

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

EBEVEYNLERDEKİ RUHSAL BELİRTİLERİN OKUL ÖNCESİ
DÖNEM ÇOCUKLARDAKİ TEKNOLOJİ KULLANIMI İLE
İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
GAMZE KAYA

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. SEVCAN KARAKOÇ DEMİRKAYA

İSTANBUL- 2020

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Gamze Kaya
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Ebeveynlerdeki Ruhsal Belirtilerin Okul Öncesi Dönem Çocuklardaki Teknoloji Kullanımı İle İlişkisinin Değerlendirilmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : Psikoloji Anabilim Dalı
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 26/06/2020
- SAYFA SAYISI** : 68
- TEZ DANIŞMANLARI** : Doç.Dr.Sevcan Karakoç Demirkaya
- DİZİN TERİMLERİ** : Okul öncesi, Ebeveyn, Ruhsal belirti, İnternet bağımlılığı, teknoloji
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışmanın amacı ebeveynlerdeki ruhsal belirtilerin okul öncesi dönem çocuklardaki teknoloji kullanımı ile ilişkisinin değerlendirilmesidir. Araştırmada “Belirti Tarama Testi”, “Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği” ve “Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği” olmak üzere üç ayrı ölçek ve “Sosyodemografik Veri Formu” kullanılmıştır. Çalışma kapsamında tanımlayıcı istatistikler yanında korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırmaya 283 kadın ve 17 erkek olmak üzere toplam 300 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlerin ruhsal durumları ile kendilerinin internet bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişki çocuklarının internet ve teknoloji ile olan ilişkisinden daha ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmada elde edilen temel bulgu ebeveynlerin ruhsal durumları ile çocukların internet ve teknoloji bağımlılıkları arasında bir ilişkinin var olduğudur. Ebeveynlerdeki psikolojik semptomlar arttıkça çocukların internet ve teknoloji kullanımının arttığı sonucuna ulaşılmıştır.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Gamze KAYA

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

EBEVEYNLERDEKİ RUHSAL BELİRTİLERİN OKUL ÖNCESİ
DÖNEM ÇOCUKLARDAKİ TEKNOLOJİ KULLANIMI İLE
İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
GAMZE KAYA

Tez Danışmanı
Doç. Dr. SEVCAN KARAKOÇ DEMİRKAYA

İSTANBUL- 2020

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden 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.

GAMZE KAYA

26/06/2020



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Gamze KAYA'nın "Ebeveynlerdeki Ruhsal Belirtilerin Okul Öncesi Dönem Çocuklardaki Teknoloji Kullanımı İle İlişkisinin Değerlendirilmesi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan Doç. Dr. Sevcan KARAKOÇ
DEMİRKAYA

Üye Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

Üye Dr. Öğretim üyesi Hasan
SEZEROĞLU

ONAY Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../..... / 2020

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ
Enstitü Müdürü

ÖZET

Giriş ve Amaç: Ebeveynlerin yaşamış olduğu ruhsal sorunlar çevrelerini etkilemektedir. Bu etki öncelikle en yakın çevresinde bulunan çocuklarda ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı ebeveynlerdeki ruhsal belirtilerin okul öncesi dönem çocuklardaki teknoloji kullanımı ile ilişkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışma kapsamında ebeveynlerin psikiyatrik belirtilerinin okul öncesi eğitim alan çocukların teknoloji kullanımı üzerine etkisinin varlığı, boyutu ve yönü araştırılmıştır. Araştırmada “Belirti Tarama Testi”, “Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği” ve “Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği” olmak üzere üç ayrı ölçek ve “Sosyodemografik Veri Formu” kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini 3-6 yaş aralığında devlet anaokuluna devam eden çocuklar ve ebeveynleri oluşturmaktadır. Örneklem için çocuklar arasından rastgele 300 kişi seçilmiştir. Çalışma kapsamında tanımlayıcı istatistikler yanında korelasyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya 283 kadın ve 17 erkek olmak üzere toplam 300 ebeveyn katılmıştır. Çalışmaya katılanların yaş dağılımlarının büyük bir kısmı genç yaş olarak kabul edilen 35 yaş ve altı gruptan oluşmaktadır. Çalışmaya dâhil olan ebeveynlerin sahip oldukları çocuk sayısı incelendiğinde ailelerin büyük kısmının iki çocuğa sahip oldukları, evli ve aileleriyle beraber yaşadıklarına ulaşılmıştır. Çalışmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının %50 sinin teknolojik aletlerle günlük vakit geçirme süresinin 1-3 saat arasında olduğu elde edilen sonuçlarla ortaya konulmuştur. Ebeveynlerin ruhsal durumları ile kendilerinin internet bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişki çocuklarının internet ve teknoloji ile olan ilişkisinden daha ilişkili olduğu bulunmuştur.

Tartışma: Çalışmada elde edilen temel bulgu ebeveynlerin ruhsal durumları ile çocukların internet ve teknoloji bağımlılıkları arasında bir ilişkinin var olduğudur. Ebeveynlerdeki psikolojik semptomlar arttıkça çocukların internet ve teknoloji kullanımının arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Okul öncesi, Ebeveyn, Ruhsal belirti, İnternet bağımlılığı, teknoloji

SUMMARY

Introduction and Purpose : The mental problems experienced by the parents affect their environment. This effect occurs primarily in children in its closest surroundings. The aim of this study is to evaluate the relationship between the psychological symptoms of parents and the use of technology in preschool children.

Methodology: In the research, four different scales were used: "Symptom Checklist (SCL-90)", "Young Internet Addiction Scale" and "Family-Child Internet Addiction Scale", "Sociodemographic Data Form". The universe of the study consists of children and their parents attending public kindergarten between the ages of 3-6. For the sample, 300 people were randomly selected from the children. Descriptive statistics and correlation analysis were applied within the scope of the study.

Results: A total of 300 parents, 283 women and 17 men, participated in the study. The majority of the age distribution of the participants in the study consisted of groups aged 35 and under, which are considered as young age. When the number of children that the parents included in the study was examined, it was found that the majority of the families had two children, they were married and lived with their families. It was revealed with the results that 50% of the children of the parents who participated in the study had 1-3 hours of daily time with technological tools. It was found that the relationship between the mental state of the parents and their level of internet addiction is more related to the relationship of their children with the internet and technology.

Discussion: The main finding obtained in the study is that there is a relationship between the mental state of the parents and the internet and technology addiction of children. It was concluded that as the psychological symptoms in the parents increase, children's internet and technology usage increases.

Keywords: Preschool, Parent, Psychological symptoms, Internet addiction, Technology

İÇİNDEKİLER

SAYFA

ÖZET	I
SUMMARY	II
İÇİNDEKİLER	III
TABLOLAR LİSTESİ	V
ÖN SÖZ	VI
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	4
OKUL ÖNCESİ EĞİTİM VE TEKNOLOJİ KULLANIMINA GENEL BAKIŞ	4
1.1. Okul Öncesi Dönem	4
1.1.1. Bilişsel Gelişim	4
1.1.2. Sosyal- Duygusal Gelişim.....	5
1.1.3. Psikomotor Gelişim.....	7
1.1.4 Dil Gelişimi	7
1.2. Teknoloji Kullanımı	8
1.2.1 Kullanılan Teknolojik Araçlar	9
1.2.1.1. Televizyon.....	9
1.2.1.2. İnternet.....	11
1.2.1.3. Bilgisayar	12
1.2.1.4. Video Oyunları	12
1.2.1.5. Akıllı Telefonlar	13
1.2.2. Kullanılan Teknolojik Araçların Etkileri	14
1.2.2.1. Teknoloji Kullanımı ve Kas- İskelet Sistemi.....	14
1.2.2.2. Teknoloji Kullanımı ve Fiziksel İnaktivite.....	15
1.2.2.3. Teknoloji Kullanımı ve Obezite.....	15
İKİNCİ BÖLÜM	17
EBEVEYN TUTUMLARI VE RUHSAL BELİRTİLER	17
2.1. Ebeveyn Tutumları.....	17
2.1.1. Demokratik Tutum	18
2.1.2. Aşırı Koruyucu Tutum.....	18
2.1.3. Otoriter Tutum	20
2.1.4. İzin Verici Tutum.....	20
2.2. Ebeveyn Ruhsal Durumu ve Çocuk Gelişimi Arasındaki İlişki	21
2.3. Ebeveynlerde Görülen Ruhsal Belirtiler.....	22
2.3.1. Somatizasyon	22
2.3.2. Anksiyete	24
2.3.3. Obsesyon.....	25
2.3.4. Psicotik Belirtiler.....	26
2.3.5. Depresyon	28
2.3.6. Fobik Belirtiler	29

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	31
YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	31
3.2. Araştırma Modeli.....	31
3.3. Veri Toplama Araçları.....	31
3.3.1. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)	31
3.3.2. Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu (YİBT-KF)	32
3.3.3. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği.....	32
3.5. Araştırmanın Amacı Ve Önemi	33
3.6. Araştırmanın Problemi	34
3.7. Araştırmanın Hipotezleri.....	35
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	36
3.9 Bulgular	37
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	43
SONUÇ VE TARTIŞMA	43
KAYNAKÇA	47
EKLER	57
.....	64

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3. 1. Ebeveynlerin Cinsiyetine Göre Örneklem Dağılımı	37
Tablo 3. 2 Ebeveynlerin Yaşlarına Göre Örneklem Dağılımı	37
Tablo 3.3 Ebeveynlerin Medeni Durumlarına Göre Örneklem Dağılımı	37
Tablo 3.4 Çocuk Sayılarına Göre Örneklem Dağılımı	38
Tablo 3.5 Ebeveynlerin Öğrenim Durumlarına Göre Örneklem Dağılımı.....	38
Tablo 3. 6 Çocukların Teknoloji ile Olan İlişkileri	39
Tablo 3. 7 Ölçek Cronbach Alfa Değerleri	39
Tablo 3. 8 Çocuklara Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları.....	40
Tablo 3. 9 Ebeveynlere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları	41

ÖN SÖZ

Bu tez çalışmasında “Ebeveynlerdeki Ruhsal Belirtilerin Okul Öncesi Dönem Çocuklardaki Teknoloji Kullanımı İle İlişkisi” Değerlendirilmiştir. Ebeveynlerin davranışlarının çocukları doğrudan etkilediği gerçeği doğrultusunda ebeveynlerin psikolojik durumlarının çocukların teknoloji kullanımlarıyla ilişkisi incelemeye değer bir konudur. Bu konunun yanı sıra günümüzün en önemli sorunlarından biri sayılacak olan hususlardan biri olan teknoloji ve internet bağımlılığı bu açıdan değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Çalışmanın verilerinin literatürde bu alandaki eksikliği giderecek olması ve internet bağımlılığı gelişmeden riskli küçük çocuk gruplarını belirlemeye yönelik bir altyapı sağlaması amaçlanmıştır.

Tüm eğitim hayatım boyunca benden maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen her zaman yanımda olan ve beni hayata hazırlayan sevgili aileme teşekkürlerimi bir borç bilirim. Tez çalışmamın planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteklerini esirgemeyen, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalışmamı bilimsel temeller ışığında şekillendiren tez danışmanım Doç. Dr. Sevcan KARAKOÇ DEMİRKAYA'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, her zaman örnek aldığım değerli müdürüm sayın Sehne ADIGÜZEL 'e teşekkürlerimi sunarım.

Gamze Kaya

GİRİŞ

Okul öncesi dönem, erken çocukluk döneminin bir parçasıdır. Bu dönem hayatın ilerleyen dönemlerinin temelini teşkil etmektedir. Çocuğun zihinsel, fiziksel, duygusal, dil ve sosyal gelişiminin oldukça yoğun olduğu kritik gelişim dönemlerden biri de okul öncesi dönemdir.¹ Ebeveynlerin hayatlarının ilk yıllarında çocukların fiziksel sosyal ve ruhsal gelişiminde yeri yadsınamaz. Bakıma ve ilgiye ihtiyaç duyan çocukların normallik çerçevesinde bakım sağlanarak, özgürlükleri ellerinden alınmadan gelişimleri desteklenmelidir. Ebeveynlerin kendi özellikleri, çocukların onları rol model almasında büyük önem taşımaktadır. Çocuk, zamanla ebeveynini model alarak, çevresini gözlemleyerek kendi kişiliğini oluşturur.

Günümüzde hem gelişmekte olan hem de gelişmiş ülkelerde kitle iletişim araçlarının birçoğunun hemen hemen her evde bulunduğu yadsınamaz bir gerçektir. Bu durumun bir sonucu olarak gençlerin ve çocukların hayatlarında hususiyetle bilgisayar ve internet gibi teknolojik tabanlı öğelerin önemli bir yer kaplamaktadır. ABD’de yapılan bir çalışma 2-17 yaş grubunda bulunan çocukların % 70’inin evlerinde bilgisayarın, % 52’sinin evlerinde internetin bulunduğunu ifade etmektedir. Ayrıca 1999-2000 yılları arasında ABD’de bulunan ailelerin evlerinde bulunan bilgisayar oranının % 68’den % 70’e çıkarak % 2 ve internetin % 41’den % 52’ye çıkarak %11 artış gösterdiği tespit edilmiştir. Buna ek olarak teknoloji kullanımına yönelik yapılan çalışmalarda günümüzde gençlerin ve çocukların video, televizyon, internet, bilgisayar, radyo, sinema, bilgisayar oyunu, müzik dinleme araçları gibi teknolojik kitle iletişim araçları kullanımına günlük dört-beş saat ve daha fazlası vakit harcadıklarını göstermektedir.²

Çocuklar günlük hayatlarında ve eğitimleri esnasında öğrendikleri çoğu kavramı internet ve bilgisayar aracılığıyla pekiştirebilmektedir. Diğer yandan şiddet içeren bilgisayar oyunlarının gençler ve çocuklarda saldırgan ve olumsuz algılanabilecek davranışlarda bulunmalarına sebep olmaktadır. Bunun yanında, bilgisayarların uzun müddetli kullanımı ve oyunlara ayrılan sürelerin uzunluğu neticesinde çocuklarda ve gençlerde sosyal gelişimde olumsuzluklara, obeziteye, internet bağımlılığına, görme sorunlarına ve kas-iskelet sistemi açısından fiziksel problemlere ve çeşitli psiko-sosyal problemlere de neden olduğu ifade edilmektedir.²

1
Zeynep Conk, Zümrüt Başbakkal, Yılmaz Bal. **Pediatric Hemşireliği**. s.35-82, Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara, 2013.

2

Bilgisayar oyunlara yönelik yapılan iyi ya da kötü değerlendirilmesi, oyun içeriğinin yanı sıra, oyunun oynanma zamanı ve oynanma süresi ile doğrudan ilişkilidir. Oyunların değerlendirilmesi çevre-davranış ilişkilerine ya da yetişkinlerin bağımlılığı altındaki çocuklar tarafından yapılmak yerine, ebeveynlerce yapılmalıdır. Bu doğrultuda, anne babaların, çocuklarının bilgisayar, televizyon, konsol oyunu gibi ekranlar karşısında geçen zamanlarını kısıtlamaları, doğru seçime yardımcı olmaları ve çocuklarını denetlemeleri önerilmektedir. Nihai olarak; uygunsuz ve yoğun şekilde esas amaçlarının dışında internet kullanımının, bilgisayar oyunları oynamanın ve cep telefonu kullanımının çocuk ve gençlerin biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlıklarını negatif anlamda etkilediğine yönelik çokça bilimsel araştırma bulunmaktadır.³

Günümüz dünyasında internet ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler toplumsal hayatı olduğu gibi çocuk ve ebeveynleri de doğrudan etkilemektedir. Bu etkinin olumlu bir tarafının olduğu düşünüldüğü gibi, olumsuz tarafının da olabileceği bilinen bir gerçektir. Nitekim teknoloji ve internetin kullanımının olumsuz sonuçlarına yönelik alanyazında pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu olumsuz etkiler bağımlılık boyutuna ulaşabilmekte ve toplumları ailelerden başlayarak etkileyebilmektedir.

Teknoloji ve internet bağımlılığı olumsuz bir durumun nedeni olabileceği gibi sonucu da olabilir. Nitekim yaşanan sosyal ve psikolojik olumsuz durumlar insanları bir kaçışa yönlendirmekte ve internet ya da teknolojik diğer aletler bu kaçışın bir durağı olabilmektedir. Bu kapsamda yaşanan olumsuzlukların sonucu olarak teknoloji ve internet bağımlılığı ortaya çıkabilmektedir. Bu olumsuz durum genellikle gençler açısından tehlikeli olabilmekte iken ebeveynler aracılığıyla okul öncesi çocukların davranışlarına da doğrudan etki edebilmektedir.

Ebeveynlerin davranışlarının çocukları doğrudan etkilediği gerçeği doğrultusunda ebeveynlerin psikolojik durumlarının çocukların teknoloji kullanımlarıyla ilişkisi incelemeye değer bir konudur. Bu konunun yanı sıra günümüzün en önemli sorunlarından biri sayılacak olan hususlardan biri olan teknoloji ve internet bağımlılığı bu açıdan değerlendirilmelidir. Bu kapsamda, bu

Yaşare Aktaş Arnas, **3-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin interaktif iletişim araçlarını kullanma alışkanlıklarının değerlendirilmesi**, The Turkish Online Journal of Educational Technology, 2005, 4(4), 59–66.

3

Gürol Canbek, Şeref Sağıroğlu, **Çocukların ve gençlerin bilgisayar ve internet güvenliği**. Politeknik Dergisi, 2007, 10.1: 33-39.

Çalışmada okul öncesi dönem çocukların ebeveynlerdeki ruhsal belirtiler ile teknoloji kullanımı ilişkisi değerlendirilmiştir.

Çalışmada ebeveynlerdeki somatizasyon, anksiyete, obsesyon, depresyon, psikotik, paranoid ve fobik belirtiler gibi psikiyatrik belirtilerin okul öncesi dönemdeki çocuklarının teknoloji kullanımını ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Teknoloji açısından ebeveyn-ocuk ilişkisini inceleyen çalışmalar mevcut iken okul öncesi dönemdeki çocukların teknoloji kullanımıyla ilgili yapılan çalışmalar kısıtlıdır. Okul ncesi yaş grubundaki çocukların ebeveynlerinin psikiyatrik belirtilerinin çocukların teknoloji kullanımı üzerinde etkisini inceleyen çalışmalar genel konuları içermektedir. Bu doğrultuda çalışmadan elde edilecek sonuçların literatüre katkısı çalışmanın önemini ortaya koymaktadır. Çalışma kapsamında okul öncesi dönemdeki çocukların teknoloji kullanımına odaklanılarak, ebeveynlerin teknoloji kullanımı ile ebeveynlerin psikiyatrik belirtilerinin çocuklarındaki internet kullanımı aralarındaki ilişki ortaya konulmuştur. Çalışmanın verilerinin literatürde bu alandaki eksikliği giderecek ve internet bağımlılığı gelişmeden riskli küçük ocuk gruplarını belirlemeye yönelik bir altyapı sağlaması amaçlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

OKUL ÖNCESİ EĞİTİM VE TEKNOLOJİ KULLANIMINA GENEL BAKIŞ

1.1. Okul Öncesi Dönem

Çocukların çevrelerinde bulunan nesnelere keşfetmeye yöneldikleri dönem okul öncesi döneme denk gelmektedir. Doğum ile başlayan ve ilkokula başlayana kadar süren ve öğrenme hızının oldukça yüksek olduğu bu dönem hayatın temelini oluşturulduğu bir dönemdir. Kişiliğin oluşumu, temel bilgi, beceri ve değerlerin kazanılması ve geliştirilmesi büyük ölçüde bu dönemde gerçekleştiği kabul edilmektedir. Bu dönemde edinilecek bilgi, beceri, değer ve davranışlar, bireyin gelecekteki öğrenim hayatını ve başarısını çok yüksek oranda etkilemektedir.

Okul öncesi dönemde çocuklar, daha çok anne, baba ve yakın akrabaları ile ilişki içerisindeyler. Okul öncesi dönemde çocuk için en önemli unsur ailesidir. Aile çocuk dünyaya geldiği andan itibaren çocuğun ihtiyaçlarını karşılayan, sevgi, ilgi gösteren role sahiptir. Çocukların bu dönemde aldıkları eğitim önceki dönemlerde daha çok aileler tarafından karşılanmaktaydı. Günümüzde özellikle büyük şehirlerde anne ve babanın çalışması, ailelerin çocuklarını bırakacakları akrabalarının olmaması ve en önemlisi okul öncesi eğitimin önemini fark etmeleri gibi nedenlerden dolayı okul öncesi eğitim kurumları çocukların eğitiminde önemli yer tutmaktadır.

