek	122	38,5
Toplam	317	100,0

Yaş

Tablo 2’de çalışmaya alınan katılımcıların yaş dağılımları, kadınlarda 18-20 yaş arası 70 (%63,6) kişi bulunurken 20-22 yaş arası 125 (%60,4) kişi bulunmaktadır. Erkeklerde ise, 18-20 yaş arası 40 kişi (%36,4) bulunurken, 20-22 yaş arası 82 kişi (%39,6) bulunmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların cinsiyete göre yaş değişkenine ait bulguları

Değişken	18-20 yaş	20-22 Yaş
----------	-----------	-----------

Kadın	70	63,6	125	60,4
Erkek	40	36,4	82	39,6
Toplam	110	100	207	100

Sosyodemografik Değişkenlerin Dağılımı

Tablo 3'te çalışmaya alınan katılımcıların demografik değişkenlere göre dağılımı verilmiştir. Tek çocuk olan 19 kişi (%6); kendiyle birlikte 2 kardeş olan 134 kişi (%42,3); 3 kardeş olan 88 kişi (%27,8); 4 kardeş ve üzeri olan 68 kişi (%21,5) bulunmaktadır. Annesi sağ 296 kişi (%93,4); boşanmış olan 20 kişi (%6,3); ve ölmüş olan 1 kişi (%0,3) bulunmaktadır. Babası sağ 275 kişi (%86,8); boşanmış olan 25 kişi (%7,9) ve ölmüş olan 17 kişi (%5,4) bulunmaktadır. Gelir giderinden az olan 125 kişi (%39,4), geliri gideriyle aynı olan 136 kişi (%42,9); geliri giderinden fazla olan 56 kişi (%17,6) bulunmaktadır. Aile ekonomi durumu çok kötü olan 5 kişi (%1,6); kötü olan 33 kişi (%10,4); orta olan 202 kişi (%63,7); iyi olan 69 kişi (%21,8); çok iyi olan 8 kişi (%2,5) bulunmaktadır. Spor yapan 136 kişi (%42,9); yapmayan 181 kişi (%57,1) bulunmaktadır. Hobisi olan 246 kişi (%77,6); olmayan 71 kişi (%22,4) bulunmaktadır. Sigarayı hiç kullanmayan 105 kişi (%33,1); bir kez deneyen 58 kişi (%18,3); ara sıra kullanan 50 kişi (%15,8); sıklıkla kullanan 32 kişi (%10,1); kullanan 43 kişi (%13,6) ve bırakan 28 kişi (%8,8) kişi bulunmaktadır. Alkol hiç kullanmayan 129 kişi (%40,7); bir kez deneyen 48 kişi (%15,1); ara sıra kullanan 103 kişi (%32,5); sıklıkla kullanan 11 kişi (%3,5); kullanan 19 kişi (%6) ve bırakan 7 kişi (%2,2) kişi bulunmaktadır. Kalınan yerde internet imkanı olan 309 kişi (%97,5) varken olmayan 8 kişi (%2,5) bulunmaktadır. Okul başarısı çok kötü olan 3 kişi (%0,9); kötü olan 16 kişi (%5); orta olan 130 kişi (%41); iyi olan 138 kişi (%43,5); çok iyi olan 28 kişi (%8,8) vardır. İnternete en çok bilgisayarla giren 35 kişi (%11); cep telefonuyla giren 277 kişi (%87,4); tabletle giren 5 kişi (%1,6) bulunmaktadır. Katılımcıların hepsi herhangi bir sosyal medya sitesine üyedir ve akıllı telefon kullanırlar (%100). Katılımcıların akıllı telefon kullanımı, 2 yıldan az olan 11 kişi (%3,5); 3-5 yıl arası olan 71 kişi (%22,4); 6-8 yıl olan 164 kişi (%51,7); 9 yıl ve üzeri olan 71 kişi (%22,4) bulunmaktadır. Günlük akıllı telefon kullanım süresi 1 saatten az olan 3 kişi (%0,9); 1-2 saat olan 32 kişi (%10,1); 3-4 saat olan 137 kişi

(%43,2); 5-6 saat olan 77 kişi (%24,3); 6 saat ve üzeri olan 68 kişi (%21,5) bulunmaktadır. Günlük akıllı telefon kontrol sayısı 10'dan az olan 28 kişi (%8,8); 10-20 olan 77 kişi (%24,3); 21-30 olan 86 kişi (%27,1); 31-40 olan 61 kişi (%19,2); 40'dan fazla olan 65 kişi (%20,5) bulunmaktadır. Telefon hattı faturalı olan 228 kişi (%71,9) faturasız olan 89 kişi (%28,1) bulunmaktadır. Gün içinde akıllı telefonun kullanımı en çok sabah (08:00 – 12:00) olan 12 kişi (%3,8); Öğle (12:00 – 18:00) olan 77 kişi (%24,3); Akşam (18:00 – 24:00) olan 184 kişi (%58); Gece (24:00 – 08:00) olan 44 kişi (%13,9) bulunmaktadır. Kendini akıllı telefon bağımlısı olarak gören 97 kişi (%30,6); görmeyen 102 kişi (%32,2); belki olarak cevaplayan 111 kişi (%37,2) kişi bulunmaktadır. Kolay arkadaşlık kuran 140 kişi (%44,2); kurmayan 67 kişi (%21,1); bazen olarak cevaplayan 110 kişi (%34,7) bulunmaktadır. Kendini yalnız hisseden 84 kişi (%26,5); hissetmeyen 103 kişi (%32,5); bazen olarak cevaplayan 130 kişi (%41) bulunmaktadır. Sorunlarını paylaşabildiği insanlara sahip olan 279 kişi (%88); olmayan 38 kişi (%12) bulunmaktadır. Kronik rahatsızlığı olan 56 kişi (%17,7); olmayan 261 kişi (%82,3) bulunmaktadır. Ruhsal rahatsızlığı bulunan 73 kişi (%23,1); bulunmayan 244 kişi (%76,9) bulunmaktadır. Son zamanlarda psikolojik sorunu olan 175 kişi (%55,2); olmayan 142 kişi (%44,8) bulunmaktadır. Ailesinde ruhsal hastalık tanısı olan 73 kişi (%23); olmayan 239 kişi (%75,4) bulunmaktadır. Uyku sorunu olan 166 kişi (%52,4); olmayan 151 kişi (%47,6) bulunmaktadır. Analize toplam 317 kişi (%100) dahil edilmiştir.

Tablo 3. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların sosyodemografik dağılımı

Değişkenler	N	%
Sınıf		
Hazırlık	3	,9
1	66	20,8
2	42	13,2
3	38	12,0
4	47	14,8
5	2	,6
<i>Eksik</i>	119	37,5
Toplam	317	100,0
Kendiniz Dahil Kardeş Sayısı		
1	19	6,0
2	134	42,3

3	88	27,8
4 ve üzeri	68	21,5
<i>Eksik</i>	8	2,5
Toplam	317	100,0
Anne Durumu		
Sağ	296	93,4
Boşanmış	20	6,3
Ölü	1	,3
Toplam	317	100,0
Baba Durumu		
Sağ	275	86,8
Boşanmış	25	7,9
Ölü	17	5,4
Toplam	317	100,0
Gelir Düzeyi		
Gelirim giderimden az	125	39,4
Gelirim giderimle aynı	136	42,9
Gelirim giderimden fazla	56	17,6
Toplam	317	100,0
Aile Ekonomik Durumu		
Çok kötü	5	1,6
Kötü	33	10,4
Orta	202	63,7
İyi	69	21,8
Çok iyi	8	2,5
Toplam	317	100,0
Spor Yapma Durumu		
Evet	136	42,9
Hayır	181	57,1
Toplam	317	100,0
Hobilerin Varlığı		
Evet	246	77,6
Hayır	71	22,4
Toplam	317	100,0
Sigara Kullanımı		
Hiç kullanmadım	105	33,1
Bir kez denedim	58	18,3
Ara sıra kullanırım	50	15,8
Sıklıkla kullanırım	32	10,1
Kullanırım	43	13,6
Bıraktım	28	8,8
<i>Eksik</i>	1	,3
Toplam	317	100,0

Alkol Kullanımı		
Hiç kullanmadım	129	40,7
Bir kez denedim	48	15,1
Ara sıra kullanırım	103	32,5
Sıklıkla kullanırım	11	3,5
Kullanırım	19	6,0
Bıraktım	7	2,2
Toplam	317	100,0
Kalınan Yerde İnternet İmkkanı		
Evet	309	97,5
Hayır	8	2,5
Toplam	317	100,0
Okul Başarısı Değerlendirme		
Çok kötü	3	,9
Kötü	16	5,0
Orta	130	41,0
İyi	138	43,5
Çok iyi	28	8,8
<i>Eksik</i>	2	,6
Toplam	317	100,0
İnternete Daha Çok Hangi Araç Yoluyla Giriş		
Bilgisayar	35	11,0
Cep telefonu	277	87,4
Tablet	5	1,6
Toplam	317	100,0
Herhangi Bir Sosyal Medya Sitesine Üyelik		
Evet	317	100,0
Hayır	-	-
Toplam	317	100,0
Akıllı Telefon Kullanımı		
Evet	317	100,0
Hayır	-	-
Toplam	317	100,0
Akıllı Telefon Kullanım Süresi (Yıl)		
2 yıldan az	11	3,5
3-5 yıl	71	22,4
6-8	164	51,7
9 yıl ve üzeri	71	22,4
Toplam	317	100,0

Günlük Akıllı Telefon Kullanım Süresi (Saat)		
1 saatten az	3	0,9
1-2 saat	32	10,1
3-4 saat	137	43,2
5-6 saat	77	24,3
6 saat ve üzeri	68	21,5
Toplam	317	100,0
Günlük Akıllı Telefon Kontrol Sayısı		
10'dan az	28	8,8
10-20 defa	77	24,3
21-30 defa	86	27,1
31-40 defa	61	19,2
40'dan fazla	65	20,5
Toplam	317	100,0
Kullanılan Telefon Hattı		
Faturalı	228	71,9
Faturasız	89	28,1
Toplam	317	100,0
Gün içinde Akıllı Telefon En Çok Kullanım Saatleri		
Sabah (08:00 – 12:00)	12	3,8
Öğle (12:00 – 18:00)	77	24,3
Akşam (18:00 – 24:00)	184	58,0
Gece (24:00 – 08:00)	44	13,9
Toplam	317	100,0
Kendini Akıllı Telefon Bağımlısı Olarak Görme		
Evet	97	30,6
Hayır	102	32,2
Belki	111	37,2
Toplam	317	100,0
Kolay Arkadaşlık Kurma		
Evet	140	44,2
Hayır	67	21,1
Bazen	110	34,7
Toplam	317	100,0
Kendini Yalnız Hissetme		
Evet	84	26,5
Hayır	103	32,5
Bazen	130	41,0
Toplam	317	100,0
Sorunların Paylaşıldığı		

Kişinin/Kişilerin Varlığı		
Evet	279	88,0
Hayır	38	12,0
Toplam	317	100,0
Kronik Rahatsızlık Varlığı		
Evet	56	17,7
Hayır	261	82,3
Toplam	317	100,0
Ruhsal Rahatsızlık Varlığı		
Evet	73	23,1
Hayır	244	76,9
Toplam	317	100,0
Son Zamanlarda Psikolojik Sorun		
Evet	175	55,2
Hayır	142	44,8
Toplam	317	100,0
Ailede Ruhsal Hastalık Tanısı Almış Kişi		
Evet	73	23,0
Hayır	239	75,4
<i>Eksik</i>	5	1,6
Toplam	317	100,0
Uyku Sorunu		
Evet	166	52,4
Hayır	151	47,6
Toplam	317	100,0

Ölçeklere Ait Betimleyici İstatistikler

Tablo 4'te ATBÖ-KF, ODÖ ve alt boyutları için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ve standart hataları, ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

ATBÖ-KF ortalama $32,72 \pm 10,87$ olarak hesaplanmıştır.

ODÖ toplam puanları ortalama, $73,44 \pm 30,32$, Kendine Yönelik Negatif Düşünceler alt boyutu ortalama $24,48 \pm 11,79$, Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri alt boyutu ortalama $17,84 \pm 7,57$, Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri alt boyutu ortalama $9,64 \pm 3,48$; Yalnızlık ve İzolasyon alt boyutu ortalama $11,23 \pm 4,57$; Ümitsizlik alt boyutu ortalama $10,26 \pm 5,19$ olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Araştırmada kullanılmış olan ölçeklere ait betimleyici istatistikler (n=317)

Ölçek	Min	Max	Ort.	Ss	Çarpıklık	Basıklık
ATBÖ-KF	10,00	60,00	32,72	10,87	,217	-,664
ODÖ Toplam	27,00	135,00	73,44	30,32	,316	-1,000
Kendine Yönelik Negatif Düşünceler - ODÖ	10,00	50,00	24,48	11,79	,605	-,793
Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri - ODÖ	6,00	30,00	17,84	7,57	,064	-1,261
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri - ODÖ	3,00	15,00	9,64	3,48	-,207	-,978
Yalnızlık ve İzolasyon	4,00	20,00	11,23	4,57	,098	-1,063
Ümitsizlik	4,00	20,00	10,26	5,19	,515	-,946

ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form, ODÖ: Otomatik Düşünceler Ölçeği

Ölçeklerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Tablo 5’te ATBÖ-KF, ODÖ ve alt boyutları için cinsiyet değişkenine göre en küçük-en büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri ve bağımsız gruplar t-testi analizi bulguları verilmiştir.