1.1.1. Bilişsel Gelişim

Biliş kelimesi anlam olarak içsel süreçleri adlandırmaktadır. İçsel olarak zihnin içindeki birçok kavramı karşılamaktadır. Bu başlığın altına, problem çözme, algı, bellek, dikkat gibi kavramlar dâhil olmaktadır.⁴ Bebek dünyaya adım attığı günden beri çevresini tanımaya ve etrafında olup bitenleri anlamaya çalışır. Çevresini keşfetme çabası içine girer. Duyular ve hareketler yoluyla çevresini anlamlandırmaya çalışır. Gelişim aşamalarından nesnelere devamlılığını keşfederek bu işi başarır. Bu kavram çocuk için zor bir durumdur. Çocuğun çevresinde bulunan dünyayı anlamlandırmasını ve anlamasını sağlayan zihin faaliyetlerinin gelişimine "bilişsel gelişim" adı verilmektedir. Bilişsel gelişim; bebeklik

4

Pınar San Bayhan , İsmihan Artan . **Çocuk gelişimi ve eğitimi**. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, 2004.

döneminden yetişkinlik dönemine kadar olan kişinin düşünsel dünyasının daha kompleks ve farklı olma dönemidir.⁵

Uzmanlar tarafından ortaya atılan bebeklere yönelik çeşitli bilişsel gelişim kuramları bulunmaktadır. Bu alanda çalışmaları bulunan Bruner, Piaget, Gagne ve Vygotsky çocuğun çevresel dünyasında meydana gelen olayları farklı yıllarda neden ve nasılları ile birlikte görüp ve algılama biçimlerini araştırmaya çalışmışlardır.⁶

Bilişsel gelişim kuramlarının bilişsel gelişim süreçlerini tanımlarken özünde değişmeyen temel kuralları bulunmaktadır. Bu kurallar şu şekilde sıralanabilir:

- Süreçler bir sırayla birbirini izlemektedir.
- Her birey kendisine göre bir gelişim gösterir.
- Bireysel farklılıklar söz konusu olmaktadır.
- Bireylerin yaşadıkları dönemlerde farklılık olmaz.
- Dönemlerin aralarında belli bir sıralama bulunmaktadır.
- Evreler kendi içlerinde sıralama değiştirmezler.
- Her dönemin spesifik gelişim kavramları bulunmaktadır.⁷

1.1.2.Sosyal- Duygusal Gelişim

“Sosyalleşme, bireyin, grubun kurallarına ve değerlerine uyduğu ve onları benimsediği, yaşam boyu devam eden süreçtir”. Okul öncesi dönem, çocuklar açısından sosyal gelişimin başladığı, geliştiği ve öğrenildiği çok önemli bir dönemdir.. Sosyalleşmenin başlaması ebeveynlerden gelen bildirimlerin çocuklar tarafından fark edilmesiyle başlamaktadır. Çocuklar ebeveynlerinden gelen bildirimler ve geri dönütler sayesinde sosyalliğin ilk adımlarını atmaya başlarlar. Bu dönemde edinilen bilgiler bireylerin yetişkin olduklarında da davranışlarının önemli birer yapı taşı olmaya devam eder. İlk çocukluk evresinde bulunan çocukların toplum içinde gelişme kaydedebilmeleri,

- Davranışlarını geliştirebilmeleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgi sahibi olma durumlarına,

5

Veysel Sönmez ; **Öğretmenlik Mesleğine Giriş**. Anı Yayıncılık. 2000.

6

Nuray Senemoğlu. **Gelişim öğrenme ve öğretim: Kuramdan uygulamaya**. Gönül Yayıncılık, 2007.

7

Hasan Bacanlı. **Gelişim ve Öğrenme**, Nobel Yayın Dağıtım, 5. Baskı, Ankara, 2002.

- Sosyal kabul ile davranışları arasında birliktelik kurabilecek seviyede zihinsel bağıntıya sahip olma durumlarına
- Sosyal kabul için istekli olma durumlarına bağlıdır.⁸

Çocuğun okula başlamasıyla beraber akranlarıyla olan ilişkileri gelişmeye başlamaktadır. Erwin'e⁹ göre, "akran ilişkilerinin yedi önemli işlevi vardır". Bunlar;

- Sosyal beceri açısından bir eğitim ortamı olması,
- İçsel bir arkadaşlık motivasyonunun karşılanması,
- Çocukların sosyal bilgi alış verişine girip bilgilerini deneyip keşfetmelerine fırsat tanınması
- Mahremiyette çocuğa güven vermesi
- Yol arkadaşlığı ve sosyal birliktelik sağlanması
- "Duygusal tampon işlevi" görmesi
- Sosyal bilişsel gelişmeyi kısırtması işlevleridir.¹⁰

Yeni doğan bebeğin "heyecansal tepkileri" değişmemiştir. Haz ve zevk almanın net ifadesi olarak kabul edilen gülümseme ve gülme ikinci ayda başlar. Bu evredeki bebekler fazla sestem, ebeveynsiz ya da bakın verenden mahrum kalmaktan, hayvandan, tanımadığı kişilerden korkabilirler.

Çocukların tuvalet eğitimi ve yürümeye başlamalarıyla çevreyi keşfetme isteklerinin artması, kendi özgürlüklerini ortaya koyma, çevrelerini ve kendilerini keşfetme yaşı iki yaştır. Yavuzer'e göre "Serkeşlik evresi" diye adlandırılan "2,5 yaş dolaylarında çocuk, büyüklerin sözünü dinlemez, tersini yapar, dengesiz, olumsuz, kararsız davranışlar sergiler, eylemleri kısıtlandığında öfkelenir, çevresinden yardım istemez ve tek başına başarmaya çalışır".¹¹

Dört-altı yaş çocuğun duygusal gelişiminde çocuk, rahatsız olduğu veya kaygı oluşturan durumlarda ağlamanın dışında başka tepkiler de geliştirirler. Rahatsızlık veren duygulardan kaçma, direnme, saklanma, gibi davranışlar gösterirler. Bu

8

Yavuzer, a.g.e.

9

Erwin, Phil. **Friendship in Childhood and Adolescence**. Psychology of Education Review, 2000, 24: 45-46.

10

Aslı Uz Baş. **İlköğretim 4. ve 5. sınıflarda okuyan öğrencilerin sosyal becerileri ve okul uyumu ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi**. 2003. PhD Thesis. DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

11

Yavuzer, a.g.e.

dönemde ayrıca diğer bireylerin duygularını, öfkeli, mutlu, üzgün olduklarını anlayabilmeye başlarlar.

1.1.3. Psikomotor Gelişim

Psikomotor Gelişim; “merkezi sinir sistemindeki gelişime ve fiziksel büyümeye bağlı şekilde organizmaya isteğe uygun olmak kaydıyla hareketlilik kazandırılması durumuna denir”.¹²

Hayatın ilk senesini “refleks tepkiler” ve “ilkel hareketler dönemi” oluşturur. Bebekler, “öncelikle ellerini, kollarını ve bacaklarını hareket ettirmeyi öğrenir. 1-2. ayda yüzüstü yatarken başını yukarı kaldırabilir, 3.ayda uzatılan nesnelere ulaşabilir. 5-6. ayda destekle oturabilir, destekle kaldırıldığında oturur duruma gelir. 7.ayın sonunda sırtüstü pozisyondan yüzüstü pozisyona geçebilir. 8.ayda bebeğin dik oturma çabaları görülür. Bu hareketin başlamasıyla bebek, bedeninin üst kısmında kontrol sağlamış olur. 9. ve 10. aylarda bebekler eşyaları tutarak veya duvara dayanarak dik olarak ayakta durabilir. Bir çocuk 3-4 yaşında iken vücudunda üst bölümleri esnetebilir ve böylece zıplayabilir. 4 ve 5 yaşlarında vücudunu kontrol ederek ağırlık merkezini dengeleyebilir ve top veya başka bir cismi karşıya fırlatabilmektedir”.¹³

Okul öncesi dönemde solunum ve dolaşım sisteminin kapasitesindeki artış nedeni birey güçlülük geliştirmektedir. Bağışıklık sistemi gelişir. Erkekler kızlara göre daha uzun ve daha ağırdır ancak kızların küçük kaslarının gelişimi daha önde olduğu için makas tutma, boyama yapma gibi küçük kas motor becerilerde erkeklere göre daha iyidirler.

1.1.4 Dil Gelişimi

Charlesworth'e¹⁴ göre, bireyler dili dünyaya geldikleri andan itibaren edinmeye başlarlar. Dili edinebilmeler, zihinlerinden dile ait semboller ve oluşumları depolamaları, gerektiği yerde kullanmaları ve doğru sesleri çıkarmalarına bağlıdır.

12

Ertan Tüfekçioğlu. **Okul öncesi 4-6 yaş çocuklarında algısal motor gelişim programlarının denge ve çabukluk üzerine etkisi.** Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 2008, 5.2: 1-11.

13

Selçuk Şahin. **Okul öncesi dönemde motor gelişim.** F. Turan & Yükselen, Aİ. Okul öncesi döneminde gelişim, 2015, 226-237.

14

Charlesworth, Rosalind. **Developmentally appropriate practice is for everyone.** Childhood Education, 1998, 74.5: 274-282.

Bireyler dili basitten karmaşığa bir yol izleyerek edinirler. Çocuklar açısından dil öğrenme süreçleri ilk olarak sesler ile başlamakta sonraları heceler, anlamlandırma, “tek sözcüklü cümle”, “iki sözcüklü cümle”, “üç veya daha fazla sözcüklü cümle” daha sonra “kompleks cümle” biçiminde devam etmektedir.

Bebekler iki ay civarında ünlü sesleri söylemeye başlar. Bu “oo” gibi sesler “civildama” olarak adlandırılmaktadır.

Sonrasında, ünsüz sesler eklenmeye başlanır ve 6 ay civarında “agulama” başlar, bebekler ünlü ve ünsüz sesleri bir araya getirirler ve tekrarlamayı öğrenirler. Bu sesler genellikle “babababa” ya da “nanana” gibi kelimelerdir. 12.ayda çocuk, tek kelimelerle konuşmaya başlar ve bu kelimeleri aklında tutmayı öğrenir. İki yaşındaki çocuklar, özne, nesne, eylem üçlüsünden oluşan cümleler kurmaya; “telgraf konuşması” olarak adlandırılan bu dönemde çocuklar düşünce ve isteklerini 2-3 sözcükle ifade ederler. “Üç yaş çocuğunun tanımlayıcı kelime dağarcığında 900 ile 1000 kelime yer almaktadır. 3-4 sözcüklü cümleler oluşturur. Kurdukları cümlelerde eylem ve öznenin bulunmasının yanında basit cümle yapıları kullanarak mevcut durum ile ilgili konuşabilmektedirler. Altı yaş çocuğu, dilin temel gramer kurallarının çoğunu öğrenmiş olur. Bu dönemde çocukların cümleleri daha uzun ve daha karmaşıktır. Geçmiş, gelecek ve şimdiki zamanı kullanabilirler”.¹⁵

1.2. Teknoloji Kullanımı

Teknoloji günlük hayatlarımızın ayrılmaz bir parçası olmuşken günümüz okul öncesi çocuklarının da teknolojiye ve teknolojik aletlere olan ilgilerinin giderek artıyor olması yadsınamaz gerçektir. Okul çağı çocuklarının zamanlarının büyük bir kısmını geçirdikleri okullar bile tabletlerle, akıllı tahtalarla ve bilgisayarlarla yeniden düzenlenerek teknolojiye ayak uydurmaktadırlar.

Çocukların çevreyle etkileşimlerinde artışın meydana geleceği, sosyalleşecekleri, eğitime hazırlık becerileri edinme adına fırsatların olacağı bir dönemde, televizyon karşısında oldukça fazla zaman geçirmeleri, her açıdan oldukça öneme sahip olan bu dönem gelişim evrelerini negatif anlamda etkileyebilmesi muhtemel bir durumdur. Televizyondan etkilenme düzeyleri

çocukların gelişim düzeylerine, yaşlarına, izlenile programın içeriğine, çevresel ve ailesel etmenlere bağlıdır.¹⁶

Çocuklar, kendi kişilileri açısından model alabilecek bir rol-model arayışı içerisinde oldukları dönem okul öncesi dönemdir. Bu dönemde etkili olan “model alma” kişilik gelişimi bakımından çocuklarda oldukça önemli bir durumdur.

1.2.1 Kullanılan Teknolojik Araçlar

Çocuklar akıllı telefonlardaki oyuncak taklidi yapan pek çok uygulamalara rahatça ulaşabilmelerinin yanı sıra eğlence amaçlı televizyonlar, DVD oynatıcıları, müzik çalarlar, bilgisayarlar ve internete de kolaylıkla ulaşabilmektedir. Bununla birlikte ailenin diğer bireyleri ve akrabaları ile görüşmek için dijital ve telefon kameralarını da rahatlıkla kullanabilmektedirler.¹⁷ Çocukları tarafından eğlence ve oyun amaçlı olarak kullanılan teknolojik ürünlerin, eğitim ortamı ve içeriğinde kullanılması aileler tarafından endişe konusu olabilmektedir. Bu nedenle okul öncesi dönemdeki çocuklar üzerinde teknolojik aletlerin zararlı etkilerinin azaltılmasında ve teknolojinin çocukların eğitiminde faydalı bir şekilde kullanılmasında ailelere büyük görevler düşeceği düşünülmektedir.

1.2.1.1. Televizyon

Televizyon, fikir olarak 1873 yılında İrlandalı bilim adamı Andrew May tarafından çalışılmış, Alman bilim adamı Paul Nipkow tarafından geliştirilerek, 1923 yılında Amerikan Jenkins, 1925 yılında ise İngiliz Logie Baird tarafından ilk deneme yayını yapılmıştır. İlk düzenli televizyon yayını İngiltere’de British Broadcasting Corporation (BBC) tarafından 2 Kasım 1936’da başlatmıştır. Türkiye’de ise Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu (TRT) tarafından 30 Ocak 1968’de hayatımıza girmiş ve özel televizyon yayıncılığı doksanlı yıllarda başlamıştır.¹⁸

Bebekler 3 aylık ila 9 aylık arasında iken ekranlar ile etkileşim halinde olmaya başlamakta, 12 aylık olduklarında ise çocuklara yönelik programları sürekli izlemektedirler. Bebekleri hedef alan televizyon ve video içerikleri hızlı bir şekilde

16

Güven Büyükbaykal. **Televizyonun çocuklar üzerindeki etkileri**. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi| Istanbul University Faculty of Communication Journal, 2007, 28.

17

Mcpake, Joanna, et al. **Already at a disadvantage ICT in the home and children’s preparation for primary school**. Final Report to BECTA. no. April, 2004.

18

Nurettin Bay. **Radyo ve televizyon yayıncılığı**. NKM, İstanbul: Nüve Kültür Merkezi, 2007.

artmakta ve bebekler için program üreten televizyon kanalları gün geçtikçe çoğalmaktadır.¹⁹

Günümüzde çocukların televizyon kullanımını ebeveynlerin denetlemesi ve içeriğin kontrolünün sağlanması televizyonun eğitim amacıyla da kullanılabilir olmasını gündeme getirmektedir.

Okul öncesi çocukların en çok etkileşim halinde oldukları teknolojik araç şüphesiz televizyondur. Televizyon bilinçli bir şekilde kullanılmadığında faydasından çok zararı olacağı düşünülmektedir.

Televizyonun zararlarından en çok bilineni ise ekran ile çok fazla etkileşim halinde olan çocuk beyninin olumsuz bir şekilde etkilenecek dikkat ve odaklanma sorunlarına neden olduğudur. Bu durumun yanı sıra televizyonun etkin ve bilinçli bir şekilde kullanılması durumunda çocuklara fayda sağlayacağı da bir gerçektir. Bazı televizyon programları çocukların sosyal gelişimine büyük katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Anne-babaların televizyon ve diğer teknolojik araçların kullanımını sınırlandırılması ve televizyon izleme saatinin 1 veya 2 saat ile noktalanması gerektiği, 2 yaş öncesinde çocukların televizyon izlememesini Amerikan Pediatri Akademisi (APA) tarafından önerilmektedir. Televizyonun çocuklar üzerindeki sosyal uyum ve iletişim üzerindeki etkileri 0-3 yaş grubunda 4-7 yaş grubunda olduğu kadar olumsuz biçimde değerlendirilmemektedir. Bu yaşlardan itibaren çocukların televizyon kaynaklı edinimleri iyi yönlendirildiği ve seçici davranıldığı takdirde olumlu anlamda etki sağlayacaktır.²⁰

Belirli bir toplum yapısının, siyasal, ekonomik, kültürel ve teknolojik ürünü olan televizyonun hayatın her alanında boy gösterdiği görülmektedir. Postman'a²¹ göre; çok küçük yaştaki çocukların bile televizyon izlemeleri engellenmemektedir. Fakir ve ihtiyaç sahibi insanlar dahi televizyon seyretmekten veya vazgeçmeyi gerektirmemektedir. Eğitim sistemleri ne kadar iyi olurlarsa olsunlar televizyonun belirleyici etkisinden kurtulamazlar. Televizyon ile ilgili en önemli husus ise kamuoyu ile ilgili politika, eğitim, haber, din, spor, bilim gibi her konu televizyonun ilgi alanında bulunmaktadır.

19

Tahir Kataboğa. **Bir Kitle İletişimsizlik Aracı Olarak Televizyon**. Sosyoloji Notları, 2004, 25.

20

Saniye Öztekin. **Çocuk televizyonlarının eğitime ve eğlendirme özelliklerinin çocuğun gelişimine etkisi**. Digitürk Baby TV. 2008. PhD Thesis. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Konya.

21

Neil Postman. **The Disappearance of Childhood**. 1982. New York: Vintage, 1994.

1.2.1.2. İnternet

Televizyondan sonra en yaygın kullanılan teknolojik araç bilgisayarlar ve bilgisayarların yoğun olarak kullanılması sağlayan ise internettir. ABD Savunma Bakanlığı, Harvard ve Berkeley Üniversitelerinin işbirliği ile "İleri Araştırma Projeleri Ajansı" (ARPA-Advanced Research Project Agency) Şubat 1958 yılında kurulmuştur. ARPA araştırma grubu, verinin bir ağ üzerinden ve bir merkeze bağlı olmadan iletimini hedef alan "İleri Savunma Araştırma Projeleri Ajansı" (DARPA-Defence Advanced Research Projects Agency) adı ile bir proje oluşturmuştur.²²

1960'lı yıllara gelindiğinde ise, ordu tarafından kullanılması için İleri Araştırma Projeleri Ajansı Ağı (ARPANET-Advanced Research Project Agency Network) projesi önerilmiştir. ARPANET'i oluşturan dört merkezin ana bilgisayarları arasında veri bağlantısı oluşturularak internet teknolojisinin temelleri bu dönemde atılmıştır.

Tim Bernes Lee tarafından World Wide Web (www) terimi ilk olarak 1991'de ifade edilmiştir (Aggarwal, 2000). "Orta Doğu Teknik Üniversitesi" ve "Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'nun" (TÜBİTAK) işbirliği ile Türkiye'de 1993 yılında bağlantı sağlanmış ve bu bağlantı TRNET olarak isimlendirilmiştir.²³

Günümüzde internet ve bilgisayarın çocuk ve gençler tarafından yaygın olarak kullanılması, çocuk ve gençlerin günlük yaşantılarını çok fazla etkilemektedir ve bu yönüyle araştırmacıların dikkatini çeken bir konudur.

Çocukların teknolojik aletleri kullanım süreleri ve sıklıklarıyla ilgili önemli değişikliklere ulaşılmıştır. Anne babaların açıklama yapmadan zorla çocuklara kural koyması bu süreci zorlaştırmaktadır. Yapılabilecek en doğru yaklaşım "doğru zamanda bilinçli kullanım" anlamına gelen "medya okuryazarlığı" nı ifade etmeleri ve uygulamaya geçirmeleridir. " Medya okuryazarlığı, çocuklara medyayı akıllı ve etkili bir şekilde kullanmayı, bilgiyi değerlendirmeyi ve onu yerinde kullanmayı öğretir ayrıca çocukları medyanın (televizyon, radyo, şarkı sözleri, klipler, filmler, reklamlar, bilgisayar oyunları, dergiler, internet) olumsuz etkilerinden korur."²⁴

22

O'Regan, G. **A brief History of Computing: Second Edition**. London: Springer- Verlag London Limited. (2012).

23

Erdal Yılmaz; Çağıltay, K. **Elektronik oyunlar ve Türkiye**. TBD 21. Ulusal Bilişim Kurultayı, 2004.

24

Haluk Yavuzer, Demir İ. **Yeni Kuşak Anne-Babalar ve Çocukları**. 1.Baskı, s.49-162, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2016.

1.2.1.3. Bilgisayar

Televizyon gibi bilgisayar da günümüz çocuklarının hayatında vazgeçilemeyen öğelerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Temelde çocuklar tarafından bilgisayarın kullanılma işlevi oyun oynamaktır. Televizyonla başlayan ilgi bilgisayar oyunları ile devam etmiştir. Bu durum çocuğun arkadaş ve sosyal çevreden uzaklaşmasına sebep olmakta ve sosyal gelişimi olumsuz anlamda etkilemektedir. Bilgisayar temelli oyunlar, çocuğu dar bir alana sıkıştırarak dış çevre ve gerçeklikle bağının kopmasına neden olan bir faaliyettir. Bu faaliyetler önceden kurgulanmış olayların bir simülasyonu olması sebebiyle, çocukların yaratıcılık kabiliyetlerinin gelişimini olumsuz açıdan etkilemektedir.²⁵

Küçük yaşlar itibariyle bilgisayarların başında çokça vakit harcamak çocuklarda zihinsel olarak dikkat dağınıklığına, dil becerileri kazanmakta zorlanmasına, hayal gücü ve yaratıcılık açısından gelişememeye, akademik başarıda olumsuzluklara neden olmak gibi istenmeyen etkilere sebep olabilmektedir. Vakitlerinin büyük bir bölümünü pasif ve hareketsiz bir biçimde ekran görüntülerine ve hareketlerine odaklanarak geçiren çocuklar önemli oranlarda hiperaktivite davranışları ortaya koyabilmektedirler. Çocukların enerjik ve en hareketli oldukları/olmaları gereken yaşlarda hareketsiz bir şekilde oturmaları ve oldukça yüksek enerji birikimlerini boşaltamamaları, çevreye karşı saldırgan bir tutum içine girmelerine ve zararlı faaliyetlere girişmelerine neden olabilmektedir.²⁶

1.2.1.4. Video Oyunları

Oyun; çocukların duygularını, düşüncelerini, ruh hallerini ve hayal dünyalarını ifade ettikleri, tecrübeler edinmesinde ve çevrelerini tanımalarında büyük katkı sağlayan, çocuğun bütün olarak gelişimin destekleyen, onlar için büyük bir mutluluk olan ve sosyal yaşamın da bir aynası olarak görünen etkinlikler olarak belirtilebilmektedir. Oyun, çocuğun kendini ifade etmesi için önemli bir alandır. Birçok tanımı olan oyunu “çocuğun keşif becerilerini geliştirdiği, zevk alındığı bir öğrenme süreci” olarak tanımlamak mümkündür.²⁷

Dijital oyunlar, bilgisayar, cep telefonu veya oyun konsolu gibi görüntü sinyali gönderen bir cihaz ile bu sinyalleri görmemize imkân tanıyan televizyon, monitör gibi

25

Isabela Granic ; Lobel, Adam; Engels, Rutger CME. **The benefits of playing video games.** American psychologist, 2014, 69.1: 66.

26

Yaprak İşçi başı. **Bilgisayar, İnternet ve Video Oyunları Arasında Çocuklar.** Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 2011, 7.1: 122-130.

27

Berka Özdoğan. **Çocuk ve oyun: Çocuğa oyunla yardım.** Anı Yayıncılık, 1997.

ekran arayüzü kullanılarak oynanan oyun türleridir. “Bilgisayar Oyunları” ve Video Oyunları” birbirlerinin yerine kullanılabilir. Bu oyun türlerinde oyunun görüntülediği televizyon, monitör gibi bir ekrana ve klavye, oyun kolu (joystick) gibi kontrol birimleri yer almaktadır. Bilgisayar oyunları;

- Oyun konsoluna yüklenen yazılımlar ve oyun kolu (joystick) gibi kontrol birimleri ile televizyon veya monitör kullanılarak görüntülenen,
- Uydu ya da üyeliğe dayalı sistemler kullanılarak televizyon ile görüntülenen,
- PC, Linux ya da Macintosh bilgisayarlarda televizyon veya monitör kullanılarak görüntülenen,
- Televizyon veya monitör kullanılarak görüntülenen, oyun kolu bulunan kabinlerde,
- Taşınabilir cep telefonu gibi küçük oyun cihazlarında bulunmaktadır.²⁸

Dijital oyun kullanımının zararları ele alındığında ise; “ekran bağımlılığı” ve dijital oyunlara ayrılmakta olan sürenin uzamasından dolayı yaşlıları ile iletişimlerinin azalmasına neden olduğu düşünülmektedir.

1.2.1.5. Akıllı Telefonlar

Toplum üzerinde alışkanlıkları davranışları, kişiliği ve sosyal yapıyı değiştirebilen psiko-sosyal etkileri bulunan akıllı telefonların kullanımlarının gün geçtikçe artış göstermektedir. Bu artış genellikle özgüvensizlik, sosyal açıdan uyumsuzluk, agresiflik, obsesiflik, bağımlılık veya antisosyal hususiyetler taşımak, yoğun moral bozukluğu yaşama ve anksiyete ilişkilidir.²⁹

Çocuklar tarafından cep telefonlarının kullanımı son yıllarda artmakta olup, akıllı telefon kullanımı oldukça erken yaşlarda başlamaktadır. Bu durum uluslararası platformlarda çocukların oldukça yüksek risk altında olup olmadığı ve akıllı cep telefonlarının kullanımının yasaklanıp yasaklanmayacağı tartışma konusu olmuştur.

Günümüzde Alfa jenerasyonu olarak ifade edilen okul öncesi çocukları ve bebekler bütün teknolojilere ek olarak akıllı telefonlarla da bebeklik dönemlerinde tanışmaktadırlar. Bunun yanı sıra sağlık gelişimi açısından en kritik dönem olan 2-6

28

Gökhan Günay. **Şiddet içerikli bilgisayar oyunlarının ilköğretim öğrencilerinde saldırganlık tepkileri üzerine etkisi.** On sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale, 2011. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)

29

Anna Lucia Spear, et al. “Nomophobia”: **impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group.** Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH, 2014, 10: 28.

yaş arası çocukların ortalama dört saatlerini ekran başında geçirir hâle geldikleri de eldeki ayrı bir bulgudur.³⁰

Ebeveynlerin okul öncesi çağdaki çocukların akıllı telefonlarını kullanması hakkındaki görüşlerinin araştırılması ilginç sonuçlar ortaya koymuştur. Çoğu anne-baba açısından çocuklarının akıllı telefon kullanmalarının altında yatan temel husus olarak eğlence amaçlı öğrenmeden ziyade oyun olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle, ebeveynlerin akıllı telefonlarını disiplin aracı veya ödül olarak kullandıkları söylenebilir. Bazı ebeveynler, çocukların tarafından akıllı telefon kullanımı hakkında olumsuz düşüncelere sahip olsa da, herhangi bir önleyici tedbir almamaktadırlar.

Birçok ebeveyn, akıllı telefonların çocukları için sağlık sorunlarına neden olabileceğine veya gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebileceğine inanmaktadır. Öte yandan, bazı ebeveynler çocukların bu cihazları kullanmanın dijital yaşamın kaçınılmaz bir sonucu olduğuna inanmaktadırlar.³¹

1.2.2. Kullanılan Teknolojik Araçların Etkileri

Teknolojik araçların kullanımı, okul öncesi ve okul çağı çocuklarda dikkat eksikliği, saldırgan tepkiler, psikomotor hareketsizlik, obezite ve uyku sorunları ile ilişkilidir. Teknolojik araçların fazla kullanımı, çocukların zamanlarını verimsiz kullanmalarına neden olmaktadır. Teknolojik araçların kullanımlarının çocukların gelişimi üzerindeki bilişsel ve duygusal etkilerine de dikkat edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Erken çocukluk döneminde teknolojinin aşırı kullanımının toplum temelli araştırmalardaki bilişsel, dil, sosyal ve duygusal gelişim aşamalarında gecikmelere neden olduğu gözlemlenmiştir.

1.2.2.1. Teknoloji Kullanımı ve Kas- İskelet Sistemi

Çocukların teknoloji kullanımına bağlı kas ve iskelet sistemi problemleri arasında bulunan ilişkinin araştırıldığı çalışma sayısı sınırlıdır. Çocuklarda teknoloji kullanımı erken yaşlarda başlamaktadır. Teknolojik cihazların yetişkinler için tasarlanıp üretilmiş olması sebebiyle “kas-iskelet sistemi” problemleri açısından çocukların büyüklerden çok risk taşıdığı söylenmektedir.³²

30

Victoria J. Zero to six. **Electronic media in the lives of infants, toddlers and preschoolers**, 2003.

31

Zulfu Genç. **Parents' perceptions about the mobile technology use of preschool aged children**. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2014, 146: 55-60.

32

Ev ve okulda teknolojik araçların kullanımındaki yoğun artış kas-iskelet problemlerinde büyük bir artışa neden olduğu görülmektedir. Bu artış ilerleyen dönemlerde farklı sorunlar olarak kendini göstermektedir. Teknoloji kullanımının yoğunlaşması anksiyete ile baş ağrısı ve karın ağrısı gibi somatik şikâyetleri izlemenin yanı sıra psikolojik faktörlere ek olarak kas-iskelet bozuklukları, cinsiyet, yaş, vücut kitle indeksi (VKİ) gibi fiziksel faktörlerle de ilişkilidir. Bu nedenle, “potansiyel kas-iskelet sistemi bozuklukları” ve “sedanter yaşam tarzları” riskini en aza indirmek için dijital ekranlar yerine çocukların oyuncaklarla oynamaları teşvik edilmelidir.

Ayrıca ebeveynlere ya da bakıcılara tablet ve diğer teknolojik cihazlara yönelik bilinçli kullanım kılavuzları verilmelidir.³³

1.2.2.2. Teknoloji Kullanımı ve Fiziksel İnaktivite

Teknoloji etkileşiminin psikomotor etkinlikleri değiştirdiğine dair şüpheler bulunmaktadır. Fakat özellikle aşırı teknoloji kullanımının gece uykusunun yerini alıp almadığı araştırılmaktadır. 4-11 yaş arası çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada, çocukların % 37'sinin düşük aktif oyun seviyesine, % 65'inin yüksek tarama süresine (televizyon, bilgisayar, tablet vb.) ve % 26'sının bu iki kombinasyona da sahip olduğu bulunmuştur.³⁴

1.2.2.3. Teknoloji Kullanımı ve Obezite

Obezite oranı özellikle çocuklar açısından son yirmi yıl içinde üç kat artış göstermiştir. Çocukların günümüzde, yürümenin yerine çoğunlukla gidecekleri yerlere araba ile gitmeleri ve merdiven kullanmak yerine asansör kullanmaları bu sorunun tetikleyicisi olan nedenler olarak sayılabilir. Çocukların hayatları teknolojik oyunlar sonucunda pasif ve hareketsiz hale dönüşmektedir. Çocukların gelişimlerinin sağlıklı bir biçimde devam edebilmesi için günlük 3-4 saatlik bir sosyal etkileşime ve fiziksel aktiviteye ihtiyaç vardır. Özellikle televizyon izlenmesi, çocuklar açısından obeziteye yönelik bir davranış biçimi olarak ifade edilmektedir. Teknolojinin aşırı oranda kullanımı kardiyovasküler sorunlar ve obezite riski ile

S. Oates.; Evans, G.; Hedge, A. **A preliminary ergonomic and postural assessment of computer work settings in American elementary schools.** Computers in the Schools, 1998, 14.3: 4. 33

Howie, Erin K., et al. **Head, trunk and arm posture amplitude and variation, muscle activity, sedentariness and physical activity of 3 to 5 year-old children during tablet computer use compared to television watching and toy play.** Applied ergonomics, 2017, 65: 41-50. 34

Anderson, Sarah E.; Whitaker, Robert C. **Household routines and obesity in US preschool-aged children.** Pediatrics, 2010, 125.3: 420-428.

bağlantılıdır. Bu bağlantı artık günümüzde ilk çocukluk dönemi itibari ile başlamış olduğu ifade edilmektedir.³⁵

Televizyon izleme süresinde meydana gelen artışın, çocukluk döneminde pozitif yönde obezite ile güçlü bir ilişkisi olduğu ifade edilmektedir. Teknolojik araçların okul öncesi dönemlerde fazlaca kullanılması ile vücut kitle indeksi artışı arasında düşük fakat istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Bununla birlikte ilerleyen dönemlerde daha da fazla kilo alınmasına ortam hazırlaması da ayrıca ifade edilen bir durumdur.³⁶

Okul öncesi dönemde bulunan çocukların teknolojik araçları kullanım süresi iki saat ile sınırlı olmalıdır. Bu sınırın aşılması ile birlikte aşan her bir saatin vücut kitle indeksindeki artış ile ilişkili olduğu ifade edilen başka bir durumdur. 5-10 yaş grubunda bulunan çocukların günlük beş saatten çok televizyon izlemesi sonucunda obezite görülme sıklığı, günde iki saate kadar televizyon izleyen çocuklara göre 4,6 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Obezite yalnızca televizyon izleme süresi ile ilişkili değildir. Televizyon izleme kaynaklı düşük fiziksel aktivite de obezite riskini artırmaktadır.³⁷

Obezite ve teknoloji kullanımı arasındaki ilişkinin bir diğer faktörü, teknoloji kullanımı esnasındaki besin tüketimi olarak ifade edilebilmektedir. Hususiyetle teknoloji kullanım süresinin artması, sebze ve meyve tüketimi ile ters orantılı olması ve yüksek kalori değerlerine sahip içecek ve atıştırmalıkların tüketimi ile ilişkilendirilmektedir. Teknoloji kullanımının, bir takım dikkat dağıtan mekanizmalar etkisi ile beyinde bulunan tokluk mekanizmasını bozmaktadır. Bu durumun sonucu olarak, kişinin gıda tüketimi artmaktadır. Bunun yanı sıra teknolojik cihazlarda internet ve yayınlar aracılığıyla da tüketimin teşvik edilmesi ve sağlıklı olmayan yiyeceklerin tercih edilmesine sebep olabilmektedir.³⁸

35

Bel-Serrat, Silvia, et al. **Clustering of multiple lifestyle behaviours and its association to cardiovascular risk factors in children: the IDEFICS study.** European journal of clinical nutrition, 2013, 67.8: 848-854.

36

Rachael Cox, et al. **Television viewing, television content, food intake, physical activity and body mass index: a cross-sectional study of preschool children aged 2-6 years.** Health Promotion Journal of Australia, 2012, 23.1: 58-62.

37

Sisson, Susan B., et al. **Screen time, physical activity, and overweight in US youth: National Survey of Children's Health 2003.** Journal of Adolescent Health, 2010, 47.3: 309-311.

38

Van Den Bulck, Jan; Van Mierlo, Jan. **Energy intake associated with television viewing in adolescents, a cross sectional study.** Appetite, 2004, 43.2: 181-184.

İKİNCİ BÖLÜM

EBEVEYN TUTUMLARI VE RUHSAL BELİRTİLER

2.1. Ebeveyn Tutumları

Tüm anne-babaların, çocuklarının gelecekte sahip olacakları ahlaki değerler, davranışlar ve bilgi birikimlerine dair idealleri vardır ve bu amaca yönelik pek çok yöntem denemektedirler. Çocuklarının olumlu davranışlarını pekiştirmekte, olumsuz gördükleri davranışlarını cezalandırmaktadırlar. Ebeveynler kendilerini çocukları için rol model olarak kullanırlar. Çocuklarına inanç ve beklentilerini açıklar, gaye ve değerlerini destekleyen nitelikte komşular, yaşıt gruplar ve eğitim kurumları seçerler. Bu sayede her anne-babanın uyguladığı farklı yol, sonucunda farklı tutum ve davranışlara sebep olur.³⁹

Ebeveyn tutumlarının oluşumunda ön plana çıkan bazı faktörler vardır. Bunlar:

- i. Çocuğun nasıl olması istendiği
- ii. Toplumsal kabul ve değerler
- iii. Anne-baba rolüne hazırlıklı olma
- iv. Çocuğun tutumlarıdır.⁴⁰

Yavuzer⁴¹ ebeveyn tutumlarını etkileyen faktörler olarak şunları sıralar:

- Ebeveyn beklentilerine uygun olmayan çocuğa karşı kırgınlık sonucu oluşan reddetme tavrı,
- Ebeveyn tutumlarını etkileyen toplum değerleri,
- Rolünden zevk alan ve yaptıklarına inanan ebeveynlerin çocuklarına karşı tavrının, nasıl yetiştireceğini bilmeyen, güvensiz ve yetersiz hisseden ebeveynlerin tavrına göre başarılı ve olumlu oluşu,
- Sahip oldukları çocukların sayısından, cinsiyetinden, kişilik özelliklerinden hoşnut olan ebeveynlerin, hoşnut olmayanlara oranla daha başarılı ve olumlu oluşu.

39

Mussen, P.H., Conger, J.J., Kagan, J. & Huston, A. C. **Child development and personality**, New York: Harper & Row, Publishers, 1984. 653-688.

40

Ayşe Günalp. **Farklı anne baba tutumlarının okul öncesi eğitim çağındaki çocukların özgüven duygusunun gelişimine etkisi (Aksaray ili örneği)**. 2007. PhD Thesis. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü..

41

Haluk Yavuzer. **Çocuk Eğitimi El Kitabı**, Remzi Kitabevi, 7. Basım, İstanbul, 176s, 1997.

2.1.1. Demokratik Tutum

Temelinde çocuğun varlığına ve isteklerine saygı duymak olan, çocuğa gelişim düzeyine uygun sorumluluklar, söz ve seçme hakkı veren ailelerde demokratik tutum görülmektedir. Bu ailelerde çocuğa güven duyulur, bağımsızlığı desteklenir, çocukla doğru iletişim kurulur ve aile denetim yönünden başarılıdır. Çocukların ihtiyaçlarına yönelik talep ve duyarlılıklar dengelenir. Başka bir deyişle çocuğun mantıklı bulunan isteklerine karşı geliştirilen duyarlı yaklaşım disiplin ile bir bütündür. Çocuklar anne ve babaları tarafından bir birey olarak görüldüğünü, dinlendiğini bilir. Demokratik tutum çocuk ve ergenlerde pozitif gelişimsel, psikososyal, özsaygı gelişimine ve akademik başarıya temel oluşturur. Bu çocuklar sınırlarını bilen, geniş bir çerçeveden bakabilen, yaratıcı, aktif, özgüveni yüksek, kurallara ve otoriteye düşünmeden bağlanmayan, yaşadığı ortamla uyumlu olarak yetişir.

Çocukta benlik gelişimi için en uygun tutum demokratik tutumdur. Bu tutum ebeveyn tarafından benimsenmişse o ailede çocuklar hem denetlenir hem de ihtiyaçları karşılanır. Demokratik anne ve babaların davranışları tutarlı, kararlı ve güven vericidir. Çocuklarının sınırlarını belirler ve o sınırlar içinde bazı davranışları yapmalarına müsaade ederler. Bu sayede çocuk sorumluluk bilinci kazanmış olur.

Demokratik tutumu benimseyen ebeveynler çocuklarına ne sözel ne de fiziksel olarak şiddet uygular. Tavırlarını çocuklarına karşı değil çocuğun hareketine karşı gösterirler. Ebeveynler tutarlılıklarını korurlar ve bu sayede çocuğu sarsacak agresif tavırlar sergilemezler ve bu şekilde yetişen çocuk her yönden pozitif bir birey olarak topluma kazandırılır.⁴²

2.1.2. Aşırı Koruyucu Tutum

Aşırı koruyucu tutum, çocuk ile olması gerektiğinden daha fazla sosyal ve fiziksel iletişim kurma, gereksiz endişelenme, çocuğun bağımsız davranışlarına izin verilmemesi, engellenmesi olarak tanımlanmaktadır.

Ebeveynlerin çocuklarını sürekli kontrol etmek istedikleri, hayatlarına yön vermeye çalıştıkları bu tutumu benimseyen aile çocuklarının gelişim düzeyine uygun davranışlar sergilemesine izin vermemektedir. Anne-babalar, çocuklarına zarar gelecek kaygısı taşıdıkları için onların yaşamlarında kısıtlamalar yapmaktadır.

42

Yavuzer, a.g.e.