“Bağımsız gruplar t-testi” analizine göre, akıllı telefon telefon ölçeği puanları cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

ODÖ toplam puanları; Kendine Yönelik Negatif Düşünceler; Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri; Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri; Yalnızlık ve İzolasyon ve Ümitsizlik alt boyut puanları cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 5. Çalışmaya alınan katılımcıların ölçek puanlarının cinsiyet değişkenine ilişkin “bağımsız gruplar t-testi” analizi bulguları (kadın n= 195; erkek n=122)

Değişkenler	Gruplar	Min	Max	Ort	Ss	T	sd	p
ATBÖ-KF	Kadın	14,00	60,00	33,36	10,89	1,341	315	,181
	Erkek	10,00	58,00	31,68	10,79			
ODÖ Toplam	Kadın	27,00	135,00	75,03	31,35	1,182	315	,238
	Erkek	27,00	135,00	70,90	28,53			
Kendine Yönelik Negatif Düşünceler - ODÖ	Kadın	10,00	50,00	25,20	11,95	1,376	315	,170
	Erkek	10,00	50,00	23,33	11,47			
Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri - ODÖ	Kadın	6,00	30,00	18,22	7,93	1,159	315	,247
	Erkek	6,00	30,00	17,21	6,93			
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri - ODÖ	Kadın	3,00	15,00	9,73	3,48	,620	315	,535
	Erkek	3,00	15,00	9,48	3,49			
Yalnızlık ve İzolasyon	Kadın	4,00	20,00	11,33	4,60	,522	315	,602
	Erkek	4,00	20,00	11,05	4,54			
Ümitsizlik	Kadın	4,00	20,00	10,53	5,49	1,215	315	,225
	Erkek	4,00	20,00	9,81	4,64			

*p<0,05 **p<0,01. ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form, ODÖ: Otomatik Düşünceler Ölçeği

Ölçeklerin Yaşa Göre Karşılaştırılması

Tablo 6’da ATBÖ-KF, ODÖ ve alt boyutları için yaş değişkenine göre en küçük-en büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri ve bağımsız gruplar t-testi analizi bulguları verilmiştir.

“Bağımsız gruplar t-testi” analizine göre, ATBÖ-KF puanları yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

ODÖ toplam puanları ($t(315)=4,433$; $p<,01$); Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($t(315)=4,512$; $p<,01$); Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri

($t(315)=4,631$; $p<,01$); Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($t(315)=4,289$; $p<,01$); Yalnızlık ve İzolasyon ($t(315)=3,545$; $p<,01$) ve Ümitsizlik ($t(315)=3,800$; $p<,01$) alt boyut puanları yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. ODÖ toplam puanları, Kendine Yönelik Negatif Düşünceler, Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri, Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri, Yalnızlık ve İzolasyon ve Ümitsizlik alt boyut puanları 18-20 yaş grubu katılımcılara, 20-22 yaş grubu katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6. Çalışmaya alınan katılımcıların ölçek puanlarının yaş değişkenine ilişkin “bağımsız gruplar t-testi” analizi bulguları (18-20 yaş $n=110$; 20-22 yaş $n=207$)

Değişkenler	Gruplar	Min	Max	Ort	Ss	T	sd	p
ATBÖ-KF	18-20 yaş	13,00	60,00	33,13	10,43	,494	315	,622
	20-22 yaş	10,00	58,00	32,50	11,11			
ODÖ Toplam	18-20 yaş	27,00	135,00	83,50	30,46	4,433	315	<,001**
	20-22 yaş	27,00	135,00	68,09	28,92			
Kendine Yönelik Negatif Düşünceler - ODÖ	18-20 yaş	10,00	50,00	28,46	11,99	4,512	315	<,001**
	20-22 yaş	10,00	50,00	22,37	11,13			
Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri	18-20 yaş	6,00	30,00	20,45	7,56	4,631	315	<,001**
	20-22 yaş	6,00	30,00	16,44	7,21			

- ODÖ	yaş							
Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri – ODÖ	18-20 yaş	3,00	15,00	10,39	3,35	2,839	315	,005 **
	20-22 yaş	3,00	15,00	9,23	3,49			
Yalnızlık ve İzolasyon-ODÖ	18-20 yaş	4,00	20,00	12,454 5	4,6207 3	3,545	315	<,001 **
	20-22 yaş	4,00	20,00	10,57	4,42			
Ümitsizlik - ODÖ	18-20 yaş	4,00	20,00	11,74	5,30	3,800	315	<,001 **
	20-22 yaş	4,00	20,00	9,46	4,95			

*p<0,05 **p<0,01. ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form, ODÖ: Otomatik Düşünceler

Ölçeklerin Birbiri Arasındaki İlişki

Tablo 7’de ATBÖ-KF, ODÖ ve alt boyutları arasındaki ilişkiler “Pearson korelasyon analizi” ile incelenmiştir.

ATBÖ-KF ile ODÖ toplam puanları ($r=,368$; $p<0,01$), Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($r=,368$; $p<0,01$), Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,343$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,302$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,357$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,296$; $p<0,01$) alt boyut puanları arasında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir.

ODÖ toplam puanları ile Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($r=,949$; $p<0,01$), Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,937$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,873$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,918$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,925$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Kendine Yönelik Negatif Düşünceler alt boyutu ile Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,824$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,755$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,825$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,841$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri alt boyutu ile Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,820$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,840$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,853$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Kişisel Uyumsuzluk ve

Değişme İstekleri alt boyutu ile Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,836$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,784$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Yalnızlık ve İzolasyon ile Ümitsizlik ($r=,822$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir.

Tablo 7. Ölçeklerin birbiriyle ilişkisine dair Pearson korelasyon analizi bulguları (n=317)

Ölçek	Değer	1	2	3	4	5	6
1. ATBÖ-KF	r						
	p						
2. ODÖ Toplam	r	,368**					
	p	<,001					
3. Kendine Yönelik Negatif Düşünceler - ODÖ	r	,368**	,949**				
	p	<,001	<,001				
4. Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri - ODÖ	r	,343**	,937**	,824**			
	p	<,001	<,001	<,001			
5. Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri – ODÖ	r	,302**	,873**	,755**	,820**		
	p	<,001	<,001	<,001	<,001		
6. Yalnızlık ve İzolasyon - ODÖ	r	,357**	,918**	,825**	,840**	,836**	
	p	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
7. Ümitsizlik - ODÖ	r	,296**	,925**	,841**	,853**	,784**	,822**
	p	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001

* $p<0,05$ ** $p<0,01$. ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form, ODÖ: Otomatik Düşünceler

Kadın Katılımcılarda Ölçeklerin Birbiriyle İlişkisi

Tablo 8’de kadın katılımcılarda ATBÖ-KF, ODÖ ve alt boyutları arasındaki ilişkiler “Pearson korelasyon analizi” ile incelenmiştir.

ATBÖ-KF ile ODÖ toplam puanları ($r=,358$; $p<0,01$), Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($r=,330$; $p<0,01$), Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,324$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,355$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,385$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,310$; $p<0,01$) alt boyut puanları arasında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir.

ODÖ toplam puanları ile Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($r=,954$; $p<0,01$), Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,946$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,883$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,924$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,932$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptirler. Kendine Yönelik Negatif Düşünceler alt boyutu ile Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,848$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,787$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,841$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,842$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptirler. Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri alt boyutu ile Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,820$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,853$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,879$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptirler. Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri alt boyutu ile Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,840$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,805$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptirler. Yalnızlık ve İzolasyon ile Ümitsizlik ($r=,845$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptirler.

Tablo 8. Kadın katılımcılarda ölçeklerin birbiriyle ilişkisine dair Pearson korelasyon analizi bulguları (n=195)

Ölçek	Değer	1	2	3	4	5	6
1. ATBÖ-KF	r						
	p						
2. ODÖ Toplam	r	,358**					
	p	<,001					
3. Kendine Yönelik Negatif Düşünceler - ODÖ	r	,330**	,954**				
	p	<,001	<,001				
4. Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri - ODÖ	r	,324**	,946**	,848**			
	p	<,001	<,001	<,001			
5. Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri - ODÖ	r	,355**	,883**	,787**	,820**		
	p	<,001	<,001	<,001	<,001		
6. Yalnızlık ve İzolasyon - ODÖ	r	,385**	,924**	,841**	,853**	,840**	
	p	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
7. Ümitsizlik - ODÖ	r	,310**	,932**	,842**	,879**	,805**	,845**
	p	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001

*p<0,05 **p<0,01. ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form, ODÖ: Otomatik Düşünceler

Erkek Katılımcılarda Ölçeklerin Birbiriyle İlişkisi

Tablo 9’da erkek katılımcılarda ATBÖ-KF, ODÖ ve alt boyutları arasındaki ilişkiler “Pearson korelasyon analizi” ile incelenmiştir.

ATBÖ-KF ile ODÖ toplam puanları ($r=,378$; $p<0,01$), Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($r=,423$; $p<0,01$), Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,371$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,212$; $p<0,05$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,309$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,260$; $p<0,01$) alt boyut puanları arasında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir.

ODÖ toplam puanları ile Kendine Yönelik Negatif Düşünceler ($r=,941$; $p<0,01$), Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,918$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,860$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,909$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,911$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Kendine Yönelik Negatif Düşünceler alt boyutu ile Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri ($r=,779$; $p<0,01$), Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,703$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,798$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,840$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri alt boyutu ile Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri ($r=,825$; $p<0,01$), Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,822$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,795$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri alt boyutu ile Yalnızlık ve İzolasyon ($r=,830$; $p<0,01$), Ümitsizlik ($r=,750$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir. Yalnızlık ve İzolasyon ile Ümitsizlik ($r=,785$; $p<0,01$) alt boyut puanları aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye sahiptir.

Tablo 9. Erkek katılımcılarda ölçeklerin birbiriyle ilişkisine dair Pearson korelasyon analizi bulguları (n=122)

Ölçek	Değer	1	2	3	4	5	6
1. ATBÖ-KF	r						
	p						
2. ODÖ Toplam	r	,378**					
	p	<,001					
3. Kendine Yönelik Negatif Düşünceler - ODÖ	r	,423**	,941**				
	p	<,001	<,001				
4. Şaşkınlık ve Kaçma Fantezileri - ODÖ	r	,371**	,918**	,779**			
	p	<,001	<,001	<,001			
5. Kişisel Uyumsuzluk ve Değişme İstekleri - ODÖ	r	,212*	,860**	,703**	,825**		
	p	,019	<,001	<,001	<,001		
6. Yalnızlık ve İzolasyon - ODÖ	r	,309**	,909**	,798**	,822**	,830**	
	p	,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
7. Ümitsizlik - ODÖ	r	,260**	,911**	,840**	,795**	,750**	,785**
	p	,004	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001

*p<0,05 **p<0,01. ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form, ODÖ: Otomatik Düşünceler

4.2. Tartışma

Araştırma kapsamında geç ergen bireylerde akıllı telefon bağımlılık riski ve olumsuz otomatik düşüncelerin düzeyleri incelenmiş olup, yaş ve cinsiyet değişkenleri ile ilişkileri araştırılmıştır. Bununla birlikte çalışmada geç ergenlerin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılıkları da incelenmiştir. Literatürde geç ergen bireyler üzerinde akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünce arasındaki ilişkiyi inceleyen kapsamlı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmamıza, 2020-2021 yılında İstanbul ilinde ikameti bulunan 18-22 yaş arasındaki bireyler alınmıştır. Katılımcılar 195 kadın, 122 erkek toplam 317 geç ergen bireyden oluşmaktadır. Araştırmada Demografik Bilgi Formu, ATBÖ-KF ve ODÖ kullanılarak örneklem grubumuzun betimleyici verilerine ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan geç ergenlerin hepsinde akıllı telefon bulunmaktadır ve aktif olarak kullanılmaktadırlar. Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulgular literatürdeki benzer başka çalışmaların sonuçlarıyla karşılaştırılmış ve tartışılmıştır.