Tüm bunların sonucunda çocuk özgüven olarak yetersiz, çekingen, sosyal açıdan zayıf, hatalarının sorumluluklarını almayan bir birey olur. Toplumda yer edinebilmek için kabul görmeyen, asi davranışlar sergiler.⁴³

Her kararı alırken ailelerine sorma ihtiyacı hissederler, endişe seviyeleri yüksektir, heyecanlıdır ve büyük bir kısmı hastalık hastasıdır. Ergenlik döneminde dahi saçlarını annesine taratan, kendi yatağında değil ebeveynlerinin arasında uyuyan, çantasını anne-babasına hazırlatanları görmek mümkündür. Bu durum yetişkin olduklarında da devam eder ve her zaman yanlarında ailelerini isteyen yetişkin birer çocuk olarak kalırlar.

Bu tutuma sahip ebeveynlerin yetiştirdikleri çocuklar hayata karşı savunmasız, kaygılı, hırçın ve kas gelişimi olarak yaşlılarından geri kalabilmektedir. Bunun sebebi ise kendi ihtiyaçlarını ve sorumluluklarını kendilerinin karşılamaları gerektiği dönemde ailelerinin aşırı korumacı tutum sergilemesidir. Alan yazında bu tutumla yetiştirilen çocuklar isteklerini ağlayarak yaptırmaya çalışan ve amaçlarına ulaşana kadar ağlamaya devam eden, oldukça inatçı olarak ifade edilmektedir.⁴⁴

Aşırı koruyucu anne babalar çocuklarını yapay bir akvaryumda gibi büyüterek üzerlerine titrerler ve onlardan da bu yapay ortama ayak uydurmalarını beklerler. Bu istek zaman içinde gerçekleşir ve gerçekleştiğinde çocuk gerçek çevresine güvensizlik duymaya başlar, ailesinden uzak yaşayamaz ve ilerleyen dönemlerde çok mutsuz olur.

Çocukları adına kararlar alan ve bunu onlar için yaptığını söyleyen aşırı koruyucu anne ve babalar çocuklarından verici oluşlarının karşılığını bekler. Bu durum çocukta kişilik gelişimine müsaade etmez, bağımlı bir yapıda olmalarına neden olur.

Bu tutuma sebep olarak annenin evlilik sürecinde eşinden veya çocukken ailesinden yeteri kadar ilgi görmediği için çocuğuna aşırı koruyucu tutum sergilediği ileri sürülmektedir.

Torunları tarafından sevmek ve ilgilerini göstermek istedikleri için aile büyükleri de bu aşırı koruyucu tutumu devam ettirirler. Her isteği koşulsuz yerine getirilen çocuk şımarık, sorumluluk bilinci düşük olarak yetişebilmektedir. Bu durum çocuğun eğitiminde dengesizliğe ve tutarsızlığa sebep olabilmektedir.⁴⁵

43

Mevlüt Kaya, **Ailede anne-baba tutumlarının çocuğun kişilik ve benlik gelişimindeki rolü**. Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 1997, 9.9: 193-204.

44

Şeyma Erginbay, **Ortaokul 5. ve 8. sınıflarda algılanan anne baba tutumları ve ailelerin çocuk yetiştirme stillerinin akademik başarıya etkisi**. Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)

2.1.3. Otoriter Tutum

Otoriter tutum “zor kullanarak denetleme” veya “sevgi esirgeyerek denetleme” olarak ifade edilir.⁴⁶ Otoriter tutum çok fazla müdahaleci, talepkâr ve az duyarlılığa sahiptir. Çocukta özgüven problemlerine neden olur. Katı disiplinin hâkim olduğu bir tutumdur.

Otoriter tutum benimseyen anne ve babalar kurallar koyar ve çocuklarının bu kurallara koşulsuz uymalarını beklerler. Kurallara uyulmadığı takdirde yaptırım uygular ve görüş alışverişinde bulunmazlar. Söylenen her şeyi sorgulanmadan kabul edilmesi beklenir.

Otoriter tutumda, çocukların gelişimsel, psiko-sosyal, kişilik gelişiminin doğal gidişi görmezden geldiği ve bireysellik ortaya konulmaya çalışıldığında yaptırımlara maruz kaldığı için çocukların örselenmesine sebep olur. Bu tutumla yetiştirilen çocuk baskılandığını, engellendiğini, bireyselliği olmayan ve sıkışmış biri olduğunu hissettiği için psikopatolojik durumlar gözlenebilir.⁴⁷

2.1.4. İzin Verici Tutum

Bu tutumu benimsemiş anne ve babanın çocukları fazla özgürdür, kontrol edilemezler ve hatta onlara bazen ihmal denebilecek bir hoşgörü ile yaklaşılır ve bu çocuklar istediklerinde yemek yer, uyur, televizyon izler ve sokağa çıkarlar. İzin verici tutum üç boyutta ele alınmaktadır. İlk boyuta dâhil olan anne-babalar “uzlaşmaz” olarak nitelendirilmektedir fakat buna rağmen bazı durumlarda çocuklarından yüksek başarı beklemektedirler. İkinci alt boyutta olan anne babaları izin vericidir ve çocuklarından istekleri daha düşüktür. Üçüncü alt boyut ebeveynleri ise uzlaşmaz ve izin vericidir.⁴⁸ Baumrind’in üçüncü alt boyut olarak ayırdığı boyutu Maccoby ve Martin⁴⁹ daha belirgin bir biçimde izin verici tutumdan ayırmış ve “ilgisiz-

45

Halit Ertuğrul. **Anne Baba Eğitiminde Yeni Teknikler**. (4. basım). İstanbul: Timaş Yayınları, 2005, 26.

46

Yavuzer, a.g.e.

47

Hilal Erdoğan. **Ortaokula devam eden 11 – 12 yaş grubu çocukların çatışma çözme davranışları ile annelerinin ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi**. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2014. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)

48

Baumrind, D. (1971), a.g.e.

49

ihmalkâr” olarak nitelendirmiştir. Bu alt boyutta olan ebeveynler çocukları ile iletişim için çaba ve süreyi, talep ve ilgiyi düşük seviyede tutarlar.

İzin verici ebeveynler kuralsızdır, çocuklarından istekleri azdır ve onlara yaptırım uygulamaktan kaçınırlar, aynı zamanda güven vermezler ve tutarlı değildirler. Bu durum çocuklarına da yansır, çocukları özgüveni düşük ve mutsuz olmaktadır. Özellikle bu durumun erkek çocuklarının sınıf başarı durumunu olumsuz etkilediği görülmektedir.

Anne ve babalar utanmaktan veya yüzleşmekten kaçındığı için, çocukları ihtiyaçlarını söylediğinde ertelemekten kaçınırlar. Bu da 8-9 yaşındaki çocuklarda başarı motivasyonunun ve dürtü kontrolünün azalmasına, benmerkezciliğin artmasına neden olmaktadır.

Okul öncesinde disiplin kazandırılmamış çocuk, ilerleyen zamanda sınırsız ve yerine göre uygun olmayan davranışlarıyla, uyarılara kulak asmayışıyla hem kendisi hem de ebeveynleri için sorun oluşturur.⁵⁰

2.2. Ebeveyn Ruhsal Durumu ve Çocuk Gelişimi Arasındaki İlişki

Ebeveynlik ve çocukluk dönemi ruhsal durumları arasındaki ilişki hakkındaki literatürün gözden geçirilmesinde, Wood ve ark çocukluk dönemi psikopatolojilerinin üç ebeveynlik boyutu ile ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Bunlar otoriter, aşırı koruyucu ve aşırı hoşgörüsüz olarak belirtilmiştir. Yapılan ampirik araştırmalar kaygı bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin daha korumacı olduğunu göstermektedir. Özellikle, ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin doğrudan gözlemlenmesi yoluyla, Siqueland ve ark⁵¹ kaygılı ve davranış sorunları olan çocukların ebeveynlerinin ailedeki fikir farklılıklarına daha az tolerans gösterdiğini, çocuğun görüşlerine daha az saygı gösterdiğini ve davranış sorunları olmayan çocukların ebeveynlerinden daha fazla yargılayıcı ya da küçümseyen tepkiler sergilediğini tespit etmişlerdir.

Moore ve ark çalışmasında, davranış sorunları olan çocukların anneleri, kendi kaygı düzeylerine bakılmaksızın, davranış sorunları veya kaygı bozukluğu olmayan çocukların annelerine kıyasla daha az pozitif ve sıcak tutum sergilediği görülmüştür.

Maccoby, E. E.; Martin, J. A. **Socialization in the context of the family: parent-child interaction. Handbook of child psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology**/Paul H. Mussen, editor, 1983.

50

Doğan Cüceloğlu. **İnsan ve davranış: Psikolojinin temel kavramları.[Human And Behavior: Basic Concepts of Psychology]**. İstanbul, Turkey: Remzi Kitabevi, 1993.

51

Siqueland, Lynne; Kendall, Philip C.; Steinberg, Laurence. **Anxiety in children: Perceived family environments and observed family interaction.** Journal of Clinical Child Psychology, 1996, 25.2: 225-237.

Araştırmacılar, anne kabul ve reddinin çocukluk çağı davranış sorunlarının gelişiminde önemli bir rol oynadığı sonucuna varmıştır

Barrett ve meslektaşları tarafından yapılan çalışma ve diğer çalışmalar, çocuklardaki davranış sorunlarının, ebeveynlerinin kaygılı davranışları ve çocuklarda davranışsal kaçınmaya yol açan uyumsuz problem çözme stratejileri tarafından anlamlı düzeyde yordandığını bulmuşlardır.⁵²

Bugüne kadar, “ebeveynlerinin çocuk yetiştirmeye ilişkin algılarını” inceleyen araştırmaların çoğu geriye dönük olmuştur. Çalışmaların çoğu duygu durum bozukluğu olan bireylerin algılanan ebeveyn yetiştirme davranışlarında farklılıklar göstermiş olsa dahi sonuçların farklılık gösterdiği görülmüştür. Klinik örnekleme yapılan bir araştırmada katılımcılar, ebeveynlerini (hem anneleri hem de babaları) sağlıklı kontrollere kıyasla daha fazla korumacı olarak değerlendirmişlerdir. Buna karşılık, kaygılı ve kaygılı olmayan gruplar arasında algılanan reddedilme veya duygusal sıcaklık ile ilgili hiçbir fark olmadığı saptanmıştır.

2.3. Ebeveynlerde Görülen Ruhsal Belirtiler

2.3.1. Somatizasyon

Somatizasyon “genellikle duygusal disforiyi fiziksel belirtilerle ifade etme eğilimi” olarak tanımlanır. Somatizasyonda duygusal veya psikososyal problemler fiziksel emarelerle belirtilir. Bu emareler fiziksel bir rahatsızlığa atfedilir ve profesyonel yardımla üstesinden gelinebileceği düşünülür. Tanımı ve sınıflandırılması konusunda düşünce birliğine varılamamasına rağmen, somatizasyona yönelik kullanılabilen ortak tanım; somatik bir hastalık tarafından ortaya konulamayan fiziksel şikayetlerin varlığı durumudur.⁵³

Somatizasyon, bireysel acıların yanı sıra aile ilişkilerinin, sosyal ve mesleki işlevselliğin değişmesine yol açar. Lipowski, duygusal rahatsızlıklarını somatik ifadelerle ifade eden insanlar için “somatizer” terimini kullanır. Sıklıkla bir veya daha fazla somatik şikayette bulunan “somatizatörlerde” ayrıntılı incelemelere ve çalışmalara rağmen genellikle somatik şikayetlerle ilişkili patolojik veya patofizyolojik mekanizmalar belirlenemez. Bulunsalar bile, şikayetler ve sonuçta ortaya çıkan yetenek kaybı, nesnel ve fiziksel bulgulara kıyasla abartılma eğilimindedir.

52

Chorpita, Bruce F.; Albano, Anne Marie; Barlow, David H. **Cognitive processing in children: Relation to anxiety and family influences.** Journal of Clinical Child Psychology, 1996, 25.2: 170-176.

53

Ford CV. **Somatize edici bozukluklar.** Psikosomatik 1986; 27: 335-337.

“DSM-IV tanı sistemine göre, vakaları “Somatoform Bozukluk” tanı ölçütlerini karşılamayan ve fiziksel bir hastalığa atfettikleri somatik belirtiler nedeniyle yoğun rahatsızlık yaşayan kişiler, bu tür belirtiler için bir açıklama ve tedavi bulma umuduyla sık sık tıbbi bakım talep edebilir; bu sağlık hizmetleri açısından maddi ve manevi bir yüke neden olabilir.”⁵⁴

Lipowski, büyük bir toplum sağlığı problemi olarak ifade ettiği somatizasyon sorununu “çözülememiş bir tıp sorunu” olarak ifade etmektedir. “Somatizasyon” öncelikle somatik veya yapısal bozukluklar değilde zihinsel süreçler ile ifade edilen somatik nişanelerin yaygın kapsama sahip bir klinik fenomen olduğu ifade edilir. Somatizasyon ayrıca çokça psikolojik rahatsızlığın geçici bir şikâyeti veya birincil belirtisi olsa dahi öğrenilmiş bir davranış şekli, organik bir bozukluğun abartılı bir söylem biçimi veya bir temsili olarak abartılı bir şekilde ifade edilen bir somatik stres ifadesi de olabilir .

Somatizasyon davranışı çeşitli psikolojik rahatsızlıklarla ilişkili bir davranıştır. Kişisel olarak ele alınan bu bozuklukların limitleri geçicidir ve çoğunlukla komorbid tanı alabilirler. Ancak somatik belirtilerle korelasyon hakkında tam bir ayırım yapabilmek olası değildir. Somatizasyonun psikolojik rahatsızlıklar arasında en sık görülen ilişkisi depresyon ve kaygıdır.⁵⁵

Somatik belirtiler “anksiyete bozuklukları” ve “majör depresyonla” ilişkilidir. Somatize disforinin anksiyete bozukluğu ve majör depresyon vakalarında disforiyi yansıttığı düşünülse de, bu gibi durumlarda “somatoform bozukluk” ve hipokondriyak korku insidansının daha yüksek olması göz ardı edilemez.⁵⁶ Depresyon ve somatizasyon arasındaki ilişkiye ilişkin veriler, bir “şiddet spektrumu” içinde somatik belirtilerin ve duygudurum belirtilerinin doğrusal olarak arttığını ve daha somatik belirtilerin daha şiddetli duygudurum bozuklukları ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Daha ciddi hastalık belirtilerine ek olarak, depresyon ve somatizasyon ilişkisinin tanı ve tedaviyi daha da zorlaştırdığı düşünülmektedir.⁵⁷

Depresyon ve anksiyete bozukluğu insidansı “tıbbi olarak açıklanamayan çoklu somatik bulguları” olan hastalarda daha yüksektir. Somatizasyon, depresyon ve anksiyete bozukluğu ilk doktor ziyaretleri için önde gelen nedenler olmakla

54

Lipowski ZJ. **Somatizasyon: Kavram ve klinik uygulaması.** J Psikiyatri 1998; 145: 1358-1368.

55

Fabrega H Jr. **Batı tıbbının kültürel ve tarihi bir ürünü olarak somatizasyon kavramı.** Psychosom Med 1990; 52: 653-672.

56

Lipowski a.g.e.

57

Terre L, Poston WS, Foreyt J, St Jeor ST. **Somatik şikayetler sonraki depresyon belirtilerini öngörüyor mu?** Psychother Psychosom 2003; 72: 261-267.

birlikte, bazı hastalar DSM-IV “Somatoform Bozukluk” tanı kriterlerini karşılayan şiddetli somatik işaretler sergiler ve bu bozukluğa anksiyete ve / veya depresyon eşlik edebilir. Tıbbi olarak açıklanamayan somatik işaretlerin sayısı da arttıkça, kaygı ve depresyon riski de artmaktadır.⁵⁸

2.3.2. Anksiyete

Anksiyete (kaygı bozukluğu), “nedeni bilinmeyen, belirsiz korku, kaygı, sıkıntı, kötü bir şey olacaktı endişesi ile yaşanan bir bunaltı duygusudur”. Yaşamı tehdit eden ya da tehdit şeklinde algılanan bir çeşit duygu durumudur.⁵⁹

Kaygı bozukluğunun belirtileri fizyolojik, duygusal, davranışsal ve bilişsel belirtiler olmak üzere 4 alt başlık altında toplanabilir:

i. Fizyolojik Belirtiler: Hızlı kalp atışı, kan basıncında artma, nefes darlığı, göğüs ağrısı, halsizlik, titremeler, terleme, iştahsızlık, bulantı, karın ağrısı ve kaşınma gibi belirtilerdir.

ii. Duygusal Belirtiler: Endişe, korku, şaşkınlık, sinirlilik hali, gerginlik, tahammülsüzlük ve tedirginlik gibi belirtilerdir.

iii. Davranışsal belirtiler: Kaçma-kaçınma, konuşma bozukluğu, hareketsizlik, koordine olamama gibi belirtilerdir.

iv. Bilişsel Belirtiler: Zihinsel bulanıklık, dikkati toplamada zorlanma, muhakeme yeteneğinde azalma, nesnellikte kayıplar olabilmektedir. Nesnelere belirsiz ve uzak algılanırken, çevre farklı ve gerçek dışı algılanabilmektedir. Kontrolünü kaybedeceği, olayların üstesinden gelemeyeceği, başkaları tarafından olumsuz değerlendirileceği fikri, korkutucu görsel imajlar, fiziksel yaralanma, ölüm veya aklını yitirebileceği korkusu ortaya çıkabilmektedir.⁶⁰

Kaygı, gerçek bir uyarandan eyleme geçirilmişse ve tehlike ortadan kalktığına yok olmuşsa normal, gerçek bir uyarandan tehlike algısı devam ediyorsa veya tehlikenin şiddeti ve potansiyel riski ile kıyaslandığında aşırı ve orantısızsa patolojik olarak değerlendirilmektedir. Hafif düzeyde anksiyete spontan dikkat, cesaret ve atılganlığı artırırken, düzeyi yükseldikçe bireyin algılama, kavrama ve karar verme yeteneğini azaltmaktadır.⁶¹

58

Katon WJ, Walker EA. **Birinci basamakta tıbbi olarak açıklanamayan semptomlar**. J Clin Psikiyatri 1998; 50 (Ek 10): 15-21.

59

Ruiz, Pedro. **Comprehensive textbook of psychiatry**. Philadelphia, PA: lippincott Williams & wilkins, 2000.

60

Esra Ülev. **Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi**. 2014. (Master's Thesis.) Sosyal Bilimler Enstitüsü.

61

Ebeveyn kaygısı çocuğun aşırı derecede korunmasına ve bu sebeple aktivitelerinin kısıtlanmasına, bunun sonucu olarak hem çocuğun hem de ailenin yaşam kalitesinin azalmasına neden olmaktadır. Ebeveynlerin şiddetli anksiyete yaşamaları; çocukları hakkında yapılan açıklamaları doğru olarak anlamalarını, olayları gerçekçi olarak yorumlamalarını, uygun kararlar vermelerini, çocuğun bakımına uygun ve aktif olarak katılmalarını, o zamana kadar kullandıkları uygun dayanıklılık ve başa çıkma yöntemlerini hatırlayıp uygulamalarını engelleyebilir.⁶²

2.3.3. Obsesyon

Dünya genelinde görülme oranı %1.1 ile %1.8 arasında değişen obsesif kompulsif bozukluk, obsesyon ve/veya kompulsiyonlardan oluşan bir bozukluktur. Obsesyonlar kendiliğinden ve zorlayıcı bir biçimde bireylerin aklına gelen, tekrar tekrar ortaya çıkan, ısrarlı düşünce, dürtü veya hayallerden oluşurken kompulsiyonlar, bireylerin obsesyonlarına yönelik kendilerini yapmak zorunda hissettikleri tekrarlayıcı davranışsal ya da zihinsel eylemler olarak tanımlanmıştır. Saplantı bozukluğu olarak da tanımlanan obsesyon, bireyleri hayli tedirgin etmektedir. Bireyler bu sıkıntılarının farkındadırlar fakat kompilyasyonlarını yerine getirmediklerinde daha büyük sıkıntı yaşamaktadırlar. DSM-5 ile birlikte obsesyon; anksiyete bozuklukları kategorisinden çıkarılarak obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar kategorisinde konumlandırılmıştır. DSM-5'te ayrıca obsesyon tanı kriterinde de değişikliğe gidilmiştir. DSM IV-TR'de yer alan obsesyon tanımında "uygunsuzluğa" vurgu söz konusu iken DSM-5'te "uygunsuz" kelimesi, yerini "istenmedik" e bırakmıştır.⁶³

Normal obsesyon ve anormal obsesyon ayrımı yapan Rachman'a göre⁶⁴ obsesyonlar aslında herkes tarafından deneyimlenmekte fakat sıklık, süreklilik ve yoğunluk açısından farklılaşmaktadır. Obsesyon belirtileri deneyimleyen bireylerde korkular, kaçınmalar ve ritüeller neticesinde mesleki ve akademik performans, sosyalleşme ve boş zaman aktiviteleri gibi alanlarda işlevsellikte bozulmalar meydana gelmektedir. Üstelik bireyler obsesyonun yanı sıra duygu durum ve anksiyete bozuklukları gibi bozuklukları ile de karşı karşıya kalmaktadır.