Araştırmadan bulgularının sonuçlarına göre katılımcıların aile ekonomik durumları % 63,7'sinde orta olarak belirtilmiştir. Süler ve Yıldırım çalışmalarında öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ile ekonomik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığını bildirmişlerdir (Süler, 2016; Yıldırım, 2018). Bu durumun ailelerin ekonomik düzey durumları ne olursa olsun çocuklarının telefonu olması konusunda istekli olması, ergen bireylerin akıllı telefon sahibi olmalarında kolaylaştırıcı unsur olarak görülmektedir. Araştırma bulgularına göre katılımcıların % 100' ünün kaldığı yerde internet imkanı olduğu ve katılımcıların %87,4 ünün internete daha çok akıllı telefonlar aracılığı ile girdiği tespit edilmiştir. We are Social raporuna göre: Türkiye'de internet kullanıcısı olan bireylerin %94'ü, internet erişimini akıllı telefonlar aracılığı ile yapmaktadır (We are Social, 2020). Leung ve Liang, üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmasında geç ergen bireylerin ¾ ünün akıllı telefonlarını sosyal medya kullanımında, % 60'ının video ve fotoğraf çekiminde, % 50'sinin video izlemede, %47'sinin online oyunlar oynamada, %41'inin de harita kullanımında araç olarak kullandıklarını bildirmiştir. Bu araştırmada akıllı telefonların sosyal medya kullanımı için kullanıldığı bulguya paralel olarak, çalışmamızda katılımcıların % 100'ü sosyal medya hesabı olduğunu bildirmiştir. Akıllı telefonların gelişmesiyle çeşitli sosyal medya uygulamalarının günümüzde var olması, sosyal medyaya erişimi kolaylaştırmaktadır. Aktan ve Kutlay, Tıp Fakültesi öğrencileri ile yürütmüş oldukları çalışmada bireylerin akıllı telefon kullanım amaçlarının başında, sosyal medya kullanımı geldiğini belirtmişlerdir (Aktan ve Kutlay, 2021). Okuyan ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmada katılımcıların %40'ının akıllı telefonu kullanma amaçlarının sosyal ağ siteleri olduğunu bildirmişlerdir (Okuyan, Nur, Karasu ve Deveci, 2020). Çalışmaya katılan katılımcıların okul başarıları %43,5 iyi ve % 41,0 orta olarak tespit edilmiştir. Ergenlik dönemindeki bireyler için arkadaş ortamının önemli olması ve arkadaşları ile sürekli iletişim haline olmak istemesi ergen bireyleri için okul dışında akıllı telefonlar ile iletişim sürdürme davranışına yöneltmektedir. Ergenlerin zamanlarının büyük çoğunluğunu arkadaş ilişkilerine ayırması, derslere olan ilgilerinde azalmaya ve başarılarında düşüşe neden olmaktadır (Nayak, 2018).

Günümüzde akıllı telefon kullanımına bağlı oluşan problemler ve akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkili olduğu düşünülen etkenler çalışmamızda incelenmiştir. Çalışma sonucunda elde edilen sosyodemografik bulgulara göre katılımcıların

günlük akıllı telefon kullanım süresi incelendiğinde; 1 saatten az olan kişi sayısı %,9, 1-2 saat olan kişi sayısı %10,1, 3-4 saat olan kişi sayısı %43,2, 5-6 saat olan kişi sayısı %24,3, 6 saat ve üzeri kullanan kişi sayısı ise %21,5 olarak tespit edilmiştir. Akıllı telefonların çeşitli ihtiyaçları karşılaması akıllı telefonlar ile geçirilen süreyi arttırmakta bu da bireylerin bağımlı olma riskini arttırmaktadır (Park, Kim, Shon ve Shim, 2013). Şar tarafından yürütülen çalışmada gün içinde öğrencilerin akıllı telefonlarını yoğun olarak kullandıkları belirtilmiştir (Şar, 2013). James ve Dranman tarafından Avustralya da üniversite öğrencileri üzerinde yürütülen çalışmaya göre öğrencilerin günlük ortalama akıllı telefon kullanımının, 1,5- 5 saat aralığında olduğu bulunmuş ve bu durumun akıllı telefon bağımlılığında karakteristik bir özellik olduğu vurgulanmıştır (James ve Dranman, 2005). James ve Dranmanın çalışmasına benzer olarak çalışmamızda katılımcı bireylerin %53'ü (yarısından fazlası) günlük 1-4 saat akıllı telefon kullanmaktadır. Çalışmamızda akıllı telefonun gün içinde kaç kez kontrol edildiği katılımcılara sorulmuştur ve katılımcıların %8,8'i 10'dan az, %24,3'ü 10-20, %27,1 'i 21-30, %19,2' si 31-40, %20,5'i ise 40'dan fazla kez akıllı telefonunu kontrol ettiğini belirtmiştir. Deloitte'nin 2017 yılında, 53 bin kişinin katılımı ile gerçekleştirilen "Global Mobil Kullanıcı Araştırması" raporuna göre Türkiye'deki akıllı telefon kullanıcılarının günlük telefona bakma sayısı 78 iken, Avrupa'da kullanıcıların akıllı telefonlarına bakma sayısı 48 olarak belirtilmiştir (Deloitte Global Mobil Kullanıcı Araştırması, 2017). Çalışmamızla benzer bulgulara Noyan ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri ile yürütmüş olduğu çalışmada rastlanmıştır. Çalışmaya göre katılımcıların %38,7'sinin gün içinde telefonlarını 40 defadan fazla kontrol ettikleri belirtilmiştir ve bu durumun akıllı telefon bağımlılığına yatkınlık oluşturmasında etken olan, kompulsif bir davranış olarak yorumlanmıştır (Noyan, Darçın, Nurmedov, Yılmaz ve Dilbaz, 2015).

Araştırmaya dahil olan katılımcıların %76,9'u ruhsal rahatsızlığının olmadığı bulunmuş, % 55,2 sinde ise son zamanlarda psikolojik problemlerin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların %23'ünün ailesinde ruhsal hastalık tanısının olduğu bulunmuştur. Yang ve arkadaşları yürütmüş oldukları çalışmalarında akıllı telefon bağımlılığının ruh sağlığı ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Yang, Lin, Huang ve Chang, 2018). Bian ve Leung; Bragazzi ve Del Puente; Yen ve arkadaşları araştırmalarında teknolojik bağımlılıkların kaynağında sosyal izolasyon, yalnızlık, iletişim problemleri, yoğun kaygı ve stres gibi unsurların etkili olduğunu

belirtmektedir (Bian ve Leung, 2014; Bragazzi ve Del Puente, 2014; Yen, Tang, Yen, Lin, Huang, Liu ve Ko, 2009). Son yıllarda yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde problemlili akıllı telefon kullanımının uyku kalitesinde bozulmaya neden olduğu görülmüştür (Lemola, Perkinson-Gloor, Brand, Dewald-Kaufmann ve Grob, 2015; Randler, Wolfgang, Matt, Demirhan, Horzum ve Beşoluk, 2016; Tao, Wu, Zhang, Zhang, Tong ve Tao, 2017). Araştırmaya dahil olan katılımcıların %52,4'ünün uyku sorunu olduğu görülmektedir. Akıllı telefon bağımlılığı riski yüksek bireylerin uyku sorunlarının olduğu bilinmektedir. Ergen bireylerin gün içinde ve akıllı telefonları gece geç saatlere kadar kullanmalarından kaynaklı uyku süresinde kısalma, gün içinde yorgun hissetme ve uyku kalitesinde bozulmalar oluşmaktadır. Ergen bireylerde oluşan uyku bozuklukları, anksiyete ve depresyonu da beraberinde getirebilmektedir (Boumosleh ve Jaalouk 2017). Geç ergenlerin ruhsal problemler ile ilgili olan demografik değişkenlerini, çalışmanın sonuçları üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada geç ergenlerin akıllı telefon bağımlılık belirti düzeyleri, ATBÖ-KF toplam puanları ile cinsiyete göre farklılıklar açısından değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre ATBÖ-KF puanlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Yang, Lin, Huang ve Chang yürüttükleri çalışmalarında akıllı telefon bağımlılık belirti düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığını bildirmişlerdir (Yang, Lin, Huang ve Chang, 2018). Söyler, yürütmüş olduğu çalışmasında kız ergenlerin akıllı telefon bağımlılık düzeyi puanlarının erkeklere oranla daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Söyler, 2019). Ünal'ın yürütmüş olduğu çalışmada ise akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinin düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunamamıştır ancak kız öğrencilerin puanlarında erkek öğrencilere göre yükseklik bulgulanmıştır (Ünal, 2015). Bu araştırmada anlamlı bir ilişkinin bulgulanmaması örneklem grubunun kişisel özelliklerinden ve katılımcı sayısının literatürdeki çalışmalara oranla az olmasından kaynaklanmış olabilir. Bununla birlikte katılımcılarla yapılan çalışmanın Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) salgın sürecinde yapılmış olması geç ergenlerin günlük rutinlerinde ciddi değişimlere neden olmuştur. Eğitim öğretim faaliyetlerine ara verilmesi ve sosyal yaşamlarından uzak kalmaları, alışveriş, banka gibi işlerini telefon aracılığı ile yapmak zorunda kalmaları geç ergenleri cinsiyet farkı olmaksızın akıllı telefon kullanımına yönlendirmiş olabilir. Sülün ve arkadaşları yürüttükleri

çalışmada COVID-19 döneminde ergenlerin akıllı bağımlılık risklerinin yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Sülün, Yayan ve Düken, 2021).

Araştırmaya katılan geç ergenlerin otomatik düşünceler düzeyi, ODÖ toplam puan ve alt boyutları açısından değerlendirildiğinde, ODÖ toplam puanları; kendine yönelik negatif düşünceler; şaşkınlık ve kaçma fantezileri; kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri; yalnızlık ve izolasyon ve ümitsizlik alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgulanmıştır. Gül ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada otomatik düşünce puanlarının kadın bireylerde anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgulanmıştır (Gül, Keskin ve Bozkurt 2014). Yine Karahan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarında kız öğrencilerdeki otomatik düşüncelerin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Karahan, Sardoğan, Özkamalı ve Menteş, 2006). Bu çalışmada anlamlı bir ilişkinin bulgulanmaması örneklem grubunun kişisel özelliklerinden ve katılımcı sayısının literatürdeki çalışmalara oranla az olmasından kaynaklanmış olabilir.

Araştırma kapsamında geç ergenlerin yaşı ile akıllı telefon bağımlılık düzeyleri araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre ATBÖ-KF ile yaş arasında arasında anlamlı bir ilişki bulgulanmamıştır. TÜİK verileri incelendiğinde akıllı telefon ve sosyal medya kullanımının 16- 24 yaş arası bireylerde %94,2 oranında kullanıldığı bildirilmiştir (TÜİK, 2021). Taylan çalışmasında yaş değişkeninin akıllı telefon ve internet bağımlılığı düzeylerinde etkili bir değişken olduğunu bildirmiştir (Taylan, 2016). Haug ve arkadaşlarının çalışmasında 15-19 yaş arasındaki ergenlerin, 19 yaş ve üstü ergenlere oranla akıllı telefonu daha çok kullandıklarını bildirmiştir (Haug, Castro, Kwon, Filler, Kowatsch ve Schaub, 2015). Çalışmamızda yaş ile akıllı telefon bağımlılığı belirti düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamaması, yaş aralığının yakın (18-22) olmasından ve doğal olarak gelişimsel özelliklerinin benzemesinden kaynaklanmış olabilir. Aynı grubun olumsuz otomatik düşünceleri ve yaş değişkeni incelendiğinde, otomatik düşünceler ölçeği toplam puanları, kendine yönelik negatif düşünceler, şaşkınlık ve kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri, yalnızlık ve izolasyon ve ümitsizlik alt boyut puanlarının 18-20 yaş grubu katılımcılarda, 20-22 yaş grubu katılımcılarına göre daha yüksek bulgulanmıştır. Otomatik düşünce ve yaş değişkeni arasındaki ilişki için literatür çalışmalarında çalışmamızın sonuçlarına benzer bulgulara rastlanmıştır. Gülen yapmış olduğu çalışmada madde kullanım bozukluğu bireylerin yaş değişkeni

arttığında olumsuz tarzdaki üst bilişsel inançlarının azaldığını bildirmiştir (Gülen, 2019). Buna ek olarak çalışmamızda 18-20 yaş arası bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerinin daha yüksek çıkması buldukları yaş döneminde ailelerinin yanından ayrılma durumları, uyum ve adaptasyon sorunları yaşamaları ve sosyal çevre oluşturmada zorluklar yaşamalarından kaynaklanmış olabilir. Bulguların tersi yönünde çalışmalara da rastlanmıştır. Bu çalışmalarda yaş değişkeninin artması ile birlikte olumsuz otomatik düşüncelerin de artış gösterdiği bildirilmiştir (Hogendoorn, Wolters, Vervoort, Prins, Boer, Kooji ve Haan, 2010; Schniering ve Lyneham, 2006; Kurtoğlu, 2009). Çalışma sonuçlarına göre literatürde otomatik düşünceler ve yaş değişkeni arasında tutarsız (hem uyumlu hem uyumsuz) sonuçlar olduğu görülmektedir. Değişkenler arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek unsurlar örneklem gruplarının farklı olmasından kaynaklanabilir, buna göre benzer örneklem grupları ile daha geniş bir örnekleme çalışmanın faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmada akıllı telefon bağımlılığı ile olumsuz otomatik düşünce düzeyleri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, ATBÖ-KF puanları ile ODÖ toplam puanları, kendine yönelik negatif düşünceler; şaşkınlık ve kaçma fantezileri; kişisel uyumsuzluk ve değişme istekleri; yalnızlık ve izolasyon ve ümitsizlik alt boyut puanlarının alt boyut puanları arasında anlamlı pozitif bir ilişki bulgulanmıştır. Ayrıca araştırmaya göre diğer bir sonuç kadın ve erkek bireylerin ATBÖ-KF toplam puanlar ile ODÖ toplam puanları, otomatik düşünce ölçeğinin beş alt boyutu ile pozitif korelasyonu olduğu bulgulanmıştır. Literatürde bu bulguya benzer şekilde, Casale ve arkadaşları çalışmalarında endişe hakkındaki olumlu düşüncelerin, kontrol ve tehlike ile ilgili olumsuz düşüncelerin, düşünceleri kontrol etmekle ilgili inançların problemlili akıllı telefon kullanımı, problemlili İnternet kullanımı ve sosyal ağ sitelerinin sorunlu kullanımı ile anlamlı bir ilişkisi olduğunu bildirmiştir (Casale, Musicò ve Spada, 2021). Zeman ve arkadaşlarının yürüttükleri çalışmada bireylerin uyuşturucu çeşitli maddelerin kullanımları ve kullanım biçiminin ODÖ toplam puan ve alt boyutları (umutsuzluk, yalnızlık ve izolasyon, olumsuz duygu ve düşünceler, şaşkınlık ve kaçma fantezileri, kişisel uyumsuzluk ve değişme isteği) toplam puanları arasında anlamlı farklılık olduğunu bildirmişlerdir (Zeman, Söyler-Çelikay ve Altıntoprak-Ender, 2019). Aksu ve arkadaşları çalışmasında sosyal medya kullanıcılarının otomatik düşünce, ara inanç ve temel inançlarını bilişsel kuram çerçevesinde

incelenmiş ve katılımcıların bağımlılık düzeylerine göre bilişsel yapılanmalarını karşılaştır ve sosyal medya bağımlılığı ve olumsuz düşünceler arasında ilişki olduğunu bildirmiştir. Çalışmaya 35 erkek ve 49 kadından oluşan 18-25 yaş arası 35 erkek ve 49 kadın birey katılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre sosyal problem çözme ölçeğinin alt boyutlarından probleme olumsuz yönelim ve kaçınan tarz alt ölçekleri ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır. Aynı zamanda olumsuz bilişlerin, olumlu sosyal problem çözme davranışı ile negatif korelasyona sahip olduğu bildirilmiştir (Aksu, Yığman, Ünver ve Özdel, 2019). Li ve arkadaşları Çinli ergenler ile yürüttüğü çalışmasında çevrimiçi oyun bağımlılığında bilişsel çarpıtmaların rolünü incelemişlerdir. Bu çalışmanın sonucuna göre, bilişsel çarpıtmalardan ya hep ya hiç düşüncesinin çevrimiçi oyun bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığını bildirilmiştir (Li ve Wang, 2013). Literatürde teknolojik bağımlılıklar arasında ilişki olduğu konusunda çalışmalar mevcuttur. Olumsuz otomatik düşüncelerin diğer teknolojik bağımlılıklar ile anlamlı bir ilişkiye sahip olması çalışmamızda elde edilen bulguyu güçlendirmektedir.

Literatür çalışmalarında akıllı telefon bağımlılığı ve otomatik düşünceler konusunda çalışmaların sınırlı olmasından ötürü akıllı telefon bağımlılığı, otomatik düşünce ölçeğine paralel olarak kullanılmış olan, başka ölçek çalışmaları ile incelenmiştir. Buna göre Cheng ve arkadaşlarının çalışmasında uyku öncesi ruminatif düşünce yapısının akıllı telefon bağımlılığında etkin olduğunu bildirmiştir (Cheng, Zhang ve Wu, 2020). Hadlington yürüttüğü çalışmasında yaşları 18-65 arasında değişen, 107 erkek ve 103 kadın olmak üzere 210 katılımcıyla problemlili akıllı telefon kullanımı, internet bağımlılığı ile günlük hayatta yaşanan bilişsel bozuklukların ilişkisini incelemiştir. Araştırmanın sonucuna göre problemlili akıllı telefon kullanımı ile bilişsel bozukluk arasında pozitif yönde korelasyon olduğu bulgulanmıştır (Hadlington, 2015). Extremera vd., yürüttükleri çalışmada bilişsel duygu düzenleme ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya göre problemlili akıllı telefon kullanımı olan ergenlerin felaket düşünceleri, daha yüksek kendini suçlama, ruminasyon, başkalarını suçlama gibi tüm uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin önemli ölçüde yüksek puanlar aldığını bildirmiştir (Extremera, Quintana-Orts ve Sánchez-Álvarez, Rey, 2019). Literatür incelendiğinde Otomatik düşüncelerin yaşantısal durumlar ile oluşan 'bilişsel hatalar' sonucunda ortaya çıktığı bilinmektedir (Beck ve Freeman, 1990).

Bu bilgi doğrultusunda Hadlington' un bilişsel bozukluk ve akıllı telefon bağımlılığı arasında ilişki olduğunu bildirdiği çalışması, çalışmamızda incelenen bilişsel bozukluk sonucu oluştuğunu bildiğimiz otomatik düşünceler ve akıllı telefon bağımlılığı ilişkisi için önem taşımaktadır. Bununla beraber geç ergenlik döneminde düşüncelerini yüz yüze ifade etmekte güçlük yaşayan bireyler, yazılı iletişim aracı olarak akıllı telefonları kullanmaya yönelmiş olabilirler.

Olumsuz duyguların akıllı telefon kullanımına neden olduğu ile ilgili literatürde çokça çalışmaya rastlanmıştır (Elhai, Dvorak, Levine ve Hall, 2017; Van Deursen, Bolle, Hegner ve Kommers, 2015). Yue ve arkadaşlarının çalışmasında olumsuz duygular ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve kadın bireylerin daha yüksek riski grupta olduğunu bildirmiştir (Yue, Zhang, Sun, Liu, Li ve Bao, 2021). Yine benzer bir çalışma Kim ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Çalışmaya göre depresif bireylerin negatif duygularından uzaklaşmak için, akıllı telefonu sorunlu bir şekilde kullandıkları bildirilmiştir (Kim, Seob ve David, 2015). Beck otomatik düşünceleri duygulara eşlik eden bilişsel süreçler olarak tanımlamıştır (Beck, 2015). Geç ergen bireyler gün içinde yaşadığı olumsuz duygu ve düşünceleri yer değiştirme savunma mekanizması ile akıllı telefona yöneltmiş olabilir. Buna göre araştırma bulgularıyla benzerlik gösteren olumsuz duygular ve akıllı telefon bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalar otomatik düşünceleri ve akıllı telefon bağımlılığı arasındaki anlamlı ilişkiyi güçlendirmektedir.

Davranışsal bağımlılık literatür çalışmaları incelendiğinde daha çok işlevsel olmayan inançlar ile ilgili çalışmalara rastlanmıştır. Literatürde işlevsel olmayan inançlar ve internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirten çalışmalara rastlanmıştır (Taymur, Budak, Demirci, Akdağ, Güngör ve Özdel, 2016; Ko, Yen, Chen ve Wang, 2008; Şenormancı, Saraçlı, Atasoy, Şenormancı, Koptürk ve Atik, 2014). İnternet bağımlılığı dışında işlevsel olmayan inançlarla, madde kullanımı (Yalçın, 2018), kumar oynama bozukluğu (Yeun, Chun ve Woo, 2018), oyun oynama bağımlılığı (Vukosavljevic-Gvozden, Filipovic ve Opacici, 2015) arasında ilişki olduğu bildirilmiştir. Akıllı telefon bağımlılığının diğer davranışsal bağımlılıklarla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar literatürde bulunmaktadır (Andreassen, Billieux, Griffiths, Kuss, Demetrovics, Mazzoni ve Pallesen, 2016; Göymen ve Ayas, 2019). Ayrıca insan davranışlarını etkileyen otomatik düşünceleri Beck bilişsel çarpıtmalar olarak tanımlarken, Eliss akılcı olmayan inançlar olarak

tanımlanmıştır (Beck, 1987; Eliss, 1957). Buna göre işlevsel olmayan inançlar ile diğer davranışsal bağımlılıklar arasındaki ilişki konusunda yukarıda belirtilen çalışmalar, akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünceler arasındaki ilişkiyi doğrulamaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda ergenlik dönemindeki bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerinin fazla olması ve akıllı telefonların günümüzde yaş aralığı olarak geniş bir kitleye ulaşması akıllı telefon bağımlılığı riskini oluşturmaktadır. Yürütülen çalışma ile Akıllı telefon bağımlılığının otomatik düşünceler arasında bulunan ilişki ilgili alanyazına katkı sunacaktır.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünceler arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir.

1. Araştırmamızda cinsiyet oranı 195 kadın (%61,5), 122 erkek (%38,5) olarak bulgulanmıştır. Bu katılımcı oranları üzerinden araştırmamızda geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılık düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır.

2. Çalışma sonucuna göre geç ergenlerde olumsuz otomatik düşünce düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır.

3. Araştırmamızda geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılık düzeyi ile yaş arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır.

4. Araştırmamızda geç ergenlerde olumsuz otomatik düşünce düzeyi, 18-20 yaş grubu bireylerde 20-22 yaş grubu bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

5. Çalışmamızda yer alan geç ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ve olumsuz otomatik düşünceler arasında ilişki vardır hipotezi çalışma bulguları ile doğrulanmıştır.

Çalışmadan elde edilen bulgulara ilişkin öneriler:

1. Araştırma örneklemini İstanbul ili kapsamında, İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde okuyan 317 geç ergen birey ile sınırlı olduğu için sonuçlar topluma genellenemez. Çalışma daha büyük bir örneklem grubu ile ulusal ölçekte yapılırsa, genellenebilirliği arttırabilir.

2. Çalışmamızdan farklı olarak bu çalışmalar, eğitim öğretim ortamlarında bulunmayan ergenlerle de yapılabilir.

3. Geç ergenlerin otomatik düşünceler ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki dikkate alınarak otomatik düşünceler ve akıllı telefon bağımlılığı konusunda geç ergenlere yönelik psikoeğitimler düzenlenebilir.

4. Olumsuz otomatik düşünceler ve akıllı telefon bağımlılığı konusunda bireysel olarak iyileşme sağlayamayan bireylerin ruh sağlığı yönlendirmeleri yapılarak destek almaları sağlanabilir.

5. Olumsuz otomatik düşüncelerin ergenlik dönemi sorunları ile daha yoğun olduğu düşünüldüğünde ergen bireylere benliklerine yönelik, olumlu söylemler öğretilen bilişsel müdahale programları düzenlenebilir.

6. Akıllı telefonlara indirilebilen ekran süresi uygulaması ile günlük kullanımları konusunda bireylere farkındalık kazandırılabilir.

7. Ergenlerin akıllı telefonlar aracılığı ile sosyal medya uygulamalarında sanal ilişki kurmaları yerine, günlük hayatta yüz yüze ilişkiler kurmaları sağlanabilir. Böylelikle ergenlerin sosyal, bilişsel, ruhsal gelişimlerinde olumlu etkiler sağlanmış olacaktır.

8. Teknolojik bağımlılıklara eğilim gösteren risk altındaki geç ergenler için okul-aile işbirliği, eğitim-danışmanlık programları uygulanabilir.

9. Çocukların ve ailelerin teknolojik bağımlılıklar konusunda bilinçlendirilmeleri için okullarda bu konuda çeşitli faaliyetler düzenlenebilir. Okul psikolojik danışmanları ve öğretmenler ergenlerin akran ilişkilerinde yaşadığı sorunları gözlemleyip arkadaşlık ve akran ilişkilerini destekleyen sosyal faaliyetler düzenleyebilir. Böylelikle çocuklar, sosyal ortamlarda olmaktan keyif almayı, sözel ifade etme becerilerini ve sosyal uyum becerilerini geliştirebilirler.

10. Günümüzde teknolojik cihazların kullanımının artması beraberinde problemlili kullanımın da artmasına neden olmuştur. Bu durumda teknoloji, akıllı telefon ve internet bağımlılıklarının giderek daha da yaygınlaşacağı ve bireylerin fiziksel psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkilemeye devam edeceği öngörülmektedir. Bu nedenle Uzak doğu ülkelerinde ve ABD’de olduğu gibi ülkemizde de çeşitli bağımlılık merkezleri kurulması için alt yapı çalışmaları ilgili devlet kurumlarınca hızlandırılabilir.