Özcan Köknel. **Genel ve klinik psikiyatri**. Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, 1989.

62

Foster, Roxie L. Romness; **Hunsberger, Mabel; Tackett-Anderson, Jo Joyce. Family-centered nursing care of children**. Philadelphia; Toronto: Saunders, 1989.

63

American Psychiatric Association (2013), a.g.e.

64

Rachman, Stanley. **A cognitive theory of obsessions**. In: Behavior and Cognitive Therapy Today. Pergamon, 1998. p. 209-222.

Obsesyon ve kompulsyonlar bireyden bireye farklılık gösterebilmektedir. Fakat ortak temalar içeren obsesyon ve kompilasyonlar farklı gruplarda kümelenmişlerdir. Bu grupları; zarar verme obsesyonları ve kontrol etme kompilasyonları, simetri obsesyonları ve düzenleme/sayma kompilasyonları, bulaşma obsesyonları ve yıkama/temizleme kompilasyonları, seks, şiddet ve dinle ilgili rahatsız edici obsesyonlar, istifleme ile ilgili obsesyonlar ve biriktirme davranışları oluşturmaktadır. Obsesyondan muzdarip birçok insan semptomlarını anlamsız, abartılı ya da saçma bulurken bunlardan yaklaşık %4'ü ise ritüellerinin kendilerini feci sonuçlardan koruduğuna inanmaktadırlar. Bu durum düşük iç görü olarak adlandırılabilir.⁶⁵

DSM-5 ile birlikte obsesyon iç görü düzeyine göre katagorilendirilmiştir. 1970li ve 1980li yıllardan önce obsesyonun tedavisinin psikanalitik fikirlerden türeyen psikodinamik psikoterapilerden ibaret olduğu görülmektedir. Fakat bu yaklaşımın etkililiğine dair bilimsel kanıtlar ne yazık ki mevcut değildir. 20. yüzyılın son çeyreği itibariyle davranışsal ekol tarafından obsesyon tedavisi açısından büyük ilerlemeler kaydedilmiştir. Davranışçı tedavide bireyin yüksek düzeyde anksiyeteye maruz kalmasının getirdiği zorluk, klinisyenleri ve araştırmacıları bilişsel davranışçı tedaviye yöneltmiş ve bu tedavi türünde başarılar sağlanmıştır. Fakat iç görüsü olmayan ya da başka bir psikopatolojinin eşlik ettiği vakalarda başarının aynı oranda sağlanmasının güç olduğu düşünülmektedir.⁶⁶

2.3.4. Psikotik Belirtiler

Wunderink ve Kaymaz'a göre "psikotiklik" bir hastalığın adı değil, bir ruh haline verilen isimdir.⁶⁷ Literatürde psikoz, insanın gerçeğe gerçek olmayanı ayıramadığı ve bu durumdan kaynaklanan konuşma ve idrak problemlerinin yaşandığı bir beyin hastalığı olarak belirtilmiştir. Psikoz toplumda nadir rastlanan bir bozukluk değildir. Toplumun %0.5-1'inin yaşamları süresince en az bir kez psikotik atak geçirdiği belirtilmiştir.

Psikozun oluşumunda tek bir faktörden söz edilemez; genetik faktörler, olumsuz yaşam olayları, nörolojik sebepler, yetiştirilme biçimi, psikoaktif madde kullanımı, alkol kullanımı gibi birçok faktör psikoz oluşumunda önemli rol

65

Foa, Edna B.; Kozak, Michael J. **DSM-IV field trial: obsessive-compulsive disorder**. The American journal of psychiatry, 1995.

66

Abramowitz, a.g.e.

67

Alexander Wunderink & Kaymaz, Nil. **Şizofreni Nedenleri, Sonuçlar ve Tedavisi, Şizofreni/Türkçe editie/druk 1**. Inmerc, 2012.

oynamaktadır. Psikoz geçici veya kronik bir bozukluk olarak görülebilir. Örneğin, psikoaktif madde kullanan bir bireyde psikoz ortaya çıkması muhtemeldir, bunun sebebi kişi madde kullandığında beyindeki dopaminerjik enerjinin artmasından dolayı ortaya çıkacak psikotik belirtilerdir. Ancak bu belirtiler dışarıdan alınan uyarıcıların etkisi geçtiğinde son bulur. Bu durum hastadan hastaya göre değişiklik gösterebilir, bazı hastalarda maddeye bağlı psikoz durumu kalıcı etkiler bırakabilir.⁶⁸

Psikotik bozukluklar sık görülen ruhsal hastalıklardandır ve doğrudan ya da dolaylı pek çok maliyete neden olurlar. Bu bozuklukların; hastaya, hasta yakınına ve ülke ekonomisine maliyeti yüksektir. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde şizofreninin neden olduğu doğrudan ve dolaylı ekonomik kaybın yılda 155.7 milyar Dolardan daha fazla olduğu hesaplanmıştır. Bunlar arasında; iş kaybı, gelir kaybı, evsizlik⁶⁹ hastane giderleri ve ilaç giderleri yer alır. Bunun yanında, psikotik bozuklukların hastaların aileleri ve toplum için getirdiği yük de fazladır. Hastanın sosyal etkinliklere katılamaması, aile içerisindeki sorunlar, damgalanma ve dışlanma bunlar arasında sayılabilir.

Psikotik bozukluk olguları için özellikle önemli olan diğer bir sosyal olgu stigma yani "damgalanma"dır. Psikotik bozukluklarda stigma artışı ile hospitalizasyon oranlarında yükselme, yardım arama davranışında azalma, psikotik belirtilerde artış, evsizlik, barınacak yerde ayrımcılığa maruz kalma, olumsuz yaşam koşulları, iş yerinde ayrımcılık, özsaygıda azalma, yetersiz ve uygun olmayan tedavi görme ve toplumdaki uzaklaşma arasında bağlantı olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.⁷⁰ İçselleştirilmiş damgalanma bir psikoz hastasının damgalanmayı ne denli algıladığına, etrafındaki damgalayıcı tutumlardan ne denli etkilendiğine işaret eder. Perseküsyon sanrılarında getirilen bilişsel açıklamalar arasında bu sanrılarının kötü ben ve zavallı ben sanrıları olarak ikiye ayrılmasının geçerli bir yöntem olduğu öne sürülmüştür. Bu bağlamda perseküsyon sanrısının ne denli "hak edilen" bir durum olup olmadığı yönündeki algı damgalanma algısıyla ilişkili olabilir. Çünkü kurama göre "kötü ben" paranoyası olan kişiler kendilerinde yer alan sürekli bir eksiklik durumu nedeniyle "kötülük görmeyi hak ettiklerine" inanmaktadır. O halde damgalanma algılarının "zavallı ben" paranoyası olan kimselere göre daha yüksek

68

Alp, Üçok. **Şizofreni Ve Benzeri Psikozlar. Psikiyatri** (Ed Kulaksızoğlu I., Tükel R., Üçok, A., Yargıç İ., Yazıcı O.). İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi, İstanbul, 2009.

69

Pascal Wunderink, Tinland, A., Fortanier, C., Loundou, A., Baumstarck, K., Lancon, C., & Boyer, L. **Toward meeting the needs of homeless people with schizophrenia: the validity of quality of life measurement.** PLoS One, 2013, 8(10).

70

WHO (2011). **Stigma and discrimination.** From <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/activities/stigmaand-discrimination>.

olması beklenebilir. Literatürde şizofrenide damgalanma üzerine sosyal destek ve depresyonun etki ettiği gösterilmiştir.⁷¹

2.3.5. Depresyon

“Latince kökenli bir kelime olan depresyon aşağı doğru itmek, durgun, bitkin gibi anlamlara gelen “depressus” kelimesinden gelmektedir. Türkçedeki ruhsal çöküntü anlamında kullanılmaktadır. Ruhsal ve duygusal çöküntü hali bireyde çoğunlukla bir veya birden fazla ruhsal ve duygusal hastalıkla beraber görülebilmektedir.” Belirtilerinin arasında insan ilişkilerinde olumsuzluklar, fiziksel ve ruhsal mutsuzluk hali yer almaktadır. Bu belirtilerden hareket edilerek depresyonun kaynağına inildiğinde temelde elem ve keder halinin olduğu, bunun kişinin yaşamında olumsuz bir etki olarak depresyonu meydana getirildiği tespit edilmektedir.

Toplumda yaygın bir şekilde görülmesi ve neden olduğu yeti kaybı sebebiyle depresyon, oldukça öneme sahip bir sağlık problemidir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 1997’de yapılan bir çalışmadan elde edilen sonuçlara göre depresyon önümüzdeki yıllarda ölüme, yeti kaybına ve zaman kaybına sebep olan etmenler içerisinde ikinci sıraya kadar yükselebileceği tahmin edilmiştir. Bu durumun yanı sıra rapordan elde edilen bulgular ilerleyen yıllarda depresyonun hastalık yükü bakımından gelişmiş olan ülkelerde ilk sırada olacağını, gelişmekte olan ülkelere ise üçüncü sırada olacağını ortaya koymaktadır.⁷² Depresyon hem yaygınlığı hem de sebep olduğu sorunlar bakımından Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan projeksiyonlarda ciddi bir seviyeye ulaşmış olduğu vurgulanmıştır. Avrupa Beyin Komitesi’nin yaptığı bir değerlendirme çerçevesinde, tahmin edilen durumdan daha önce, depresyonun; Avrupa Birliği içerisinde en çok yeti kaybına sebep olan rahatsızlık olma pozisyonuna ulaştığı tespit edilmiştir.

Depresyona giren kişi günlük yaşam faaliyetlerini yerine getirmede bir takım zorluklar yaşayacaktır. Ani sinirlenmeler, karamsarlık, sebebi belli olmayan üzüntüler, kendini insan dışı bir varlık gibi görme ilk sırada gelen duygu bozuklukları çevreyle olan etkileşimi sarsacak ve yalnızlık başlayarak içinden çıkılması zor bir hal alacaktır. Ayrıca sağlık problemlerini de beraberinde getirecektir. Depresyon

71

Melo, Sara, Corcoran, R., Shryane, N., & Bentall, R. P. **The persecution and deservedness scale. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 2009, 82.3: 247-260.

72

Murray, Christopher J.; LOPEZ, Alan D. **The utility of DALYs for public health policy and research: a reply.** Bulletin of the World Health Organization, 1997, 75.4: 377.

önemsenmesi gereken ciddi bir hastalıktır. Depresyon tedavisi bazen yıllarca sürse de genellikle birkaç hafta içinde etkilerini göstermektedir.⁷³

Depresyon çalışma hayatında yaşanan olumsuz yönde tetikleyici bir unsur sonucunda gelişebileceği gibi günlük yaşamda karşılaşılan hayal kırıklıkları, ölüm, ayrılık, bir uzuv kaybı vb. durumlarda da gelişebilir. Ancak bu olumsuzlukları yaşayan her birey depresyona girecektir diye bir durum söz konusu değildir. Depresyona yönelim; kişisel yapı, karakter, hayat tecrübeleri, hayattan beklentiler, yaş, çevresel şartlar gibi durumlardan olumlu veya olumsuz olarak etkilenmektedir.⁷⁴

2.3.6.Fobik Belirtiler

Fobik bozukluklar, bir nesnenin veya durumun irrasyonel korkusu olarak ifade edilmektedir. Hasta genellikle korkularının irrasyonel olduğunun farkındadır, ancak reaksiyonlarını kontrol etmekte yetersiz kalmaktadır. Bu, anksiyete bozukluğunun en yaygın şeklidir. Tüm fobik bozuklukların prevalansı %8'dir. Birçok hastada birden fazla görülür. Fobilerin büyük olasılıkla çocukluk çağında başlaması ve tedavi edilmezse yetişkinlikte devam etmesi muhtemeldir. Kadınlarda fobik bozuklukların yaygınlığı erkeklerden iki kat daha fazladır. Çoğu anksiyete bozukluğunda olduğu gibi, bilinen tek risk faktörü genetik anksiyete bozukluğu öyküsüdür. Birçok genetik fobisi olan ailelerde, özellikle de kan enjeksiyonuyla ve belirli yaralanma türleriyle ilgili olanlarda görülmektedir.

Fobik bozukluklar genellikle daha önce iyi huylu bir uyararla kötü bir deneyimden kaynaklanır. Örneğin, daha önce bir asansörde hapsolmuş bir kişi, bir asansör fobisi geliştirme riski taşımaktadır. Bununla birlikte, çocuklarda fobiler genellikle kişisel güvenliklerine yönelik oyun alanında anlatılan hayalet hikayeleri gibi hayali tehditlerden kaynaklanır.⁷⁵

Çoğu fobik bozukluk, hasta bir nesne veya sosyal durum korkusunu yenmeye karar verene kadar süresiz olarak devam edecektir. Örümcek korkusu (araknofobi)

73

Burhan Özcan. **Hizmet Sektöründe Yaşanan Psikolojik Sorunlar/Şikâyetler Ve Çözüm Önerilerine Yönelik Yapılan Bir Alan Çalışması**. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)

74

Zeynep Cevahir Civelekoğlu. **Çalışma Hayatının Temel Özellikleri, Sağlık Kurumlarında Tükenmişlik**. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)

75

Silverman, Wendy K.; Pina, Armando A.; Viswesvaran, Chockalingam. **Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents**. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 2008, 37.1: 105-130.

gibi bazı fobiler, örümceklerden tamamen kaçınarak kolayca yönetilebilir. Spesifik fobi gibi hastaların uyarıcıdan kaçınmak için sosyal veya mesleki işlev bozukluğuna maruz kalmaları gerekmez. Sosyal alaydan (sosyal fobi) korkan hastaların sosyal ve mesleki zarar görme olasılıkları daha yüksektir, çünkü fobi günlük yaşam aktivitelerine katılmalarını önler.⁷⁶

Fobik hastalık için özel bir araştırma yoktur. Hasta belirli fobiler tarafından şiddetlenen genel kaygıdan muzdarip gibi görünüyorsa, kaygı duygularını ortaya çıkaran tıbbi koşulları dışlamak için sınırlı sayıda test yapılır. Bunlar hormon dengesi ve kan şekeri seviyesi için bir dizi farklı kan testi içerebilir. Bir EKG ayrıca tipik olarak hastanın çarpıntısına neden olabilecek herhangi bir kalp problemini dışlamak için yapılır.

Çoğu fobi geç çocuklukta gelişmeye ve hasta uygun tedavi istemedikçe yetişkin yaşamına devam etmeye eğilimlidir. Fobi uyarısından kaçınılması kolaysa, hasta tüm yaşamını nesne veya durumdan kaçınarak yaşayabilir. Fobinin önlenmesi daha az kolaysa, hastanın görünür korkularını çözmek için yardım istemesi daha olasıdır. Terapi ile prognoz, fobik hastalıkların çoğu formu için mükemmeldir. Davranışçı terapi ve psikoterapiye en dirençli olan agorafobi durumu için prognoz daha az umut vericidir.

Çoğu psikiyatrik hastalıkta olduğu gibi, panik bozukluğu en iyi hem psikoterapi hem de anksiyete ilaçlarıyla tedavi edilir. Panik bozukluğunun tedavisi için uygun bir dizi psikoterapi vardır. Bunlar gevşeme terapisi, davranış terapisi ve bilişsel davranışçı terapidir. İlaçlar, birincil tedavi şekli olarak psikoterapiye yardımcı olmak için kullanılır.⁷⁷ Bu ortamda, panik atakların sıklığını ve şiddetini azaltmak için sakinleştirici ve antidepresanlar gibi ilaçlar kullanılır. En yaygın olarak kullanılan yatıştırıcılar diazepam gibi benzodiazepinlerdir. Ancak 4-6 haftadan fazla kullanımları bu sürenin ötesinde bağımlılığın ortaya çıkmasıyla önerilmez. Bu durum için en yaygın kullanılan antidepresan, fluoksetin ve sertralin gibi SSRI'lardır.⁷⁸

76

Mikkelsen, E. J.; Detlor, J.; Cohen, D. J. **School avoidance and social phobia triggered by haloperidol in patients with Tourette's disorder.** The American journal of psychiatry, 1981, 138.12: 1572-1576.

77

Beidel, Deborah C., et al. **Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorder.** Washington, DC: American Psychological Association, 2007.

78

Silverman, Wendy K.; Pina, Armando A.; Viswesvaran, Chockalingam. **Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents.** Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 2008, 37.1: 105-130.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 3-6 yaş aralığında devlet anaokuluna devam eden çocuklar ve ebeveynleri oluşturmaktadır. Örneklem için çocuklar arasından rastgele 300 kişi seçilmiştir. Bu çalışmadaki veriler kişisel bilgilerin sorulduğu ve ilgili ölçekleri içeren bir anket aracılığıyla toplanmıştır.

3.2. Araştırma Modeli

Araştırma, okul öncesi dönem çocukların ebeveynlerdeki ruhsal belirtiler ile teknoloji kullanımı ilişkisini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda ebeveynlerdeki somatizasyonun, anksiyetenin, obsesyonun, psikotik belirtilerin, depresyonun ve fobik belirtilerin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığı korelasyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Araştırmanın modeli kesitsel bir çalışma olup ilişkiyel tarama modeli kullanılmıştır. Analiz sonucunda ilişkinin yönü ve boyutu ile ilgili çıkarımlar yapılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada üç ayrı ölçek kullanılmıştır. Ebeveynlere “Belirti Tarama Testi”, “Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği” ve “Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği” , ayrıca bu ölçeklere ek olarak sosyodemografik bilgi formu eklenerek anket formu verilmiştir. Tüm anketin cevaplama süresi yaklaşık 15 dakika sürmektedir.

3.3.1. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)

Bu ölçek ebeveynlerin psikiyatrik belirtilerinin tespit edilebilmesi amacıyla uygulanmıştır. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) yaygın olarak kullanılan bir psikolojik durum belirti envanteridir.⁷⁹ Bu envanter psikolojik yakınma ve belirtileri

içeren doksan madde ve depresyon, somatizasyon, fobi, anksiyete, psikotizm özellikler, kişilerarası duyarlılık, düşmanlık, paranoid düşünce ve obsesif kompulsif gibi dokuz ayrı belirti boyutundan teşkilidir. Her boyut altı ile on üç madde arasında soru içermektedir. Ankete katılan kişilerden son on beş günlük zaman dilimini dikkate alarak soruları cevaplandırmaları istenmiştir. Cevaplar; hiç, çok az, orta derecede, oldukça fazla ve aşırı düzeyde olarak sınıflandırılmıştır.⁸⁰ Ölçek Ek A'da sunulmuştur.

3.3.2. Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu (YİBT-KF)

İnternet Bağımlılığı Testi yetişkinler arasında İnternet ve teknoloji bağımlılığının varlığını ve şiddetini ölçmek için geliştirilmiştir. Young tarafından geliştirilen ve Pawlikowski ve arkadaşları tarafından kısa forma dönüştürülen YİBT-KF, 12 maddeden oluşmakta olup beşli Likert (1=Hiçbir zaman, 5=Çok sık) tipi bir ölçektir. Bu ölçek ruh sağlığı ortamlarında ve okullarda kullanılan ilk doğrulanmış testtir. İAT, diğer uygulamaların yanı sıra özel muayenehaneler, okullar, hastaneler ve konut programları dâhil olmak üzere çeşitli test ortamlarında İnternet bağımlılığı semptomlarını değerlendirmek için uygulanabilir.⁸¹ Güvenilirlik ve geçerlilik analizlerinden elde edilen sonuçlar Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin sağlandığını ortaya koymuştur. Ölçekte ters puana sahip herhangi bir madde bulunmamaktadır. Bu sebeple ölçekten alınan yüksek puanlar, internet bağımlılığı düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek ebeveynlere uygulanmıştır. Dolayısıyla bu ölçek ile ailenin teknoloji kullanımı araştırılmıştır.⁸² Ölçek Ek B'de sunulmuştur.

3.3.3. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği

Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği 6'lı Likert tipi bir ölçektir. Ölçek düzeyleri "Uygun Değil", "Nadiren", "Arada Sırada", "Çoğunlukla", "Çok Sık" ve "Devamlı" seçeneklerinden oluşmaktadır. Bu seçeneklere sırasıyla 0-5 arası puanlar

Norbert Schmitz, et al. **The symptom check-list-90-R (SCL-90-R):** A German validation study. *Quality of Life Research*, 2000, 9.2: 185-193.