11. Teknolojik bağımlılıkları önleyici programların geliştirilmesi için eğitimcilerin, ruh sağlığı çalışanlarının ve çeşitli bilim uzmanlarının bilgi ve yetkinliklerini arttırmaya yönelik politikalar geliştirilmelidir.

12. Yapılacak araştırmalarda akıllı telefon bağımlılığının diğer davranışsal bağımlılıklar (internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, sanal kumar bağımlılığı,

internette oyun oynama bozukluğu, alışveriş bağımlılığı vb.) ve ruhsal bozukluklar (depresyon, anksiyete, panik bozukluklar, kişilik bozuklukları vb.) ile ilişkisine bakılması alan yazına katkı sunabilir.



KAYNAKÇA

Adams, S. K. ve Kisler, T. S. (2013). Sleep quality as a mediator between technology-related sleep quality, depression, and anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(1), 25–30.

Ahmadi, K. ve Saghafi, A. (2013). Psychosocial profile of Iranian adolescents' Internet addiction. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16(7), 543–548.

Akdemir, D. ve Çetin, F. (2008). Çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümüne başvuran ergenlerin klinik özellikleri. *Çocuk Genç Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(1), 5-13.

Aksu, M. H., Yigman, F., Özdel, K. ve Unver, H. (2019). The relationship between social problem solving, cognitive factors and social media addiction in young adults: *a pilot study*, 8(3),164-169.

Aktan, A. ve Kutlay, Ö. (2021). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı, Depresyon Ve Anksiyete Arasındaki İlişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2).

Aktan, E. (2018). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(4), 405-421.

Aktaş, H. ve Yılmaz, N. (2017). Üniversite Gençlerinin Yalnızlık ve Utangaçlık Unsurları Açısından Akıllı Telefon Bağımlılığı, *International Journal of Social Sciences and Education Research*. 3 (1), 85–100.

Aljomaa, S., Al Qudah, M., Albursan, I., Bakhiet, S. ve Abduljabbar, A. (2016). Smartphone addiction among university students in the light of some variables. *Computers in Human Behavior*, 61, 155–164.

American Psychiatric Association. (2014). DSM-5 Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. Hekimler Yayın Birliği.

Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E. ve Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behavior*, 30, 252–262.

APA, (2013). *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-V)*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Arıdurdu Ayazoğlu, B., Aksu, M., Ünübol, H. ve Hızlı, Sayar, G. (2019). Alışveriş Bağımlılığı. *Üsküdar Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi Etkileşim*, 4, 44-64.

Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 1 (1), 55- 67.

Armağan, E. ve Temel, E. (2018). Türkiye'de çevrimiçi kompulsif alışveriş davranışı üzerine ampirik bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(4), 621–653.

Aslan, S. ve Aylaz, R. (2014). Akademisyenlerin internet bağımlılık düzeyleri ve buna bağlı oluşabilecek sağlık sorunların değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 14-19.

Augner, C. ve Hacker, G. W. (2012). Associations between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *Int J Public Health*, 57, 437-41.

Ayeni, P. T. (2019). Social Media Addiction: Symptoms And Way Forward. *The American Journal of Interdisciplinary Innovations and Research*, 1(4), 19-42.

Aysan, F. ve Bozkurt, N. (2004). Okul psikolojik danışmanlarının yaşam doyumu, stresle başa çıkma stratejileri ile olumsuz otomatik düşünceleri. *İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi*, 6, 1-15.

Bae, S. M. (2015). The Relationships Between Perceived Parenting Style, Learning Motivation, Friendship Satisfaction and The Addictive Use of Smartphones With Elementary School Students of South Korea: *Using Multivariate Latent Growth Modeling*. *School Psychology International*, 36(5), 513–531.

Bandura, A. (1971). *Social learning theory*. New York: General Learning Press.

Bandura, A. ve Walters, R. H. (1963). *Social learning and personality development*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Beck, A. (2015). Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar. İstanbul: Litera Yayıncılık, 38-40.

Beck, A. T. ve Freeman, A. (1990). Cognitive Therapy of Personality Disorders, USA: *The Guildford Press*.

Beck, A. T., Freeman, A. ve Davis, D. D. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders* (ikinci baskı). New York: The Guilford Press.

Beck, A. T., Rush, J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York: Guilford.

Beck, J. (2006). Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Ötesi. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.

Beck, J. S. (2014). Bilişsel Davranışçı Terapi Temelleri ve Ötesi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Beck, S. J. (2018). Bilişsel Davranışçı Terapi Temelleri ve Ötesi. Ankara, Nobel Yayınları.

Bee, H. ve Boyd, D. (2009). Çocuk Gelişim Psikolojisi. İstanbul: Kaknüs Yayıncılık, 881-884

Bian, M. ve Leung, L. (2014). Smartphone addiction: Linking loneliness, shyness, symptoms and patterns of use to social capital. *Media Asia*, 41(2), 159–176.

Billieux, J. (2012). Problematic use of the mobile phone: a literature review and a pathways model. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 299-307.

Blum, A. W. ve Grant, J. E. (2017). Behavioral Addictions and Criminal Responsibility. *J Am Acad Psychiatry Law*, 45(4), 464-471.

Bornstein, R. F. (1993). The dependent personality. New York: The Guilford Press.

Bornstein, R. F. (2005). The dependent patient: *a practitioner's guide*. Washington, DC: American Psychological Association.

Bos, A., Huijding, J., Muris, P., Vogel, L. ve Biesheuvel, J. (2010). Global, contingent, and implicit self-esteem and psychopathological symptoms in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 48, 311-316.

Boumosleh, J. M. ve Jaalouk, D., (2017). Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students-A cross sectional study. *PloS one*, 12(8).

Bowditch, L., Chapman, J. ve Naweed, A. (2018). Do coping strategies moderate the relationship between escapism and negative gaming outcomes in World of Warcraft (MMORPG) players?, *Computers in Human Behavior*, 86, 69-76.

Bragazzi, N. L. ve Del Puente, G. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSMV. *Psychology research and behavior management*, 7, 155-160.

Brand, J. E., Todhunter, S. ve Jervis, J. (2017). Interactive Games and Entertainment Association. *Digital Australia Report*.

Buğdaycı, N. (2001). Mucitler. Ankara: TÜBİTAK

Burns, D.D. (1980) The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 34-51.

Calado, F., Alexandre, J. ve Griffiths, M. D. (2014). Mom, Dad It's Only a Game! Perceived Gambling and Gaming Behaviors among Adolescents and Young Adults: an Exploratory Study. *Int J Ment Health Addiction*, 12, 772–794.

Cao, H., Sun, Y., Wan, Y., Hao, J. ve Tao, F. (2011). Problematic internet use in Chinese adolescents and its relation to psychosomatic symptoms and life satisfaction. *BMC Public Health*, 11, 802-808.

Casale, S., Musicò, A. ve Spada, M. M. (2021). A systematic review of metacognitions in Internet Gaming Disorder and problematic Internet, smartphone, and social networking sites use. *Clinic Psychology Psychother.*

Ceyhan, A. A. (2011). Ergenlerin problemlı internet kullanım düzeylerinin yordayıcıları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18, 85-93.

Ceyhan, E. ve Ceyhan, A. A. (2011). Çocuk ve ergenlerde bilgisayar internet kullanımının gelişimsel sonuçları. Eskişehir, Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 165-188.

Chang, F.C., Chiu, C.H., Lee, C. M., Chen, P.H. ve Miao, N. F. (2014). Predictors of the initiation and persistence of Internet addiction among adolescents in Taiwan. *Addictive Behaviors*, 39(10), 1434–1440.

Chen, C., Zhang, K. Z. K., Gong, X., Zhao, S. J., Lee, M. K. O. ve Liang, L. (2017). Examining the effects of motives and gender differences on smartphone addiction. *Computers in Human Behavior*, 75, 891-902.

Chen, L., Yan, Z. , Tang, W., Yang, F. , Xie, X. ve He, J. (2016). Mobile Phone Addiction Levels and Negative Emotions Among Chinese Young Adults: The Mediating Role of İnter Personal Problems. *Computers in Human Behavior*, 55, 856-866.

Chiang, J. T., Chang, F. C., Lee, K. W. ve Hsu, S. Y. (2019). Transitions in smartphone addiction proneness among children: The effect of gender and use patterns. *PloS one*, 14(5), e0217235.

Choudhary, A. (2014). Smartphones and their impact on net income per employee for selected U.S. Firms, *Review of Business and Finance Studies*, 5(2), 9-17.

Cocoradăa, E., Maican, C. I, Cazan, A. ve Maican, M. A. (2018). Assessing The Smartphone Addiction Risk and İts Associations with Personality Traits among Adolescents. *Children and Youth Services Review*, 93, 345–354.

Corey, G. (2008). Psikolojik Danışma Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları, Mentis Yayıncılık, Ankara.

Curtis, A. C. (2015). Defining adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health*, 7(2), 2-5.

Çağan, Ö., Ünsal, A. ve Çelik, N. (2014). Evaluation of college students' the level of addiction to cellular phone and investigation on the relationship between the addiction and the level of depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 831-839.

Çakar, F. S. (2014). Otomatik Düşüncelerin Umutsuzluk Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Benlik Saygısının Aracılık Rolü. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 14(5), 1673-1687.

Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S. ve Evren B. (2014). İnternet bağımlılığı riskinin ciddiyeti ve sınırdaki kişilik özelliklerinin ciddiyeti, çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif deneyimler, depresyon ve Türk üniversite öğrencileri arasında anksiyete belirtileri ile ilişkisi Psikiyatri Araştırması, 219 (3), 577 – 582.

Darçın, A. E., Köse, S., Noyan, C. O., Nurmedov, S., Yılmaz, O. ve Dilbaz, N. (2016). Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and loneliness. *Behaviour & Information Technology*, 35, 520-525.

Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model for pathological internet use. *Computers Human Behavior*, 17(2), 187–195.

Deloitte Global Mobil Kullanıcı Araştırması 2017 (2021 21 Mart) Erişim Adresi: <https://www2.deloitte.com/tr/tr/pages/technology-media-and-telecommunications/articles/global-mobileconsumer-survey-2017.html>

Demirci, K., Akgönül, M. ve Akpınar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 85-92.

Demirci, K., Orhan, H., Demirdas, A., Akpınar, A. ve Sert, H. (2014). Validity and reliability of the Turkish Version of the Smartphone Addiction Scale in a younger population. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 24(3), 226-234.

Denizci N. M. ve Yılmaz, A. (2019). Oyun Bağımlılığı ve Egzersiz Bağımlılığına Davranışsal Bağımlılık Çerçevesinden Bakış, *Bağımlılık Dergisi*, 20(2), 97-108.

Digital. (2020) Global dıgital Overview 7 şubat 2021 tarihinde <http://wearesocial.com/digital-2020> adresinden alınmıştır.

Digitalage. (2016). GMCS smartphone usage habit emerges. *Digitalage Magazine*, 92.

Dikeç, G., Pirinç, B., Kaya, B., Keleş, E., Akın, E., Hızmalı, A. ve Toprak, A. (2020). Gençlik Merkezini Kullanan Bir Grup Ergende Akıllı Telefon Bağımlılığı İle Sosyal Medyadaki Sosyal Kaygıları Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. *Bağımlılık Dergisi*, 21(2): 99-107.

Dikeç, G., Yalnız, T., Bektaş, B., Turhan, A. ve Çevik, S. (2017). Relationship between Smartphone addiction and loneliness among adolescents. *Bağımlılık Dergisi*, 18:103-11.

Dilbaz, N. (2013). Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma. Ankara: T.C. Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile Ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 19-45.

Dittmar, H., Long, K. ve Bond, R. (2007). When a Better Self is Only a Button Clickaway: Associations between Materialistic Values, Emotional and Identity-related Buying Motives and Compulsive Buying Tendency Online. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(3), 334-361.

Ditrendia. (2016). Informe ditrendia: mobil en 2016 ve 2016 cep telefonu. <http://www.ditrendia.es/tag/informe-mobile/>

Doğan, S. (2016). Akılcı-Duygusal Terapi: Kuramsal bir inceleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(6).

Doğan, U. ve Tosun, N. İ. (2016). Lise öğrencilerinde problemlili akıllı telefon kullanımının sosyal kaygı ve sosyal ağların kullanımına aracılık etkisi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(22), 99-128.

Duran, S., Karadaş, A. ve Kaynak, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin olumsuz otomatik düşünceleri ve akademik başarıları arasındaki ilişki. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 6(2), 30-37.

Duven, E., Müller, K. W., Beutel, M. E. ve Wölfling, K. (2015). Altered reward processing in pathological computer gamers--ERP-results from a semi-natural gaming-design. *Brain Behavior*, 5(1),13-23.

Elhai J. D., Dvorak R. D., Levine J. C. ve Hall B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of affective disorders*, 207, 251-259.

Elhai, J. D., Yang, H. ve Montag, C. (2019). Cognitive- and Emotion-Related Dysfunctional Coping Processes: Transdiagnostic Mechanisms Explaining Depression and Anxiety's Relations with Problematic Smartphone Use. *Curr Addict Rep* 6, 410–417.

Erdem, H., Türen, U. ve Kalkın, G. (2017). Mobil Telefon Yoksunluğu Korkusu (Nomofobi) Yayılımı: Türkiye'den Üniversite Öğrencileri ve Kamu Çalışanları Örnekleme. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 10(1), 1-12..

Ertemel, A. V. ve Aydın, G. (2018). Dijital ekonomide teknoloji bağımlılığı ve çözüm önerileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(4), 665-690.

Esen, K. B. ve Gündoğdu, M. (2010). The relationship between internet addiction, peer pressure and perceived social support among adolescents. *The International Journal of Educational Researchers*, 2, 29-36.

Evren, C. (2020). *Davranışsal Bağımlılıklar Temel Başvuru Kitabı*, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 88- 330

Extremera, N., Quintana-Orts, C., Sánchez-Álvarez, N. ve Rey, L. (2019). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies on Problematic Smartphone Use: Comparison between Problematic and Non-Problematic Adolescent Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3142

Eyal, N. (2014). *Hooked: How to build habit-forming products*. New York, NY: Penguin

Fair, S. E. (1986). Cognitive content and distortion associated with mood-induced depressive and anxious states. Arizona. Arizona State University.

Fidan, H. (2016). Mobil bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve geçerliliği: Bileşenler modeli yaklaşımı. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3, 433-469.

Freeman, A. ve Dattilio, F. M. (1992). *Comprehensive casebook of cognitive therapy*. New York: *Plenum Press*.

Gainsbury, S. M. (2015). Online gambling addiction: The relationship between Internet gambling and disordered gambling. *Current Addiction Reports*, 2(2), 185–193.

Graybiel A. M. (1990). Neurotransmitters and neuromodulators in the basal ganglia. *Trends Neurosci*, 13(7),244-54.

Greenberger, D. ve Padesky, A. C. (2015). *Evinizdeki Terapist*. Altın Kitaplar, İstanbul, 193-194.

Griffiths, M. D. (2005). A componenets' modl of addiction within a biopsychosocial framework. *J Subst Use* 10, 191-7.

Griffin, J. (2003). Structural equation modelling of borderline personality disorder: cognitive distortions, maladaptive schemas, psychological distress and insecure attachment as long term sequelae of childhood sexual abuse. Virginia consortium program in clinical psychology. A.B.D.

Griffiths, M. D. (1998) Internet addiction: does it really exist? In: Gackenbach, J. (ed.), *Psychology and the Internet: intrapersonal, interpersonal and transpersonal applications*. New York: Academic Press, 61-75.

Griffiths, M. (2001). Sex on the Internet: observations and implications for Internet sex addiction. *Journal of Sex Research*, 38, 333–342.

Gül, A., Keskin D. ve Bozkurt, G. (2014). Tükenmişlik Sendromu ile Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15, 93-98.

Gülen, B. (2019). Eroin kullanım bozukluğu olan bireylerin otomatik düşünceleri üst bilişsel model ve stresle başa çıkma tarzının değerlendirilmesi. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gümüş, A. (2018). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, *Tıpta Uzmanlık tezi*, Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi.

Güven, N. (2005). İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve algılanan problem çözme becerilerinin evlilik doyumu ile ilişkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı.

Ha, J. H., Chin, B., Park, D. H., Ryu, S. H. ve Yu, J. (2008). Characteristics of excessive cellular phone use in Korean adolescents. *CyberPsychology & Behavior*; 11(6),783-784.

Hadlington, L. J. (2015). Cognitive failures in daily life: exploring the link with Internet addiction and problematic mobile phone use. *Computers in Human Behavior*. 51, 75–81.

Harris, T. (2016). How technology Hijacks people’s minds—from a Magician and Google’s design ethicist.

Hatuka, T. ve Toch, E. (2014). The emergence of portable private-personal territory: *Smartphones. social conduct and public spaces Urban Studies*, 53 (10), 1-

Haug, S., Castro, R. P., Kwon, M., Filler, A., Kowatsch, T. ve Schaub, M. P. (2015). Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *Journal of Behavioral Addictions*, 4, 299-307.

Haverlag, D. (2013). Compulsief gebruik van sociale media op de smartphone. University of Utrecht, Utrecht.

Heinz, A., Beck, A., Grüsser, S. M., Grace, A. A. ve Wrase, J. (2009). Identifying the neural circuitry of alcohol craving and relapse vulnerability. *Addiction Biology*, 14(1), 99–107.

Hejab, A. M. ve Shaidah, J. (2014). Smartphones Usage Among University Students: Najran University Case, *International Journal of Academic Research*, 321-326, 322.

Ho, R.C., Zhang, M.W., Tsang, T.Y., Toh, A.H., Pan, F., Lu, Y., Cheng, C., Yi p, P. S., Lam, L.T., Lai, C. M., Watanabe, H. ve Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: A meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14, 183.

Hogendoorn, S. M., Wolters, L. H., Vervoort, L., Prins, P. J., Boer, F., Kooij, E. ve Haan, E. (2010). Measuring negative and positive thoughts in children: an adaptation of the Children's Automatic Thoughts Scale (CATS). *Cognitive Therapy Research*, 34, 467-478.

Hollander, E. ve Allen, A. (2006). Is Compulsive Buying a Real Disorder, and Is It Really Compulsive? *American Journal of Psychiatry*, 163(10), 1670-1672.

James, D. ve Drenn, J. (2005). Exploring addictive consumption of mobile phone. *Journal of Adolescence*. 27(1), 87-96.

Johansson, A. ve Götestam, K. G. (2004). Internet addiction: Characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 223–229.

Kaplan, S. C., Morrison, A. S., Goldin, P. R., Olin, T. M., Heimberg, R. G. ve Gross, J. J. (2017). The Cognitive distortions questionnaire (CD-Quest): Validation in a sample of adults with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy Result*, 41, 576-587.

Karahan, T. F., Sardoğan, M. E., Özkamalı, E. ve Menteş, Ö. (2006). Lise öğrencilerinde sosyal yetkinlik beklentisi ve otomatik düşüncelerin, yaşanan sosyal birim ve cinsiyet açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 35-45.

Kayabaş, B. (2013). *Yeni İletişim Teknolojileri*. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.

Kee, I. K., Byun, J. S., Jung, J. K. ve Choi, J. K. (2016). The presence of altered craniocervical posture and mobility in smartphone-addicted teenagers with temporomandibular disorders. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(2), 339-46.

Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S. ve Ustün, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 359–364.

Kim, K. U., Yoon, Y. K., Kwon, S. M. ve Ha, S. S. (2010). Character Strengths and their Relationship with Perceived Happiness and Life Adjustment of Cadets under the Perspective of Positive Psychology. *Korean Journal Of Counseling And Psychotherap*, 22(1), 233-248.

Kim, Y., Seob, M. ve David, P. (2015). Alleviating depression only to become problematic mobile phone users: can face-to-face communication be the antidote? *Computers In Human Behavior*, 51, 440–7.

King, A. L. S., Valença, A. M., Silva, A. C. O., Baczynski, T., Carvalho, M. R. ve Nardi, A. E. (2013). Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior*, 29(1), 140-144.

Király, O., Nagygyörgy, K., Griffiths, M. D. ve Demetrovics, Z. (2014). *Problematic online gaming. Behavioral addictions: Criteria, evidence, and treatment*, 61–97.

Ko, C. H., Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S. ve Wang, S. Y. (2008). The association between Internet addiction and belief of frustration intolerance: the gender difference. *Cyberpsychology and Behavior*, 11(3), 273-278.

Koçak, A. H. (2018). *Bağımlılıkla Mücadele*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Köroğlu, E. (2017). Psikoterapi Yöntemleri Kuramlar ve Uygulama Yönergeleri. Ankara HYB Yayıncılık, 159-160.

Kraepelin, E. (1915). Psychiatrie: Ein Lehrbuch. Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth.

Kulaksızoğlu, A. (2011). Ergenlik Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Kuss, D. J. ve Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction- a review of the psychological literature. *International journal of environmental research and public health*, 8(9), 3528-3552.

Kuss, D. J. ve Griffiths, M. D. (2012). Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(2), 278–296.

Kuyucu, M. (2017). Gençlerde Akıllı Telefon Kullanımı ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Sorunsalı. *Global Media Journal TR Edition*, 7(14), 328-359.

Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H. ve Yang, S. (2013). The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PloS one*, 8(12), e83558.

Kwon, M., Lee, J. Y., Won, W. Y., Park, J. W. ve Min, J. A. (2013). Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *Plos One*, 8(2), 1-7.

La Rose, R. ve Eastin, M. (2004). A Social Cognitive Theory of İnternet Uses and Gratifications: Toward a New Model of Media Attendance. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 48(3), 358-377.

Lachman, B., Sindermann, C., Sariyska, R. Y., Luo, R., Melchers, M. C., Becker, B., Cooper, A. J. ve Montag, C. (2018). The Role of Empathy and Life Satisfaction in İnternet and Smartphone Use Disorder Ön. *Psychol.* , 9, 398.

Leahy, R. L. (2007). Cognitive therapy techniques: a practitioner's guide. New York: The Guilford Press.

Leahy, R. L. (2015). Bilişsel Terapi ve Uygulamaları. (Çev. T. Özakkaş, F. Özpilavcı, H. Hacak, M. Macit) İstanbul: Litera Yayıncılık.

Lee, Y. K., Chang, C. T., Lin, Y. ve Cheng, Z. H. (2014). The dark side of smartphone usage: Psychological traits, compulsive behavior and technostress. *Computers in Human Behavior*, 31, 373–383.

Lee, H., Seo, M. J. ve Choi, T. Y. (2016). The effect of home-based daily journal writing in Korean adolescents with smartphone addiction. *The Korean Academy of Medical Sciences*. 31(5), 764–9.

Lemmens, J. S., Valkenburg, P. ve Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12, 77–95.

Lemola, S., Perkinson-Gloor, N., Brand, S., Dewald-Kaufmann, J. F. ve Grob, A. (2015). Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *J. Youth Adolesc.* 44 (2), 405–418.

Leung, L. ve Liang, J. (2019). Psychological Traits, Addiction Symptoms, and Feature Usage as Predictors of Problematic Smartphone Use Among University Students in China. In I. Management Association (Ed.), *Substance Abuse and Addiction: Breakthroughs in Research and Practice*, 321-341

Li, D., Zhang, W., Li, X., Zhen, S. ve Wang, Y. (2010). Stressful life events and problematic internet use by adolescent females and males: a mediated moderation model. *Computers in Human Behavior*, 26(5), 1199–1207.

Matusik, S. F. ve Mickel, A. E. (2011). Embracing or embattled by converged mobile devices? *Users' experiences with a contemporary connectivity technology*. *Human Relations*, 64(8), 1001–1030.

McHaffie, J. G., Stanford, T. R., Stein, B. E., Coizet, V. ve Redgrave, P. (2005). Subcortical loops through the basal ganglia. *Trends in Neurosciences*, 28(8), 401–407.

Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest. (2010). *JIM 2010. Jugend, Information, (Multi-) Media. Basisstudie zum Medienumgang 12–19-Jähriger in Deutschland*.

Mert, A. ve Özdemir, G. (2018). Yalnızlık duygusunun akıllı telefon bağımlılığına etkisi. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 88-107.

Mitchell, P. F., Kutin, J. J., Daley, K., Best, D. ve Bruun, A. J. (2016). Gender differences in psychosocial complexity for a cohort of adolescents attending youth-specific substance abuse services. *Children and Youth Services Review*, 68, 34-43.

Monaghan, S. (2009). Responsible gambling strategies for Internet gambling: The theoretical and empirical base of using pop-up messages to encourage self-awareness. *Computers in Human Behavior*, 25, 202–207.

Murdock, N. L. (2018). Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları. Nobel Yayıncılık, Ankara, 323.

Nayak, J. K. (2018). Relationship among smartphone usage, addiction, academic performance and the moderating role of gender: A study of higher education students in India. *Computers & Education*, 123,164-173.

Neinstein, L. S., Gordon, C., Katzman, D., Rosen, D. ve Wood, E. (2009). *Handbook of Adolescent healthcare*. Lippincott, Williams & Wilkins.

Neisser, U. (2014). Cognitive psychology: *Classic edition*. Psychology Press.

Newman, B. M. ve Newman, P. R. (2017). *Development Through Life A Psychosocial Approach*. Wadsworth Cengage Learning, United States Of America.

Nichols, M. P. (2013). Aile Terapisi- kavramlar ve yöntemleri. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Noyan, C. O. Darçın, E.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(1), 73-81.