80

Mustafa Kılıç, **Belirti Tarama Listesi (Sci.90-R) Nin Geçerlilik Ve Güvenirliği**, Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi, 1991, Cilt : 1, Sayı : 2

81

Kimberly S. Young, **Internet addiction test**. Center for on-line addictions, 2009.

82

Mustafa Kutlu vd., **Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun Türkçe uyarlaması: Üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması**, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2016, 17(Ek.1):69-76

verilmektedir. Bu ölçek sonucunda seksen ve üzeri puan alınması bireyin internet bağımlısı olarak tanımlanmasına; 50–79 puan arası puanın alınması sınırlı semptom gösterildiğine ve 49 puan ve altı alınması ise semptom gösterilmediğine bir işaret olarak ifade edilmiştir.⁸³ Ölçek Ek C’de sunulmuştur.

3.3.4. Sosyodemografik Veri Formu

Çalışma kapsamında katılımcılara yöneltilen sosyodemografik veri formu toplamda 8 sorudan oluşmaktadır. Sosyodemografik form kapsamında katılımcıların kendilerine yönelik olarak; cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, çalışma durumu, çocuk sayıları, öğrenim durumu, çocukların günlük teknolojik aletlerle vakit geçirme süresi soruları yöneltilmiştir.

3.4. Etik kurul

Etik Kurulun 18.11.2019 tarih ve 2019-20 sayılı toplantısında “Ebeveynlerdeki Ruhsal Belirtilerin Okul Öncesi Dönem Çocuklardaki Teknoloji Kullanımı Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi” konulu tez çalışması için yapılacak anket çalışmasının, etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir. Gönüllülerin olur formu doldurması ve onayı alınmıştır. Ekler bölümünde etik kurul örneği ve katılımcı bilgilendirilmiş olur formu sunulmuştur.

3.5. Araştırmanın Amacı Ve Önemi

Teknolojinin ve teknolojik ortamların erken çocukluk döneminde bulunan çocukların gelişimleri üzerindeki etkisini konu alan çalışmalar kısıtlıdır. Bu sebeple erken çocukluk döneminde çocukların gelişimleri üzerinde teknoloji kullanımının ve teknolojik ortamların etkisinin belirlenmesi üzerine araştırmalar yapılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır.⁸⁴ Özellikle hayatın başlarında çocuğun ebeveynleri ile ilişkilerinin ilerideki hayata dair davranışlarını etkilediği bilinen bir gerçektir. Oldukça kritik bir dönem kabul gören okul öncesi dönemde duygusal açıdan uygun olmayan bir tutumla karşılaşmış çocuklarda bu dönemde davranış bozuklukları görülebilmektedir. Bu dönemde edindikleri davranış bozukluklarını yetişkin dönemi

83

Necmi Eşği, **Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlilik Çalışması**, Kastamonu Eğitim Dergisi,2014 Cilt:22 No:2 807-83

84

Hamiyet Sayan, **Okul Öncesi Eğitimde Teknoloji Kullanımı**. 21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum, 2016, Cilt 5, Sayı 13

hayatlarına yansıtılmaktadırlar.⁸⁵ Bu doğrultuda okul öncesi dönemde çocukların ebeveynleri ile ilişkisinin önemi diğer dönemlerden daha önemli hale gelmektedir. Ebeveynlerin ruhsal sorunları çocukları ile iletişim kurmayı sekteye uğratabilmektedir. Çocuğa yeterince ilgi ve zamanı kendisi sağlayamadığı noktalarda daha fazla teknolojik alete maruz bıraktığı bilinmektedir. Bu durum çocukların teknoloji kullanımı üzerinde olumsuz etkiye sahip olabilmektedir.

Bu çalışmanın amacı, ebeveynlerdeki somatizasyon, anksiyete, obsesyon, depresyon, psikotik, paranoid ve fobik belirtiler gibi psikiyatrik belirtilerin okul öncesi dönemdeki çocuklarının teknoloji kullanımı ile ilişkisinin değerlendirilmesidir. Literatür incelendiğinde teknoloji bağımlılığı, teknoloji kullanımı, ebeveynlerin, çocukların teknoloji kullanımıyla ilgili görüşlerini inceleyen yayınlar mevcuttur. Fakat okul öncesi dönemdeki çocukların teknoloji kullanımıyla ilgili yapılan çalışmalar kısıtlıdır. Okul öncesi yaş grubundaki çocukların ebeveynlerinin psikiyatrik belirtilerinin çocukların teknoloji kullanımı üzerinde etkisini inceleyen bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Bu doğrultuda çalışmadan elde edilecek sonuçların literatüre katkısı çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

Çalışma kapsamında okul öncesi dönemdeki çocukların teknoloji kullanımı özellikleri belirlenerek, ebeveynlerin teknoloji kullanımı ile ebeveynlerin psikiyatrik belirtilerinin çocuklarındaki internet kullanımı aralarındaki ilişki ortaya konulmuştur. Çalışmanın verileri literatürde bu alandaki eksikliği giderecek ve internet bağımlılığı gelişmeden riskli küçük çocuk gruplarını belirlemeye yönelik veriler sağlayacaktır.

3.6. Araştırmanın Problemi

Bilgisayar 20. yüzyılda teknolojinin gelişim hızına katkı sunan en önemli araçlardan biri haline gelmiştir. Bu bağlamda, her geçen gün faaliyet alanları genişleyen bilgisayarlar insanlığın vazgeçilmez bir gereci haline gelmiştir. Eğitim ve iletişim amacıyla da kullanılan bilgisayarlar, bu işlevlerinin yanı sıra önemli bir eğlence aracı olma işlevi olan bir araç halini almıştır. Hususiyetle son dönemlerde gençler ve çocuklar arasında, bilgisayar oyunları, konsol oyunları ve online oyunlar şeklinde türleri olan dijital oyunların kullanımı gün geçtikçe artmaktadır.⁸⁶

Literatürde televizyon, cep telefonu, bilgisayar ve internet gibi dijital teknolojinin çocukların günlük hayat düzenini etkilediğine dair araştırmalar

85

Aydın Usta, **Çocuğun Ruhsal Süreçleri Üzerinde Ailenin Etkisi**, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2004, Sayı: 548

86

Duygu Akçay ve Hilal Özcebe. **Okul Öncesi Eğitim Alan Çocukların Ve Ailelerinin Bilgisayar Oyunu Oynama Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi**, Çocuk Dergisi, 2012, 12(2), 66–71.

bulunmaktadır.⁸⁷ Ayrıca bu çalışmalarda teknolojinin çocukların duygusal, sosyal ve kognitif gelişimi üzerinde etkileri olduğunu vurgulanmaktadır. Fakat çocuk gelişimi üzerinde teknolojinin etki düzeyinin ve tam olarak nasıl etkilediğinin incelenmesi hem araştırmacılar, hem eğitimciler, hem ebeveynler tarafından önemli bulunan bir olgudur.⁸⁸

Gençlerin ve çocukların bilgisayarlar ve cep telefonlarına olan yaklaşımlar üzerinde çevrelerinde bulunan yetişkinlerin kayda değer bir etkisinin olduğu bilinmektedir. Bu doğrultuda çocukların çevrelerinde bulunan yetişkinleri model aldıkları ifade edilebilir. Çocukların dijital oyunlara yönelmelerini araştıran çalışmalarda çocukların içinde buldukları sosyal çevre ile ilişkili olduğu, bu sebeple çocukların sosyal ortamlarında yetişkinlerin bilgisayar oyunu oynamalarından etkilenmekte oldukları ifade edilmektedir. Çocuklar bilgisayar oyunlarını çoğunlukla zaman geçirmek ve eğlenmek için tercih ettikleri, bunun yanında ebeveynlerinde kendilerine veya ev işlerine özel vakit ayırmak için çocuklara bilgisayar oyunlarını sundukları tespit edilmiştir.⁸⁹

Bu çalışmada ifade edilen tüm bu bilgiler doğrultusunda ebeveynlerin psikiyatrik belirtilerinin okul öncesi eğitim alan çocukların teknoloji kullanımı ilişkisinin varlığı, boyutu ve yönü araştırılmıştır.

3.7. Araştırmanın Hipotezleri

Çalışmanın amacına ulaşması ve sonuçların bilimsel olarak tespit edilmesi için gerekli olan hipotezler kurulmuştur. Bu kapsamda araştırmaya yönelik cevap aranması istenen sorulara için kurulan hipotezler aşağıdaki gibidir.

H1: Ebeveynlerdeki somatizasyonun belirtilerinin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Ebeveynlerdeki anksiyete belirtilerinin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

87

Judith Erickson, B. Real American children: **The challenge for after-school programs.** Child and Youth Care Quarterly, 1988, 17.2: 86-103.

88

Ümran Tüzün, **Gelişen iletişim araçlarının çocuk ve gençlerin etkileşimi üzerine etkisi.** Düşünen Adam, 2002, 15(1), 46-50.

89

Mehmet Toran vd., **Çocukların Dijital Oyun Kullanımına İlişkin Annelerin Görüşlerinin Değerlendirilmesi,** Kastamonu Eğitim Dergisi, 2016 Cilt:24 No:5 2263-2278.

H3: Ebeveynlerdeki obsesyonun okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Ebeveynlerdeki psikotik belirtilerin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H5: Ebeveynlerdeki depresyonun okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H6: Ebeveynlerdeki fobik belirtilerin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

Bu hipotezlere ek olarak ekonometrik model çerçevesinde ebeveynlerdeki ruhsal belirtilerin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ilişkisinin yönü ve boyutu araştırılmıştır.

Çalışma kapsamında kurulan hipotezler incelenerek hipotezlere yönelik elde edilen sonuçlar bulgular bölümünde ayrıntılı olarak sunulmuştur.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın örneklem, yöntem ve veri analizi bakımından sınırlılık meydana getirebileceği öngörülen noktalar aşağıdaki gibidir:

Araştırma örnekleminin seçildiği kurumun sınırlı sayıda olmasının örneklemin evreni temsil etmesi açısından kısıtlılık oluşturabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada elde edilen bulgular araştırma için kullanılan değerlendirme araçlarına verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

Araştırmada elde edilen bulgular, elde edilen verileri için geçerli güvenilir olduğu varsayılan veri analiz yöntemleri ile sınırlıdır.

3.9 Bulgular

Bu bölümde, araştırmanın katılımcılarının anket çalışmasında vermiş oldukları yanıtlar doğrultusunda uygulanan veri analizlerinin sonuçları yer almaktadır. Araştırmaya 283 kadın ve 17 erkek olmak üzere toplam 300 ebeveyn katılmıştır. Tablo 3.1.'de çalışmaya katılanların cinsiyetlerine göre dağılımı görülmektedir.

Tablo 3. 1. Ebeveynlerin Cinsiyetine Göre Örneklemin Dağılımı

	Frekans	%
Erkek	17	5,7
Kadın	283	94,3
Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılanların yaş dağılımları Tablo 3.2'de görülmektedir. Buna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin %29'u 26-30 yaş arası, %42,7'si 31-35 yaş arası ve %28,3'ü ise 36-40 yaş arası ve üstü yaşlardadır.

Tablo 3. 2 Ebeveynlerin Yaşlarına Göre Örneklemin Dağılımı

Yaş	Frekans	%
26-30	87	29,0
31-35	128	42,7
36-40 ve üstü	85	28,3
Toplam	300	100,0

Çalışmaya dâhil olan ebeveynlerin medeni duruma göre dağılımı Tablo 3.3'te görülmektedir. Katılımcıların %95'i evli, %3,3'ü boşanmış ve %1,7'si ise ayrı yaşamaktadır. Buna göre ebeveynlerin büyük bir kısmının evli olduğu görülmektedir.

Tablo 3.3 Ebeveynlerin Medeni Durumlarına Göre Örneklemin Dağılımı

Medeni Durum	Frekans	%
Evli	284	95
Boşanmış	11	3,3
Ayrı Yaşıyor	5	1,7
Toplam	300	100,0

Çalışmaya dâhil olan ebeveynlerin sahip oldukları çocuk sayısı dağılımı Tablo 3.4'te sunulmuştur. Buna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin % 31'inin tek çocuğa

sahipken %53,7 sinin ise iki çocuğu bulunmaktadır. Katılımcıların %15,3'ünün üç ve daha fazla çocuğa sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 3.4 Çocuk Sayılarına Göre Örneklemin Dağılımı

Çocuk Sayısı	Frekans	%
1	93	31
2	161	53,7
3 ve daha fazla	46	15,3
Toplam	300	100

Çalışmaya katılan ebeveynlerin % 43,8'i çalışırken %51,9 unun ise çalışmadığı tespit edilmiştir. Tüm katılımcıların %5,7'sinin iş aradığını, %3,3'ü ise kendi işinde çalıştığını beyan etmiştir.

Çalışmaya dâhil olan ebeveynlerin öğrenim durumlarına göre dağılımı Tablo 3.5.'de sunulmuştur. Buna göre çalışmaya katılan ebeveynlerin % 13,7'si ilk/ortaokul mezunu, %39,7'si lise mezunu, %36,3'ü lisans mezunu ve %10,3'ü de yüksek lisans mezunudur.

Tablo 3.5 Ebeveynlerin Öğrenim Durumlarına Göre Örneklemin Dağılımı

Öğrenim Durumu	Frekans	%
İlk/Ortaokul	41	13,7
Lise	119	39,7
Lisans	109	36,3
Yüksek Lisans	31	10,3
Toplam	300	100,0

Çalışmaya dâhil olan ebeveynlerin yaşadığı kişilere göre dağılımı incelendiğinde çalışmaya katılan ebeveynlerin % 97,7'si ailesi birlikte yaşarken %2,3'ü tek yaşamaktadır.

Çalışmada örnekleme oluşturan ebeveynlerin çalışmaya konu olan çocuklarına ait ve çocuklarının teknoloji ile olan irtibatlarında ebeveynleri ile olan ilişkisine dair bilgiler çalışmanın sonuçlarının yorumlanmasında önemli bir bilgi kaynağıdır. Bu kapsamda Tablo 3.6'da çocukların teknoloji ile olan ilişkilerine göre dağılımı verilmiştir. Yaklaşık %94'ünün günlük teknolojik aletlerle vakit geçirme süresi 3 saat

ya da daha azdır. Buna karşın yaklaşık %1'lik bir kesimin 5-7 saat üstü teknolojik aletlerle vakit geçirdiği görülmektedir.

Tablo 3. 6 Çocukların Teknoloji ile Olan İlişkileri

		N	%
Günlük Teknolojik Aletlerle Vakit Geçirme Süresi	1'den Az	130	43,9%
	1-3	148	50,0%
	3-5	16	5,4%
	5-7 ve Üstü	2	0,7%

Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerinin test edilmesi gerekmektedir. Elde edilen Cronbach's Alpha katsayı değerleri Tablo 3.7'de görülmektedir.

Tablo 3. 7 Ölçek Cronbach Alfa Değerleri

	Madde Sayısı	Ortalama	S.Sapma	C.Alpha
Belirti Tarama Ölçeği (BTÖ)	90	1,565	0,941	0,951
Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği (YİBÖ)	11	1,461	0,367	0,667
Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği (AÇİBÖ)	20	0,409	0,289	0,859

Tablo 3,7'de görüldüğü gibi Cronbach Alpha değeri BTÖ için 0,951, YİBÖ için 0,667 ve AÇİBÖ için 0,859 olarak tespit edilmiştir.

Güvenirlik katsayısına yönelik sınır değerleri Özdamar⁹⁰ tarafından aşağıdaki gibi ifade edilmiştir.

0,00 < Cronbach Alfa Katsayısı < 0,40 aralığı için ölçek güvenilir değildir.

0,41 < Cronbach Alfa Katsayısı < 0,60 aralığı için ölçek düşük güvenilirliktedir.

0,61 < Cronbach Alfa Katsayısı < 0,80 aralığı için ölçek orta düzeyde güvenilirlidir.

0,81 < Cronbach Alfa Katsayısı < 1,00 aralığı için ölçek yüksek düzeyde güvenilirlidir.

90

Kazım Özdamar, **Paket programlar ile istatistiksel veri analizi: SPSS-MINITAB**. Kaan Kitabevi, 1999.

Bu doğrultuda çalışmada kullanılan ölçeklere ait katsayılar güvenilirlik açısından istatistiki olarak kabul edilebilir aralıktadır. Özellikle BTÖ ve AÇİBÖ ile elde edilen sonuçlar yüksek güvenilirliktedir.

Çalışmanın hipotezlerini test etmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi ile elde edilen katsayı (r), iki değişken arasındaki ilişkinin ölçüsünün bir göstergesidir. Bu değer -1 ile +1 arasında değişkenlik göstermektedir. -1 olması tam ve negatif bir ilişkinin +1 olması tam ve pozitif bir ilişkinin olduğunu gösterir. Korelasyonun katsayı değerinin 0 - 0.25 arası değer alması, çok zayıf ilişkinin, 0.26 - 0.49 arası değer alması, zayıf ilişkinin, 0.50 - 0.69 arası değer alması, orta kuvvette ilişkinin, 0.70 - 0.89 arası değer alması, kuvvetli ilişkinin ve 0.90 - 1.0 artası değer alması, çok kuvvetli bir ilişkinin varlığını göstermektedir.⁹¹

Çalışma kapsamında ebeveynlerdeki somatizasyon, Belirti Testi içerisinde bulunan 12 madde (1,4,12,27,40,42,48,49,52,53,56,58. maddeler) ile anksiyete, Belirti Testi içerisinde bulunan 10 madde (2,17,23,33,39,57,72,78,80,86. maddeler) ile obsesyon, Belirti Testi içerisinde bulunan 10 madde (3,9,10,28,38,45,46,51,55,65. maddeler) ile psikotik belirtiler, Belirti Testi içerisinde bulunan 10 madde (7,16,35,62,77,84,85,87,88,90. maddeler) ile depresyon, Belirti Testi içerisinde bulunan 13 madde (5,14,15,20,22,26,29,30,31,32,54,71,79. maddeler) ile ve fobik belirtiler ise Belirti Testi içerisinde bulunan 7 madde (13,25,47,50,70,75,82. maddeler) ile belirlenmiştir. Bu değerlerin ortalama değerleri alınarak gerekli tanı değeri olarak kabul edilmiştir. Ayrıca çocuklardaki teknoloji kullanımı değeri ise AÇİB değeri olarak kabul edilmiştir.

Elde edilen korelasyon analizi sonuçları Tablo 3.8'de görülmektedir. Tabloya göre Sig. (2-tailed) < 0,05 olduğu için elde edilen sonuçlar %95 güven seviyesinde istatistiki olarak anlamlıdır.

Tablo 3. 8 Çocuklara Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

		Somatizasyon	anksiyete	obsesyon	psikotik	depresyon	fobik
AÇİB*	Pearson Correlation	,185	,213	,256	,263	,257	,127
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	,028
	N	299	299	299	300	299	299

91

Şeref Kalaycı, **Faktör analizi. SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri**, 2010, 5: 321-331.

Elde edilen sonuçlara göre ebeveynlerdeki somatizasyon (0,185), anksiyete (0,213) ve fobik (0,127) belirtiler ile okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı düzeyleri arasında aynı yönlü fakat çok zayıf bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Bu doğrultuda,

“H1: Ebeveynlerdeki somatizasyonun belirtilerinin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.”

H2: Ebeveynlerdeki anksiyete belirtilerinin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H6: Ebeveynlerdeki fobik belirtilerin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.
hipotezleri çok zayıf bir ilişki de olsa kabul edilmiştir.

Elde edilen korelasyon analizi sonuçlarına göre ebeveynlerdeki obsesyon (0,256), psikotik (0,263) ve depresyon (0,257) belirtileri ile okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı düzeyleri arasında aynı yönlü fakat zayıf bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Bu doğrultuda,

H3: Ebeveynlerdeki obsesyonun okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Ebeveynlerdeki psikotik belirtilerin okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

H5: Ebeveynlerdeki depresyonun okul öncesi dönem çocuklarındaki teknoloji kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır.
hipotezleri zayıf bir ilişki de olsa kabul edilmiştir.

Çalışmanın hipotezlerine ek olarak ebeveynlerin internet bağımlılıklarının kendi ruhsal durumları ile olan ilişkisine yönelik elde “YİB” ile somatizasyon, anksiyete, obsesyon, psikotik, depresyon ve fobik belirti sonuçları incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 3.9.’da gösterilmiştir.