O'Connor, S. S., Whitehill, J. M., King, K. M., Kernic, M. A., Boyle, L. N., Bresnahan, B. W., Mack, C. D. ve Ebel, B. E. (2013). Compulsive cell phone use and history of motor vehicle crash. *Journal of Adolescent Health*, 53(4), 512–519.

Odacı, H. ve Çıkrıkçı, Ö. (2017). Problemlerli internet kullanımında depresyon, kaygı ve stres düzeyine dayalı farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4, 41-50.

Ofcom, (2016). The UK is now a smartphone society. Retrieved 28.08.2020, from <http://media.ofcom.org.uk/news/2015/cmr-uk-2015/>

O'Guinn, T. C. ve Faber, R. J. (1989). Compulsive buying: a phenomenological exploration. *Journal of Consumer Research*, 16(2), 147–157.

Okuyan, C., Nur, S., Karasu, F. ve Deveci, E. (2020). Sağlık Alanındaki Ön Lisans Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı Üzerine Nitel ve Nicel Bir Çalışma. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 455-463.

Olsen-Christopher, M. (2011). Natural rewards, neuroplasticity, and non-drug addictions. *Neuropharmacology*, 61(7), 1109-1122.

Orford, J. (1985). Excessive Appetites: A Psychological View of Addiction. John Wiley and Sons, 378

Oulasvirta, A., Rattenbury, T., Ma, L. ve Raita, E. (2012). Habits make smartphone use more pervasive. *Personal and Ubiquitous Computing*, 16(1), 105-114.

Ögel, K. (2014). İnternet Bağımlılığı, İnternetin Psikolojisini Anlamak ve Bağımlılıkla Başa Çıkmak. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları,

Öncel, Ü. (2016). Türkiye, Dünyadaki En Yüksek Mobil Bankacılık Kullanım Oranına Sahip. <https://webrazzi.com/2021/03/01/turkiye-dunyadaki-en-yuksekmobil-bankacilik-kullanim-oranina-sahip/> adresinden alınmıştır. Erişim tarihi 01.03.2021

Özcan, Ö. ve Çelik, G. (2017). Bilişsel Davranışçı Terapi. Türkiye Klinikleri J. Child Psychiatry-Special Topics, 3(2), 115-120.

Özen, S. ve Topçu, M. (2017). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Depresyon, Obsesyon- Kompulsiyon, Dürtüsellik, Aleksitimi Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 18(1), 16-24.

Panova, T. ve Carbonell, X. (2018). Is smartphone addiction really an addiction? *Journal of Behavioral Addictions*. 7(2), 252–9.

Park, J. S. Choi, M. J., Ma, J. E. ve Moon, J. H. (2014). Influence of cellular phone videos and games on dry eye syndrome in university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 25 (1), 12-23.

Park, N. ve Lee, H. (2012). Social Implications Of Smartphone Use: Korean College Students' Smartphone Use and Psychological Well-Being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(9), 491-497.

Park, N. Kim, Y. C., Shon, H. Y. ve Shim, H. (2013). Factors influencing smartphone use and dependency in South Korea. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1763–1770.

Pontes, H. M., Taylor, M. ve Stavropoulos, V. (2018). Beyond "Facebook Addiction": The Role of Cognitive-Related Factors and Psychiatric Distress in Social Networking Site Addiction. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 21(4), 240-247.

Przybylski, A. K. , Murayama, K., DeHaan, C. R. ve Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848.

Rahmani, S. ve Lavasani, M. (2011). The relationship between internet dependency with sensation seeking and personality. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 30, 272-277.

Rajesh, T. ve Rangaiah, B. (2020). Facebook addiction and personality. *Heliyon*.

Randler, C. , Wolfgang, L., Matt, K., Demirhan, E., Horzum, M.B. ve Beşoluk, Ş. (2016). Smartphone addiction proneness in relation to sleep and morningness–eveningness in German adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 5 (3), 465–473.

Ray, C. M., Sormunen, C. ve Harris T. M. (1999). Men's and Women's Attitudes Toward Computer Technology. *Office Systems Research Journal*, 17(1), 1-8.

Rodríguez-García, A.M., Moreno-Guerrero, A.-J. ve López-Belmonte J. (2020). Nomophobia: An individual's growing fear of being without a smartphone - a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (2), 580-599.

Rumpf, H., Achab, S., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carragher, N., Demetrovics, Z., Higuchi, S., King, D. L., Mann, K., Potenza, M., Saunders, J. B., Abbott, M., Ambekar, A., Aricak, O. T., Assanangkornchai, S., Bahar, N., Borges,

G., Brand, M., Chan, E. M., Chung, T., Derevensky, J., Kashef, A. E., Farrell, M., Fineberg, N. A., Gandin, C., Gentile, D. A., Griffiths, M. D., Goudriaan, A. E., Grall-Bronnec, M., Hao, W., Hodgins, D. C., Ip, P., Király, O., Lee, H. K., Kuss, D., Lemmens, J. S., Long, J., Lopez-Fernandez, O., Mihara, S., Petry, N. M., Pontes, H. M., Rahimi-Movaghar, A., Rehbein, F., Rehm, J., Scafato, E., Sharma, M., Spritzer, D., Stein, D. J., Tam, P., Weinstein, A., Wittchen, H., Wölfling, K., Zullino, D. ve Poznyak, V. (2018). Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective, *Journal of Behavioral Addictions J Behav Addict*, 7(3), 556-561.

Russo, S. J., Murrough, J. W., Han, M. H., Charney, D. S. ve Nestler, E. J. (2012). Neurobiology of resilience. *Nature Neuroscience*, 15(11), 1475–1484.

Sağır, A. ve Eraslan, H. (2019). Akıllı telefonların gençlerin gündelik hayatlarına etkisi: Türkiye’de üniversite gençliği örneği. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10(17), 1-1.

Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (1997). Bilişsel-Davranışçı Terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları,

Schniering, C. A. ve Lyneham, H. J. (2007). The children's automatic thoughts scale in a clinical sample: psychometric properties and clinical utility. *Behavior Research Therapy*, 45, 1931-1940.

Schniering, C. A. ve Rapee, R. M. (2004). The relationship between automatic thoughts and negative emotions in children and adolescents: A test of the cognitive contentspecificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 464-470.

Scholes-Balog, K. E. ve Hemphill, S. A. (2012). Relationships between online gambling, mental health, and substance use: a review. *Cyberpsychol. Behav. Soc. Netw.* 15, 688–692.

Shaw, M. ve Black, D. W. (2008). Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs*, 22: 353–65

Siepera, E. (2012). Understanding New Media, London. Sage.

Sinsomsack, N. ve Kulachai, W. (2018). A study on the impacts of Smartphone addiction. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. 15th International Symposium on Management, 186, 248-252.

Smith, A. D. ve Bolam, J. P. (1990). The neural network of the basal ganglia as revealed by the study of synaptic connections of identified neurons. *Trends in Neurosciences*, 13(7), 259–265.

South Korea National Information Society Agency. Internet Addiction Survey. (2011). Seoul: National Information Society Agency, 118-119.

Söyler, İ. (2019). Ergenlerde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Kendilik Algısı ve Okula Bağlanma Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

Steinberg, L. (2014). Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence. Houghton Mifflin Harcourt.

Stevanovic, D. ve Zalsman, G. (2019). Changes in cognitive distortions and affectivity levels in adolescent depression after acute phase fluoxetine treatment. *Cognitive Neuropsychiatry*, 24, 4-13.

Sungur, M. (1998). Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımlar. *Psikiyatri temel kitabı*, 895-907).

Süler, M. (2016). Akıllı telefon bağımlılığının öznel mutluluk düzeyine etkisinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya

Sülün, A. A., Yayan, E. H., ve Düken M. E. (2021). COVID-19 Salgını Surecinin Ergenlerde Akıllı Telefon Kullanımı ve Uyku Üzerine Etkisi. *Türk Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*, 28(1), 35.

Şahin, N. H. ve Şahin, N. (1992). Reliability and validity of the turkish version of the automatic thoughts questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 48 (3), 334-340.

Şar, A. H. (2013). Examination of loneliness and mobil phone addiction problem observed in teenagers from some variables. *The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social Science*, 6(2). 1207-1220.

Şar, A. H. ve Işıklar, A. (2012). Problemler mobil telefon kullanım ölçeğinin Türkçeye uyarlaması. *International Journal of Human Sciences*, 9(2), 264-275.

Şata, M., Çelik, İ., Ertürk, Z. ve Taş, U. E. (2016). Akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinin (ATBÖ) Türk lise öğrencileri için uyarlama çalışması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 7(1), 156-169.

Şener, D. K., Akkuş, D., Karaca, A. ve Cangür, Ş. (2018). Lise öğrencilerinin madde kullanmama davranışlarını etkileyen faktörler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5, 405–429.

Şenormancı, Ö., Saraçlı, Ö., Atasoy, N., Şenormancı, G., Koktürk, F. ve Atik, L. (2014). Relationship of Internet addiction with cognitive style, personality, and depression in university students, *Comprehensive Psychiatry*, 55(6), 1385–1390.

Şoflău, R. ve David, D. O. (2017). A meta-analytical approach of the relationships between the irrationality of beliefs and the functionality of automatic thoughts. *Cognit Ther Res* 41, 178-92.

Tan, Ç., Pamuk, M. ve Dönder, A. (2013). Loneliness and mobile phone. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 103, 606-611.

Tao, S., Wu, X., Zhang, Y., Zhang, S., Tong, S. ve Tao, F., (2017). Effects of sleep quality on the association between problematic mobile phone use and mental health symptoms in Chinese college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (2), 185.

Tarhan, N. ve Nurmedov, S. (2019). *Bağımlılık: Sanal veya Gerçek Bağımlılıkla Başa Çıkma*: Timaş Yayınları.

Taymur, I., Budak, E., Demirci, H., Akdağ, H. A., Güngör, B. B. ve Özdel, K. (2016). İnternet bağımlılığı, psikopatoloji ve işlevsiz inançlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnsan Davranışında Bilgisayarlar*, 61 , 532–536.

Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S. ve Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *Lancet*, 379(9820), 1056–1067.

Tian, M., Chen, Q., Zhang, Y., Du, F., Hou, H., Chao, F. ve Zhang, H. (2014). PET imaging reveals brain functional changes in internet gaming disorder. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 41, 1388–1397.

Ting, C. H. ve Chen, Y. Y. (2020). Adolescent addiction (second edition) *Epidemiology, Assessment, and Treatment Practical Resources for the Mental Health Professional*, 215-240.

Tolfrey, M., Fox, S. ve Jeffcote, N. (2011). Beliefs about substance use and the attribution of blame for offending. *Journal of Forensic Psychiatry ve Psychology*, 22, 266-277.

Trotzke, P., Starcke, K., Müller, A. ve Brand, M. (2015). Pathological buying online as a specific form of internet addiction: *A model-based experimental investigation*. Plosone, 10(10), 1-17.

Tsai, C. C. ve Lin, S. S. J. (2003). Internet addiction of adolescents in Taiwan: *An interview study*. *CyberPsychology and Behavior*, 6, 649-652.

TÜİK. (2016). Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2014, 2015, 2016, 2017 Ağustos Haber bültenleri.

Tümkaya, D., Çelik, D. ve Aybek, D. (2011). Lise Öğrencilerinde Boyun Eğici Davranışlar, Otomatik Düşünceler, Umutsuzluk ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 77-93.

Türkçapar, H. (2015). Bilişsel Terapi. Ankara: HYB Yayıncılık.

Türkçapar, H. (2019). Bilişsel Davranışçı Terapi, Temel İlkeler ve Uygulama. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

Türkçapar, M. (2008). Bilişsel Terapi: temel ilkeler ve uygulama. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “sabit telefon, cep telefonu ve internet abone sayısı” (27Aralık2020) Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/search/Search?text=cep%20telefonu>

Türkiye İstatistik Kurumu. İstatistiklerle Gençlik 2018. Erişim tarihi: 28.03.2020, Erişim Adresi: <http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?i d=30723>

Türkiye We Are Social 2019 Türkiye Yıllık Dijital Değişim İstatistikleri. (2020 2 Şubat) <https://dijilopedi.com/2019-turkiye-internet-kullanim-ve-sosyal-medya-istatistikleri/>.

Utrecht, C. (2016). Nomophobia: a rising trend among adolescents.

Ünal, M. H. (2015). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.

Valkenburg, P. M. ve Peter, J. (2011). Online Communication Among Adolescents: An Integrated Model of Its Attraction, Opportunities, and Risks. *Journal of Adolescent Health* 48(2), 121- 127.

Van den Eijnden, R. J. J. M., Lemmens, J. S. ve Valkenburg, P. M. (2016). The Social Media Disorder Scale. *Computers in Human Behavior*, 61, 478-487.

Van Deursen, A. J. A. M., Bolle, C. L., Hegner, S. M., Hegner, S. ve Kommers, P. A. M. (2015). Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Computers in human behavior*, 45, 411-420.