Tablo 3. 9 Ebeveynlere Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

		Somatizasyon	anksiyete	Obsesyon	psikotik	depresyon	fobik
YİB	Pearson Correlation	,303	,555	,396	,406	,535	,350

	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	,028
	N	299	299	299	300	299	299

Elde edilen sonuçlara göre ebeveynlerdeki somatizasyon (0,303), obsesyon (0,396), psikotik (0,406) ve fobik (0,350) belirtiler ile ebeveynlerin internet bağımlılığı düzeyleri arasında aynı yönlü fakat zayıf bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ebeveynlerdeki anksiyete (0,555) ve depresyon (0,535), belirtileri ile ebeveynlerin internet bağımlılığı düzeyleri arasında aynı yönlü ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada ebeveynlerdeki ruhsal belirtilerin okul öncesi dönem çocuklardaki teknoloji kullanımı ile ilişkisi incelenmiştir. Bugünün çocuklarının yarının yetişkinleri olacağı ve toplumun şekillenmesinde etkin rol alacakları düşünüldüğünde, erken dönemde internet bağımlılığın önüne geçmek toplumsal öneme sahiptir.

Çalışmaya dâhil olan ebeveynlerin sahip oldukları çocuk sayısı incelendiğinde ailelerin büyük kısmının iki çocuğa sahip oldukları, evli ve aileleriyle beraber yaşadıklarına ulaşılmıştır. Çalışmada elde edilen temel bulgu ebeveynlerin ruhsal durumları ile çocukların internet ve teknoloji bağımlılıkları arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğudur. Ebeveynlerdeki psikolojik semptomlar arttıkça çocukların internet ve teknoloji kullanımının arttığına ulaşılmıştır. Ebeveynler ruhsal sorunlar yaşadıkça internet ve teknoloji kullanımı artmakta bu da dolaylı olarak çocuklarına etki etmektedir. Yapılan çalışmalar da bu sonucu destekler niteliktedir. Arslan vd.(2014) ⁹²aile bireylerinin internet kullanımları arttıkça, yaşanan psikososyal sorunların da arttığı gözlemlenmiş; çocuk ve ergenlerde yetişkinlere göre daha ciddi sorunlar yaşandığı ortaya konmuştur. Sosyalleşme, erken okur-yazarlık becerilerinin geliştirilmesinde önemlidir ve genellikle akranların, kardeşlerin veya ebeveynlerin katılımı ile desteklenir. Aşırı teknolojik cihaz kullanımı ile anksiyete, depresyon, sosyal izolasyon, düşük benlik saygısı, utangaçlık ve duygusal ve sosyal beceri yetersizlikleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu yönünde kanıtlar mevcuttur (Morahan-Martin, 2005).⁹³ Erken çocukluk döneminde yoğun teknoloji kullanımının erken okul öncesi dönemde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ile ilişkili olduğu ileri sürülmüştür (Chassiakos, Radesky, Christakis, Moreno & Cross, 2016)⁹⁴. Öç vd., (2006) ruhsal bozukluğu olan ebeveynlerin çocuklarının sağlıklı ebeveynlerin çocuklarına göre daha fazla davranış bozukluğu gösterdiklerini ifade etmiştir.⁹⁵ Bu doğrultuda bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ile Öç vd., (2006) sonuçları benzerlik göstermektedir. Nitekim, Mustafaoğlu ve Yasacı (2018) teknolojinin, anksiyete ve agresif tutum ve depresyon gibi ruhsal sorunlara neden

⁹² Elif Arslan, et al. **Çocukluk çağında bilgisayar ve internet kullanımı**. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi 2014; 4(3):195-201

⁹³ Morahan-Martin, J. (2005). **Internet abuse: Addiction, Disorder, Symptom, Alternative explanations**. Social Science Computer Review, 23(1), 39–48.

⁹⁴ Chassiakos, Y. L. R., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., & Cross, C. (2016). **Children and adolescents and digital media**. Journal of the American Academy of Pediatrics, 138(5), 3–6.

⁹⁵ Özlem Yıldız Öç, et al. **Anne-babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarının değerlendirilmesi**. Klinik Psikiyatri, 2006, 9.1: 123-30.

olduğunu ifade etmiştir.⁹⁶ ⁹⁷ Yengil vd., (2019)'a göre çocukların ve ebeveynlerin elektronik aletleri sıklıkla kullanmaları, beraber geçirdikleri verimli zamanı azalttığı gibi birlikte yapabilecekleri etkin aktiviteleri de ortadan kaldırmaktadır. Çocuklar tarafından teknolojik cihazların kullanımı sırasında anne-babaların tutumları ve ortaya koyacakları davranışlar çocuklarda etkili olacaktır. Bu doğrultuda teknolojik cihazların kullanımlarının zararları ve olumsuz etkileri hakkında ebeveynlerin bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir.⁹⁸ (Goodman ve Gotlib 1999, Hammen vd., 2003) Ebeveynlerin birinde yaşanan ruhsal sorun çocuklarda daha fazla ebeveyn çatışması, daha kötü ebeveyn-çocuk ilişkisi ve çevresel ilişkiler kapsamında yoğun strese neden olarak, çocuğun çeşitli olumsuz yönelmelerine sebep olabilmektedir.⁹⁹ Bu çalışmada yapılan korelasyon analizinde elde edilen bulgular doğrultusunda ebeveynlerin ruhsal durumları ile kendilerinin internet bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişkinin çocuklarının internet ve teknoloji ile olan ilişkisinden daha fazla olduğuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin ruhsal sorunlar yaşanması aynı zamanda kendilerinin de teknoloji ve internete olan bağımlılığını artırmaktadır. Çalışmaya katılanların yaş dağılımlarının büyük bir kısmı genç yaş olarak kabul edilen 35 yaş ve altı gruptan oluşmaktadır. Bu durum ebeveynlerin teknolojiye ve internet kullanımına yatkın olan bir kitle olduğunu göstermektedir. Arısoy (2009)' a göre de internet kullanımı genç yaş grubunda hızla yayılmış ve internet bağımlılığına yol açmıştır. Ülkemiz, özellikle genç nüfusun fazla olması, yeni gelişen bir ülke olması, internet kullanımının giderek artması nedenlerinden dolayı internet bağımlılığına uygun bir zemin oluşturmaktadır. Ülkemiz için henüz yeni olan bu sorunu uzun bir süredir yaşamakta olan uzak doğu ülkeleri ve ABD'de artık bu bozuklukla ilgili tedavi merkezleri oluşturulmuştur. ¹⁰⁰ Yapılan çalışmalar bu durumun çok ciddi olduğunu hatta bireylerin internet bağımlılığının artması sosyal kaygıyı hem korku hem de kaçınma alt boyutuyla beraber arttırdığını ortaya koymuştur. Aynı şekilde sosyal kaygının artması da

96

, Rüstem Mustafaoğlu, Zeynal Yasacı. **Dijital oyun oynamanın çocukların ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerine olumsuz etkileri.** Bağımlılık Dergisi, 2018, 19.3: 51-58.

97

Constance Hammen, et al. **Interpersonal impairment and the prediction of depressive symptoms in adolescent children of depressed and nondepressed mothers.** Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2003, 42.5: 571-577.

98

Erhan Yengil; Pınar Döner Güner; Ömer Kerim Topakkaya. **Okul öncesi çocuklarda ve ebeveynlerinde teknolojik cihaz kullanımı.** Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi, 2019, 10.36: 14-19.

99

Sherryl H. Goodman,; Ian H. Gotlib, **Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission.** Psychological review, 1999, 106.3: 458.

¹⁰⁰ Özden Arısoy. **İnternet Bağımlılığı Ve Tedavisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-** 2009; 1:55-67

internet bağımlılığının artmasında etkili olduğu sonucu yapılan çalışmalarla ortaya konulmuştur. ¹⁰¹

Çalışmaya konu olan çocukların %50 sinin teknolojik aletlerle günlük vakit geçirme süresinin 1-3 saat arasında olduğu elde edilen sonuçlarla ortaya konulmuştur. Yapılan çalışmalarla çocukların (%56.8) 1 saat, %34.1'inin 2 saate kadar ve %9.1'inin 2 saatten fazla televizyon izlediği sonucuna ulaşılarak bu sonucu desteklemektedir. ¹⁰²

İnternet ve teknoloji ile geçirilen bu vaktin denetlenebilir olmaması ilerleyen dönemlerde çok ayrı sorunlara yol açabilir olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Yapılan diğer çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Holman ve ark. tarafından yapılan çalışmada teknolojik aletlerle zaman geçiren çocukların sosyal gelişimlerinin önemli ölçüde gerilediği, bu çocukların öz güvenlerinin düşük, sosyal kaygı düzeylerinin ve saldırganlık davranışlarının yüksek olduğu bulunmuştur. ¹⁰³ Avrupa Komisyonu tarafından desteklenen ve 25 Avrupa ülkesinin katılımıyla gerçekleşen Avrupa Çevrim-içi Çocuklar Araştırma Projesi (28) sonuçlarına göre; çocukların internet ortamında risk içeren çeşitli etkinliklerde yer aldıkları anlaşılmaktadır. Öte yandan ebeveynlerin çocuklarını bu risklerden uzak tutmayı sağlayacak yeterli bilgiye sahip olmadıkları da gözlenmektedir. ¹⁰⁴ İnternet kullanım süresini azaltmayı istemeye rağmen azaltamama, ailelerin bu konuda baskı uygulaması gibi durumlar çocuklarda huzursuzluk, gerginlik, saldırganlık gibi psikolojik olumsuzlukların yaşanmasına neden olmaktadır. ¹⁰⁵ Bu nedenden dolayı ebeveynlerinin kontrolüne bu denli ihtiyaç duyan okul öncesi çocuklarının öncelikle ebeveynlerinin kendilerini internet kullanımı konusunda geliştirmeleri ve sağlıklı teknoloji ile ilgili bilgi sahibi

¹⁰¹ Ömer Faruk Akboğa. **Gençlerde İnternet Bağımlılığı İle Sosyal Kaygı Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Yaşam Doyumu Ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi**. ASEAD CİLT 6 SAYI 6 Yıl 2019, S 404-423

¹⁰² Cansu Omrak. **Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Bağlanma Örüntüleri Ve Duygu Düzenleme Becerilerinin Teknoloji Kullanımıyla İlişkisi**. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)

¹⁰³ Holman JP, Hansen CE, Cochian ME, Lindsey CR. Liar, liar: **Internet faking but not frequency of use affect social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression, Cyber Psychol Behav** 2005;8(1):1-6 aktaran İtir Tarı Cömert vd., Çocuk ve Ergenlerde İnternet Kullanımı, Çocuk Dergisi 10(4):166-170, 2010.

¹⁰⁴ Elif Arslan, et al. **Çocukluk çağında bilgisayar ve internet kullanımı**. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi 2014; 4(3):195-201

¹⁰⁵ Mustafa Sırakaya. **Çocukların Çevrim-içi Ortamlarda Karşılaştıkları Riskler Ve Güvenli İnternet Kullanımı**. B. Akkoyunlu, A. İşman ve H. F. Odabaşı (Ed). Eğitim teknolojileri okumaları 2018, (12. Bölüm, ss. 185-202). TOJET ve Sakarya Üniversitesi, Adapazarı.

olmaları gerekmektedir. Ailelere medya okuryazarlığı bilincinin aşılması birincil derecede önemlidir.¹⁰⁶

Çalışma kapsamında örneklemin seçildiği kurumun sınırlı sayıda olmasının örneklemin evreni temsil etmesi açısından kısıtlılık oluşturmuştur ve elde edilen bulgular araştırma için kullanılan anket soruları ile sınırlı kalmıştır. Çalışma kapsamında elde edilen bulgular, sonraki çalışmalara katkı sunabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda sonraki çalışmalarda daha büyük örneklem grupları ile çalışmalar gerçekleştirilebilir.

Benzer konu kapsamında gerçekleştirilecek diğer çalışmalar daha farklı demografik veriler bağlamında oluşturulabilir. Böylece demografik bilgilerin kıyaslanması sağlanabilir. Nihai olarak benzer biçimde tasarlanacak çalışmalar farklı ölçekler kullanılarak veya demografik şartlar göz önünde bulundurularak yeni bir ölçek geliştirilebilir.

Bundan sonraki çalışmalarda farklı psikolojik sorunların çocukların teknoloji kullanımıyla ilişkisi incelenebilir. Çocuklardaki internet kullanım süresinin ne kadarının eğitim ve eğlence amaçlı olduğu araştırılabilir.

¹⁰⁶ Ali Murat Kırık. **Aile Ve Çocuk İlişkisinde İnternetin Yeri: Nitel Bir Araştırma**. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi Journal of Research in Education and Teaching Şubat 2014 Cilt:3 Sayı:1 Makale No: 32

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

BABACAN, Mehmet Emin. Sosyal medya ve gençlik. İstanbul: Açılım Kitap, 2015, 50.

BACANLI Hasan. Eğitim psikolojisi. Ankara: Pegem Yayıncılık, 2019.

BACANLI Hasan. Gelişim ve Öğrenme, Nobel Yayın Dağıtım, 5. Baskı, Ankara, 2002.

BAYHAN Pınar San; ARTAN, İsmihan. Çocuk gelişimi ve eğitimi. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, 2004.

CİRHİNLİOĞLU Fatma Gül. Çocuk Gelişimi Ve Ruh Sağlığı: Okul Öncesi Dönem. Nobel Akademik, 2015.

CÜCELOGLU D. İnsan ve davranışı: Psikolojinin temel kavramları.[Human And Behavior: Basic Concepts of Psychology]. İstanbul, Turkey: Remzi Kitapevi, 1993.

ERTUĞRUL Halit. Anne Baba Eğitiminde Yeni Teknikler. (4. basım). İstanbul: Timaş Yayınları, 2005, 26.

FOA Edna B.; Kozak, Michael J. DSM-IV field trial: obsessive-compulsive disorder. The American journal of psychiatry, 1995.

FOSTER Roxie L. Romness; Hunsberger, Mabel; Tackett-Anderson, Jo Joyce. Family-centered nursing care of children. Philadelphia; Toronto: Saunders, 1989.

İŞÇİBAŞI, Yaprak. Bilgisayar, İnternet ve Video Oyunları Arasında Çocuklar. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, 2011, 7.1: 122-130.

KARABOĞA Tahir. Bir Kitle İletişimsizlik Aracı Olarak Televizyon. Sosyoloji Notları, 2004, 25.

KÖKNEL Özcan. Genel ve klinik psikiyatri. Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, 1989.

MACCOBY E. E.; MARTIN, J. A. Socialization in the context of the family: parent-child interaction. Handbook of child psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology/Paul H. Mussen, editor, 1983.

O'REGAN G. A brief History of Computing: Second Edition. London: Springer-Verlag London Limited. (2012).

ÖZDOĞAN Berka. Çocuk ve oyun: Çocuğa oyunla yardım.. Anı Yayıncılık, 1997.

POSTMAN Neil. The Disappearance of Childhood. 1982. New York: Vintage, 1994.

SENEMOĞLU Nuray. Gelişim öğrenme ve öğretim: Kuramdan uygulamaya. Gönül Yayıncılık, 2007.

SÖNMEZ Veysel; Öğretmenlik Mesleğine Giriş. Anı Yayıncılık. 2000.

ÜÇOK Alp. Şizofreni Ve Benzeri Psikozlar. Psikiyatri (Ed Kulaksızoğlu I., Tükel R., Üçok, A., Yargıç İ., Yazıcı O.). İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi, İstanbul,2009.

WUNDERINK Alexander., & KAYMAZ, Nil. Şizofreni Nedenleri, Sonuçlar ve Tedavisi, Sizofreni/Turkse editie/druk 1. Inmerc, 2012.

YAVUZER Haluk, DEMİR İ. Yeni Kuşak Anne-Babalar ve Çocukları. 1.Baskı, s.49-162, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2016.

YAVUZER Haluk. Çocuk Eğitimi El Kitabı, Remzi Kitabevi, 7. Basım, İstanbul, 176s, 1997.

YÖRÜKOĞLU Atalay. GENÇLİK ÇAĞI: RUH SAĞLIĞI VE RUHSAL SORUNLAR. İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım, 1990, 7.

MAKALELER

AKBOĞA Ömer Faruk. Gençlerde İnternet Bağımlılığı İle Sosyal Kaygı Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Yaşam Doyumu Ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. ASEAD CİLT 6 SAYI 6 Yıl 2019, S 404-423

AKÇAY Duygu, ÖZCEBE H. Okul Öncesi Eğitim Alan Çocukların Ve Ailelerinin Bilgisayar Oyunu Oynama Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi, Çocuk Dergisi, 2012, 12(2), 66–71.

ANDERSON Sarah E.; WHITAKER, Robert C. Household routines and obesity in US preschool-aged children. Pediatrics, 2010, 125.3: 420-428.

APA American Academy of Pediatrics. Children, adolescents, and television, Pediatrics 2001; 107 (2):423–426.

ARI Meziyet; YABAN, E. Helin. Okulöncesi Dönemdeki Çocukların Sosyal Davranışları: Mizaç ve Duygu Düzenlemenin Rolü Social Behavior in Preschool Children: The Role of Temperament and Emotion Regulation. 2006.

ARISOY Özden. İnternet Bağımlılığı Ve Tedavisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-2009; 1:55-67

AUQUIER Pascal., Tinland, A., Fortanier, C., Loundou, A., Baumstarck, K., Lancon, C., & Boyer, L. Toward meeting the needs of homeless people with schizophrenia: the validity of quality of life measurement. PLoS One, 2013, 8(10).

AYDIN Usta, Çocuğun Ruhsal Süreçleri Üzerinde Ailenin Etkisi, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2004, Sayı: 548

BAUMRİND Daina. Effects of authoritative parental control on child behavior. Child Development, 37(4), 1966, 887-907.

BAUMRİND Diana. Current patterns of parental authority. Developmental psychology, 1971, 4.1 p2: 1.

BEIDEL D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (2000). Behavioral treatment of childhood social phobia. Journal of consulting and clinical psychology, 68(6), 1072.

BEIDEL Deborah. Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorder. Washington, DC: American Psychological Association, 2007.

BEL-SERRAT Silvia,. Clustering of multiple lifestyle behaviours and its association to cardiovascular risk factors in children: the IDEFICS study. European journal of clinical nutrition, 2013, 67.8: 848-854.

BÜYÜKBAYKAL Güven. Televizyonun çocuklar üzerindeki etkileri. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi| Istanbul University Faculty of Communication Journal, 2007, 28.

CANBEK Gürol, SAĞIROĞLU Şeref , Çocukların ve gençlerin bilgisayar ve internet güvenliği. Politeknik Dergisi, 2007, 10.1: 33-39.

CHARLESWORTH Rosalind. Developmentally appropriate practice is for everyone. Childhood Education, 1998, 74.5: 274-282.

CHASSIAKOS Y. (2016). Children and adolescents and digital media. Journal of the American Academy of Pediatrics, 138(5), 3–6.

CHORPITA Bruce F.; Albano, Anne Marie; Barlow, David H. Cognitive processing in children: Relation to anxiety and family influences. Journal of Clinical Child Psychology, 1996, 25.2: 170-176.

CONK Zeynep, BAŞBAKKAL Z, BAL YILMAZ H, BOLIŞIK B. Pediatri Hemşireliği. s.35-82, Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara, 2013.

COX Rachael, Television viewing, television content, food intake, physical activity and body mass index: a cross-sectional study of preschool children aged 2-6 years. Health Promotion Journal of Australia, 2012, 23.1: 58-62.

ÇİFTÇİ Hasan, Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2018, 7.4.

ERWIN Phil. Friendship in Childhood and Adolescence. Psychology of Education Review, 2000, 24: 45-46.

EŞĞİ Necmi, Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması, Kastamonu Eğitim Dergisi,2014 Cilt:22 No:2 807-83

FABREGA H Jr. Batı tıbbının kültürel ve tarihi bir ürünü olarak somatizasyon kavramı. Psychosom Med 1990; 52: 653-672.

FORD Cv. Somatize edici bozukluklar. Psikosomatik 1986; 27: 335-337.

GENÇ Zulfu. Parents' perceptions about the mobile technology use of preschool aged children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2014, 146: 55-60.

GOODMAN, Sherryl H.; GOTLIB, Ian H. Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological review*, 1999, 106.3: 458.

HAMİYET Sayan, Okul Öncesi Eğitimde Teknoloji Kullanımı. 21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum, 2016, Cilt 5, Sayı 13

HAMMEN Constance. Interpersonal impairment and the prediction of depressive symptoms in adolescent children of depressed and nondepressed mothers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2003, 42.5: 571-577.