Vukosavljevic-Gvozden, T., Filipovic, S. ve Opacic, G. (2015). The mediating role of symptoms of psychopathology between irrational beliefs and internet gaming addiction. *Journal of Rational-Emotive. Cognitive-Behavior Therapy*, 33(4), 387-405.

Wansink, B., Painter, J. E. ve North, J. (2005). Bottomless bowls: Why visual cues of portion size may influence intake. *Obesity*, 13(1), 93–100.

Weinstein, A. M. (2010). Computer and video game addiction- a comparison between game users and non-game users. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 36, 268–76.

Weinstein, A. ve Lejoyeux, M. (2010). Internet Addiction or Excessive Internet Use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5). 277-283.

Wood, W. ve Neal, D. T. (2007). A new look at habits and the habit-goal interface. *Psychological Review*. 114, 843–863.

World Health Organization [WHO]. (2014). Public health implications of excessive use of the internet, computers, smartphones and similar electronic devices meeting report. Erişim:15.09.2020.

World Health Organization [WHO]. (2018). International Classification of Diseases, Eleventh Edition, Geneva, World Health Organization.

World Health Organization [WHO]. (2016). *ICD-11 beta draft [Internet]* Geneva. <http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/l-m/en>. adresinden alınmıştır.

World Health Organization [WHO]. (2019). 6C50 Gambling Disorder. International Classification of Diseases. 6C50 gamblin disorder.

Wright, F. D., Beck, A. T., Newman, C. F. ve Liese, B. S. (1993). Cognitive therapy of substance abuse: *theoretical rationale*. NIDA Research Monograph, 137, 123-7.

Yalçın, H. (2018). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin işlevsel olmayan tutumlar, depresyon ve anksiyete düzeyleri açısından incelenmesi: karşılaştırmalı bir çalışma. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, 1-92.

Yang, S. Y., Lin, C. Y., Huang, Y. C. ve Chang, J. H. (2018). Gender differences in the association of smartphone use with the vitality and mental health of adolescent students. *Journal of American college health*, 66(7), 693-701.

Yang, Y. S., Yen, J. Y., Ko, C. H., Cheng, C. P. ve Yen, C. F. (2010). The association between problematic cellular phone use and risky behaviors and low self-esteem among Taiwanese adolescents. *BMC Public Health*, 10(1),1.

Yavuzer, Y. ve Karataş, Z. (2012). Ergenlerde otomatik düşünceler ile fiziksel saldırganlık arasındaki ilişkide öfkenin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23, 1-7.

Yen, C. F., Tang, T. C., Yen, J. Y., Lin, H. C., Huang, C. F., Liu, S. C. ve Ko, C. H. (2009). Symptoms of problematic cellular phone use, functional impairment and its association with depression among adolescents in Southern Taiwan. *Journal of Adolescence*, 32(4), 863–873.

Yeun, Y. R., Chun, D. I. ve Woo, H. Y. (2018). The relationship between irrational gambling beliefs and gambling behavior: application of autoregressive crosslagged modeling. *Biomedical Research*, 29(21), 3874-3876.

Yıldırım, S. (2018). Ergenlerin öznel iyi oluş ve anne baba tutumları ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya

Yılmaz, G., Şar, A. H. ve Civan, S. (2015). Ergenlerde mobil telefon bağımlılığı ile sosyal kaygı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Online Journal of Technology Addiction & Cyberbullyin*,; 2(2), 20-37.

Young, K. S. (1998). Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology Behav* 1, 237-44.

Young, K. S. (1997). What makes the internet addictive: Potential explanations for pathological internet use. *Paper presented at the 105th annual conference of the American Psychological Association*, 15-20.

Young, K. S. (1999). Internet addiction: Symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in Clinical Practice*, 17, 19–31.

Yue, H., Zhang, X., Sun, J., Liu, M., Li, C. ve Bao, H. (2021). The relationships between negative emotions and latent classes of smartphone addiction. *Plos One*, 16(3),e0248555.

Zeman, H., Söyler-Çelikay, H. ve Altıntoprak-Ender, A. (2019). Madde Kullanım Geçmişli Bireylerin Olumsuz Otomatik Düşünceleri ve Öğrenilmiş Çaresizlik Örüntülerinin İncelenmesi. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 1(1).

EKLER

EK-A: Demografik Bilgi Formu

Sayın katılımcı,

Bu çalışma, Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalı tarafından “Geç Ergenlerde Akıllı Telefon Kullanımı ile Olumsuz Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı uzmanlık tezi için planlanmıştır. Sorulara eksiksiz ve içtenlikle cevap vermeniz çalışmanın sonucunun gerçekleri yansıtmaya gücünü artıracak ve bilime katkı sunacaktır. Vereceğiniz cevapların size ait olduğunun bilinmemesi için anket formunun hiçbir yerine lütfen adınızı ve soyadınızı yazmayınız. Teşekkür ederiz.

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Sınıf:

2. Yaş:

3. Cinsiyet: Kadın Erkek

4. Uyuğunuz: : TC Yabancı

5. Kendiniz dahil kaç kardeşsiniz?

6. Anneniz; Sağ Öldü Boşanmış

7. Babanız; Sağ Öldü Boşanmış

8. Gelir düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Gelirim giderimden az,

Gelirim giderimle aynı,

Gelirim giderimden fazla

9. Size göre ailenizin ekonomik durumu nasıldır?

Çok kötü

Kötü

Orta

İyi

Çok iyi

10. Spor yapıyor musunuz?

Evet Hayır

11. Evetse ne sıklıkla?

Haftada 1-2

Haftada 3-4

Hemen her gün

12. Hobileriniz var mı?

Evet Hayır

13. Varsa nelerdir?

14. Sigara kullanır mısınız?

Hiç kullanmadım

Bir kez denedim

Ara sıra kullanırım

Sıklıkla kullanırım

Kullanırım

Bıraktım

15. Alkol kullanır mısınız?

Hiç kullanmadım

Bir kez denedim

Ara sıra kullanırım

Sıklıkla kullanırım

Kullanırım

Bıraktım

16. Kaldığınız yerde internet imkanınız var mı?

Evet Hayır

17. İnterneti sıklıkla hangi nedenle kullanırsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

Eğitim Sosyal paylaşım Eğlence İletişim Oyun

Kişisel gelişim Bilgi edinme Haber takip etme

Diğer(Belirtiniz).....

18. Okul başarınızı nasıl değerlendirirsiniz?

Çok kötü

Kötü

Orta

İyi

Çok iyi

19. İnternete daha çok hangi araçla giriyorsunuz?

Bilgisayar Tablet Cep telefonu Diğer(Belirtiniz).....

20. Herhangi bir sosyal paylaşım sitesine üye misiniz?

Evet Hayır

21. Evetse hangisi / hangileri? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

Facebook Twitter İnstagram Whatsapp Youtube

Diğer(Belirtiniz).....

22. Akıllı telefonunuz var mı?

Evet Hayır

23. Kaç yıldır akıllı telefon kullanıcısıdır?.....

24. Akıllı telefonunuzla günde kaç saat ilgileniyorsunuz?

1 saatten az

1-2 saat

3-4 saat

5-6 saat

6 saatten fazla

25. Günde ortalama kaç defa akıllı telefonunuzu kontrol edersiniz?

10 dan az

10-20 defa

21-30 defa

31-40 defa

40 dan fazla

26. Kullanılan telefon hattınızın özelliği nedir?

Faturasız Faturalı

27. Akıllı telefonunuzu en çok hangi amaçla kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

Konuşma SMS İnternette gezinti Sosyal medya Fotograf / video çekmek Oyun oynamak Diğer(Belirtiniz).....

28. Akıllı telefonunuza günün en çok hangi saatleri bakıyorsunuz?

Sabah (08:00 – 12:00)

Öğle (12:00 – 18:00)

Akşam (18:00 – 24:00)

Gece (24:00 – 08:00)

29. Kendinizi akıllı telefon bağımlısı olarak görüyor musunuz?

Evet Hayır Belki

30. Kolay arkadaşlık kurar mısınız?

Evet Hayır Bazen

31. Kendini yalnız hissediyor musun?

Evet Hayır Bazen

32. Sorunlarınızı paylaşabildiğiniz kişi / kişiler var mı?

Evet Hayır

33.Evet ise kimlerle sorunlarınızı paylaşabilirsiniz?(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

Aile Arkadaş Sevgili Öğretmen Doktor Diğer(Belirtiniz)

.....

34. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?

Hayır Evet (Belirtiniz)

35. Herhangi bir ruhsal hastalığınız var mı?

Hayır Evet (Belirtiniz).....

36. Son zamanlarda psikolojik sorununuz oldu mu?

Evet Hayır

37. Evet ise bu konuda herhangi bir uzmandan yardım aldınız mı?

Evet Hayır

38. Ailenizde ruhsal hastalık tanısı almış kimse var mı?

Evet Hayır

39. Uyku sorununuz var mı?

Evet Hayır Bazen

EK-B: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form

Yönerge: Aşağıda akıllı telefon kullanımı ile ilgili çeşitli duygu ve düşünceleri içeren anlatımlar verilmiştir. Lütfen her anlatımın size ne kadar uyduğunu değerlendirerek en uygun seçeneği yuvarlak içine alınız.

1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kısmen katılmıyorum, 4-Kısmen katılıyorum, 5-Katılıyorum, 6-Kesinlikle katılıyorum

1	Akıllı telefon kullanmaktan dolayı planladığım işleri aksatırım.	1	2	3	4	5	6
2	Akıllı telefonu kullanmaktan dolayı derslerime odaklanmakta, ödevlerimi yapmakta ve işlerimi tamamlamakta güçlük çekerim.	1	2	3	4	5	6
3	Akıllı telefon kullanmaktan dolayı el bileğimde veya ensemdede ağrı hissederim.	1	2	3	4	5	6
4	Akıllı telefonumun yanımda olmamasına tahammül edemem.	1	2	3	4	5	6
5	Akıllı telefonum yanımda olmadığında sabırsız ve sinirli olurum.	1	2	3	4	5	6
6	Kullanmasam da, akıllı telefonum aklımdadır.	1	2	3	4	5	6
7	Günlük yaşamımı aksatmasına rağmen akıllı telefonumu kullanmaktan vazgeçemem.	1	2	3	4	5	6
8	İnsanların twitter veya facebook üzerindeki konuşmalarını kaçırmamak için sürekli akıllı telefonumu kontrol ederim.	1	2	3	4	5	6
9	Akıllı telefonumu hedeflediğimden daha uzun süre kullanırım.	1	2	3	4	5	6
10	Çevremdeki insanlar akıllı telefonumu çok fazla kullandığımı söylerler.	1	2	3	4	5	6

EK-C: Otomatik Düşünceler Ölçeği

Aşağıda kişilerin zaman zaman aklına gelen bazı düşünceler sıralanmıştır. Lütfen her birini okuyarak bu düşüncenin SON BİR HAFTA içinde AKLINIZDAN NE SIKLIKTA GEÇTİĞİNİ işaretleyiniz. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyunuz ve maddelerin yanındaki uygun sayıyı aşağıdaki şıkları dikkate alarak işaretleyiniz.

1=Hiç 2=Ender Olarak 3=-Arada Sırada 4=Sıklıkla 5=Hep aklımdaydı

		1	2	3	4	5
1	Tüm dünya bana karşıymış gibi geliyor.					
2	Hiçbir işe yaramıyorum.					
3	Neden hiç başarılı olamıyorum?					
4	Beni hiç kimse anlamıyor.					
5	Başkalarını düş kırıklığına uğrattığım oldu.					
6	Devam edebileceğimi sanmıyorum.					
7	Keşke daha iyi bir insan olabilseydim.					
8	Öyle güçsüzüm ki...					
9	Hayatım istediğim gibi gitmiyor.					
10	Kendimi düş kırıklığına uğrattım.					
11	Artık hiçbir şeyin tadı kalmadı.					
12	Artık dayanamayacağım.					
13	Bir türlü harekete geçemiyorum.					

14	Neyim var benim?						
15	Keşke başka bir yerde olsaydım.						
16	Hiçbir şeyin iki ucunu bir araya getiremiyorum.						
17	Kendimden nefret ediyorum.						
18	Değersiz bir insanım.						
19	Keşke birden yok olabilseydim.						
20	Ne zorum var benim?						
21	Hayatta hep kaybetmeye mahkumum.						
22	Hayatım karmakarışık.						

EK D: Etik Kurul Karar Tutanağı



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ : 17.12.2019
TOPLANTI SAYISI : 2019-22

KARAR NO:2019-22-8: Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Emine GÜLOĞLU SOYSAL'ın "Genç Ergenlerde Akıllı Telefon kullanımı İle Olumsuz Otomatik düşünceler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezi hakkında yapacağı anket çalışmasının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 03.10.2019 tarih ve 2019-17 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.