HOLMAN JP. Internet faking but not frequency of use affect social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression, *Cyber Psychol Behav* 2005;8(1):1-6 aktaran İtir Tarı Cömert vd., Çocuk ve Ergenlerde İnternet Kullanımı, Çocuk Dergisi 10(4):166-170, 2010.

HOWIE Erin K. Head, trunk and arm posture amplitude and variation, muscle activity, sedentariness and physical activity of 3 to 5 year-old children during tablet computer use compared to television watching and toy play. *Applied ergonomics*, 2017, 65: 41-50.

JUDİTH Erickson, B. Real American children: The challenge for after-school programs. *Child and Youth Care Quarterly*, 1988, 17.2: 86-103.

KATON WJ, Walker EA. Birinci basamakta tıbbi olarak açıklanamayan semptomlar. *J Clin Psikiyatri* 1998; 50 (Ek 10): 15-21.

KAYA Mevlüt, Ailede anne-baba tutumlarının çocuğun kişilik ve benlik gelişimindeki rolü. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1997, 9.9: 193-204.

KILIÇ Mustafa, Belirti Tarama Listesi (Sci.90-R) Nin Geçerlilik Ve Güvenirliği, *Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi*, 1991,Cilt : 1, Sayı : 2

KIMBERLY S. Young, Internet addiction test. Center for on-line addictions, 2009.

KING Anna Lucia Spear, et al. "Nomophobia": impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 2014, 10: 28.

KIRIK Ali Murat. Aile Ve Çocuk İlişkisinde İnternetin Yeri: Nitel Bir Araştırma. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi Journal of Research in Education and Teaching Şubat 2014 Cilt:3 Sayı:1 Makale No: 32*

KUTLU Mustafa. Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun Türkçe uyarlaması: Üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,2016, 17(Ek.1):69-76

LIPOWSKI ZJ. Somatizasyon: Kavram ve klinik uygulaması. *J Psikiyatri* 1998; 145: 1358-1368.

LIPOWSKI ZJ. Somatizasyon: Tıbbın çözülmemiş sorunu. *Psikosomatik* 1987; 28: 294-297.

MCPAKE Joanna. Already at a disadvantage? ICT in the home and children's preparation for primary school. Final Report to BECTA. no. April, 2004.

MELO Sara, Corcoran, R., Shryane, N., & Bentall, R. P. The persecution and deservedness scale. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 2009, 82.3: 247-260.

MIKKELSEN E. J.; Detlor, J.; Cohen, D. J. School avoidance and social phobia triggered by haloperidol in patients with Tourette's disorder. *The American journal of psychiatry*, 1981, 138.12: 1572-1576.

MORAHAN-Martin, J. (2005). Internet abuse: Addiction, Disorder, Symptom, Alternative explanations. *Social Science Computer Review*, 23(1), 39–48.

MURRAY Christopher J.; LOPEZ, Alan D. The utility of DALYs for public health policy and research: a reply. *Bulletin of the World Health Organization*, 1997, 75.4: 377.

MUSSEN P.H., Conger, J.J., Kagan, J. & Huston, A. C. *Child development and personality*, New York: Harper & Row, Publishers, 1984. 653-688.

MUSTAFAOĞLU, Rüstem; YASACI, Zeynal. Dijital oyun oynamanın çocukların ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Bağımlılık Dergisi*, 2018, 19.3: 51-58.

NORBERT Schmitz, et al. The symptom check-list-90-R (SCL-90-R): A German validation study. *Quality of Life Research*, 2000, 9.2: 185-193.

OATES S.; Evans, G.; Hedge, A. A preliminary ergonomic and postural assessment of computer work settings in American elementary schools. *Computers in the Schools*, 1998, 14.3: 4.

RACHMAN Stanley. A cognitive theory of obsessions. In: *Behavior and Cognitive Therapy Today*. Pergamon, 1998. p. 209-222.

RIDEOUT Victoria J. Zero to six. Electronic media in the lives of infants, toddlers and preschoolers, 2003.

RUIZ Pedro. *Comprehensive textbook of psychiatry*. Philadelphia, PA: lippincott Williams & wilkins, 2000.

SILVERMAN Wendy K. Behavior problems in children of parents with anxiety disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1988, 27.6: 779-784.

SILVERMAN Wendy K.; Pina, Armando A.; Viswesvaran, Chockalingam. Evidence-based psychosocial treatments for phobic and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 2008, 37.1: 105-130.

SIQUELAND Lynne; Kendall, Philip C.; Steinberg, Laurence. Anxiety in children: Perceived family environments and observed family interaction. *Journal of Clinical Child Psychology*, 1996, 25.2: 225-237.

SIRAKAYA, M. ve SEFEROĞLU, S. S. (2018). Çocukların çevrim-içi ortamlarda karşılaştıkları riskler ve güvenli internet kullanımı. B. Akkoyunlu, A. İşman ve H. F. Odabaşı (Ed). *Eğitim teknolojileri okumaları 2018*, (12. Bölüm, ss. 185-202). TOJET ve Sakarya Üniversitesi, Adapazarı.

SISSON Susan B. Screen time, physical activity, and overweight in US youth: National Survey of Children's Health 2003. *Journal of Adolescent Health*, 2010, 47.3: 309-311.

ŞAHİN S. Okul öncesi dönemde motor gelişim. F. Turan & Yükselen, Aİ. Okul öncesi döneminde gelişim, 2015, 226-237.

TERRE L, Poston WS, Foreyt J, St Jeor ST. Somatik şikayetler sonraki depresyon belirtilerini öngörüyor mu? *Psychother Psychosom* 2003; 72: 261-267.

TORAN Mehmet. Çocukların Dijital Oyun Kullanımına İlişkin Annelerin Görüşlerinin Değerlendirilmesi, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2016 Cilt:24 No:5 2263-2278.

TÜFEKÇİOĞLU E. Okul öncesi 4-6 yaş çocuklarında algısal motor gelişim programlarının denge ve çabukluk üzerine etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2008, 5.2: 1-11.

TÜZÜN Ümran, Gelişen iletişim araçlarının çocuk ve gençlerin etkileşimi üzerine etkisi. *Düşünen Adam*, 2002, 15(1), 46–50.

VAN Den Bulck, Jan; Van Mierlo, Jan. Energy intake associated with television viewing in adolescents, a cross sectional study. *Appetite*, 2004, 43.2: 181-184.

YAŞARE Aktaş Amas ,3-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin interaktif iletişim araçlarını kullanma alışkanlıklarının değerlendirilmesi, *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 2005, 4(4), 59–66.

YENGİL, Erhan; GÜNER, Pınar Döner; TOPAKKAYA, Ömer Kerim. Okul öncesi çocuklarda ve ebeveynlerinde teknolojik cihaz kullanımı. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2019, 10.36: 14-19.

YILDIZ Özlem. Anne-babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 2006, 9.1: 123-30.

TEZLER

BAUMRİND, Diana. Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child development*, 1966, 887-907.

CEVAHİR Civelekoğlu. Zeynep. Çalışma Hayatının Temel zellikleri, Sağlık Kurumlarında Tükenmişlik. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019. **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.**

GRANIC Isabela; LOBEL, Adam; Engels, Rutger CME. The benefits of playing video games. American psychologist, 2014, 69.1: 66.

GÜNALP Ayşe. Farklı anne baba tutumlarının okul öncesi eğitim çağındaki çocukların zgven duygusunun gelişimine etkisi (Aksaray ili rneği). PhD Thesis. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.

GÜNAY Gökhan. şiddet içerikli bilgisayar oyunlarının ilköğretim ğrencilerinde saldırganlık tepkileri üzerine etkisi. On sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale, 2011. **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.**

OMRAK Cansu. Okul ncesi Dönem ocuklarının Bağlanma rntleri Ve Duygu Düzenleme Becerilerinin Teknoloji Kullanımıyla İlişkisi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019. **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.**

ÖZCAN, Burhan. Hizmet Sektöründe Yaşanan Psikolojik Sorunlar/şikyetler Ve zm nerilerine Yönelik Yapılan Bir Alan alışması. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019. **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.**

ÖZTEKİN Saniye. ocuk televizyonlarının eğitme ve eğlendirme özelliklerinin çocuğun gelişimine etkisi Digitürk Baby TV. PhD Thesis. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Konya. 2008.

SEMPOZYUM BİLDİRİLERİ

UZ BAş, Aslı. İlköğretim 4. ve 5. sınıflarda okuyan öğrencilerin sosyal becerileri ve okul uyumu ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. PhD Thesis. DE Eğitim Bilimleri Enstitüsü. 2003.

LEV, Esra. Üniversite ğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi. Master's Thesis. Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2014.

YILMAZ Erdal; AğILTAY, K. Elektronik oyunlar ve Türkiye. TBD 21. Ulusal Bilişim Kurultayı, 2004

İnternet Kaynakları

WHO (2011). Stigma and discrimination. From <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/activities/stigma-and-discrimination>. (20/05/2020)



EKLER

EK-A

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz:

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız:

23 – 25 () 26 – 30 () 31 – 35 () 36 – 40 ve üstü ()

3. Medeni Durum:

Evli () Bekar () Boşanmış () Ayrı Yaşıyor ()

4. Çocuk sayısı:

1 () 2 () 3 () 4 ve daha fazla ()

5. Formu doldurduğunuz çocuğunuzun yaşı:

4 () 5 ()

6. Çalışma Durumu:

Çalışıyorum () Çalışmıyorum () İş Arıyorum () Kendi İşim ()

7. Öğrenim Durumu:

İlk /Ortaokul () Lise () Lisans () Yüksek Lisans ()

8. Günde kaç saat teknolojik aletlerle vakit geçiriyor?

1'den az () 1-3 () 3-5 () 5-7 ve üstü ()

SCL-90-R Belirti Tarama Testi

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun, **bugün de dahil olmak üzere son on beş gün içinde** sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak, aşağıda belirtilen tanımlamalardan (**Hiç / Çok az / Orta derecede / Oldukça fazla / Aşırı düzeyde**) uygun olanının altındaki yeri işaretleyerek seçiniz. Düşüncenizi değiştirirseniz o seçeneğin altındaki yeri işaretleyerek tercihinizi değiştirebilirsiniz. Lütfen anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.

Cevaplar :	Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı düzeyde
1. Baş ağrısı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sinirlilik ya da içinin titremesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Zihinden atamadığımız yineleyici (tekrarlayıcı), hoş gitmeyen düşünceler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Baygınlık veya baş dönmeler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Cinsel arzu ve ilginin kaybı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Titreme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. İştah azalması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Kolayca ağlama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Kontrol edilmeyen öfke patlamaları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Olanlar için kendini suçlama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Belin alt kısmında ağrılar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Yalnızlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Karamsarlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Her şey için çok fazla endişe duyma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Her şeye karşı ilgisizlik hali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Korku hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. Duyularınızın kolayca incitilebilmesi hali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Diğer insanların sizin özel düşündüklerinizi bilmesi hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Kalbin çok hızlı çarpması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Kendini başkalarından aşağı görme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Adele (kas) ağrıları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Uykuya dalmada güçlük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Karar vermede güçlük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Nefes almada güçlük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Soğuk ve sıcak basması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelere kaçınma durumu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Hiç bir şey düşünememe hali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış olma hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Gelecek konusunda ümitsizlik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Gerginlik veya coşku hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Aşırı yemek yeme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Sabahın erken saatlerinde uyanma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65. Yılanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68. Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
72. Dehşet ve panik nöbetleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

73. Toplum içinde yiyip-içerken huzursuzluk hissi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74. Sık sık tartışmaya girme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75. Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78. Yerinizde duramayacak ölçüde huzursuzluk duyma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
79. Değersizlik duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
80. Size kötü bir şey olacakmış duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duyamama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89. Suçluluk duygusu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

AÇIKLAMA: Lütfen aşağıdaki sorularda belirtilen durumları hangi sıklıkta yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen her soru için sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman

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

AİLE-ÇOCUK İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki her bir maddeyi okuyarak, bu madde sizin için her zaman doğru ise “Devamlı (5)”, hiçbir zaman doğru değilse “Hiçbir Zaman (0)” olacak şekilde işaretleme yapınız. Lütfen her bir maddeyi okuyunuz ve doğru bir şekilde cevaplayınız...

Uygun Değil (0) Nadiren (1) Ara Sıra (2) Çoğunlukla (3) Çok Sık (4) Devamlı (5)

- 1-Hangi sıklıkla çocuğunuz aile üyeleri ile vakit geçirmek yerine internette zaman harcamayı tercih eder? 0 1 2 3 4 5
2. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette zaman harcamak için günlük ev işlerini ihmal eder? 0 1 2 3 4 5
3. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette ne yaptığını sorduğunuzda savunmacı ya da gizemli olur? 0 1 2 3 4 5
4. Hangi sıklıkla çocuğunuz interneti kullanmadan öncesine göre yorgun ve bitkin görünür? 0 1 2 3 4 5
5. Hangi sıklıkla çocuğunuz internetteki kullanıcılarla yeni arkadaşlıklar kurar? 0 1 2 3 4 5
6. Hangi sıklıkla çocuğunuz odasında yalnız başına bilgisayarda oyun oynayarak zaman geçirir? 0 1 2 3 4 5
7. Hangi sıklıkla çocuğunuzun internet ortamında harcadığı süreden şikayet edersiniz? 0 1 2 3 4 5
8. Hangi sıklıkla çocuğunuzun notları internette harcadığı süreden dolayı düşer? 0 1 2 3 4 5
9. Hangi sıklıkla çocuğunuz interneti keşfettiğinden beri diğer insanlardan uzak durur? 0 1 2 3 4 5
10. Hangi sıklıkla çocuğunuz internete bağlı kalması için koyduğunuz zaman sınırına uymaz? 0 1 2 3 4 5
11. Hangi sıklıkla çocuğunuz başka bir şey yapmadan önce e-postasını (e-mail) denetler? 0 1 2 3 4 5
12. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette ne kadar süre kaldığı ile ilgili uyarılarınıza öfke nöbetleri oluşturur? 0 1 2 3 4 5
13. Hangi sıklıkla çocuğunuz aksini söylemenize rağmen gizlice internete bağlanırken bulursunuz ? 0 1 2 3 4 5
14. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette iken rahatsız edildiğinde kontrolünü kaybeder, bağırır ya da rahatsız olmuş gibi hareketler yapar? 0 1 2 3 4 5

15. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette bağlı değilken internetle ilgili bir Őeyler yapar g6r6n6r? 0 1 2 3 4 5

16. Hangi sıklıkla çocuğunuz yapmaktan hoŐlandığı hobi ve/veya dıŐarıda bir etkinlik yapmak yerine internette zaman geçirmeyi seğer? 0 1 2 3 4 5

17. Hangi sıklıkla çocuğunuz arkadaşları ile birlikte dışarı gitmek yerine internet ortamında zaman geçirmeyi seğer? 0 1 2 3 4 5

18. Hangi sıklıkla çocuğunuz internetten yeni tanıştığı arkadaşlarından telefon çağrılarını alır? 0 1 2 3 4 5

19. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette olmadığında kendini mutsuz, h6z6nl6 veya gergin hissedip, internete girince rahatlar? 0 1 2 3 4 5

20. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette geçireceği zaman konusunda sınır koyduğunuzda kızgın ya da kavgacı olur? 0 1 2 3 4 5





ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ : 10.02.2020
TOPLANTI SAYISI : 2020-03

KARAR NO: 2020-03-20: Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gamze KAYA'nın "Ebeveynlerdeki Ruhsal Belirtilerin Okul Öncesi Dönem Çocuklardaki Teknoloji Kullanımı Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu tezi hakkında yapacağı anket çalışmasının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 18.11.2019 tarih ve 2019-20 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.

	ETİK KURUL KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Doküman No	ET.FR.06
		Yayın Tarihi	09.07.2018
		Revizyon Tarihi	-
		Revizyon No	00
		Sayfa Sayısı	01

Sizi, **İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu**'ndan 18 / 11 / 2019 tarih 2019-20 sayı ile izin alınan* ve Gamze Kaya tarafından yürütülen" **ebeveynlerdeki ruhsal belirtilerin okul öncesi dönem çocuklardaki teknoloji kullanımı üzerine etkisinin değerlendirilmesi**" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

*İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulundan izini alındıktan sonra doldurularak kullanılacaktır.

Araştırmanın Amacı	<p>Küçük çocukların gelişiminde elektronik ortamların etkisi konusunda veriler kısıtlıdır. Erken çocukluk gelişimi üzerinde elektronik ortamların etkisi konusunda çok fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu ortaya çıkmaktadır (3)¹⁰⁷. Özellikle yaşamın ilk yıllarında ana-baba ile ilişkilerin çocuğun ilerdeki yaşamsal davranışlarını etkilediği bilinmektedir. Hassas dönem olarak kabul edilen yaşamın ilk yıllarını olumsuz koşullar içinde geçirmiş olan bireylerin bu yaşantı bozukluklarını yetişkin yaşamlarına yansıttıkları gözlemlenen olguların başında gelmektedir (1)¹⁰⁸. Bu doğrultuda okul öncesi dönemde çocukların anne ile ilişkisinin önemi diğer dönemlerden daha önemli hale gelmektedir. Ebeveynlerin ruhsal sorunları çocukları ile iletişim kurmayı bozabilir ve bu da çocukların teknoloji kullanımı üzerinde olumsuz etkiye sahip olabilir.</p> <p>Bu tez çalışmasının amacı, ebeveynlerdeki psikiyatrik belirtilerin (somatizasyon, anksiyete, obsesyon, depresyon, psikotik, paranoid ve fobik özelliklerin) okul öncesi dönemdeki çocuklarının teknoloji kullanımını nasıl etkilediğinin değerlendirilmesidir.</p>
Araştırmanın Yöntemi	<p>Çalışmanın evrenini 3-6 yaş aralığında devlet anaokuluna devam eden çocuklar ve ebeveynleri oluşturmaktadır. Örneklem için çocuklar arasından rastgele 300 kişi seçilecektir. Bu çalışmadaki veriler uygulanacak olan ölçekler ve anket aracılığıyla toplanacaktır. Katılımcıların gönüllülük esasına dayanarak anketleri cevaplamaları istenecektir. Çalışmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı alınacaktır.</p> <p>Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) ile ebeveynlerin psikiyatrik belirtileri araştırılacaktır. Ölçek psikolojik belirti ve yakınmaları içeren 90 madde ve 9 ayrı belirti boyutundan oluşmaktadır; somatizasyon, depresyon, anksiyete, fobi, düşmanlık, kişilerarası duyarlılık, obsesif kompulsif özellikler, paranoid düşünce ve psikotizmi kapsamaktadır. Her boyutta 6 ile 13 madde arası soru bulunmaktadır. Katılımcılardan son 15 günü göz önüne alarak sorulara cevap</p>

¹⁰⁷ Hamiyet Sayan, Okul Öncesi Eğitimde Teknoloji Kullanımı. **21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum**, 2016 Cilt 5 Sayı 13

¹⁰⁸ Aydın Usta, Çocuğun Ruhsal Süreçleri Üzerinde Ailenin Etkisi, **İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, 2004, Sayı: 548

	<p>vermeleri beklenmektedir. Cevaplar; hiç-çok az-orta-fazla-ileri derece olarak kategorize edilmiştir ve her cevap 0–4 arası puanlandırılmıştır (7)¹⁰⁹.</p> <p>Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu (YİBT-KF): Young tarafından geliştirilen ve Pawlikowski ve arkadaşları tarafından kısa forma dönüştürülen YİBT-KF, 12 maddeden oluşmakta olup beşli Likert (1=Hiçbir zaman, 5=Çok sık) tipi bir ölçektir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda YİBT-KF'nin iyi uyum verdiği saptanmıştır ($\chi^2=173.58$, $sd=53$, $CFI=0.95$, $SRMR=0.064$ ve $RMSEA=0.079$). Ölçeğin iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.85 olarak hesaplanmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarından elde edilen sonuçlar Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin sağlandığını göstermektedir. Ölçekte tersten puanlanan madde yoktur. Ölçekten alınan yüksek puanlar internet bağımlılığı düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçek ebeveynlere verilecektir ailenin teknoloji kullanımı araştırılacaktır (6).¹¹⁰</p> <p>Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği: Likert tipi bir ölçek olan Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nde, katılımcıdan “Uygun Değil”, “Nadiren”, “Arada Sırada”, “Çoğunlukla”, “Çok Sık” ve “Devamlı” seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0,1,2,3,4 ve 5 puan verilmektedir. 80 ve üzeri puan alındığında “İnternet bağımlısı” olarak tanımlanmakta; 50–79 puan arası alındığında “Sınırlı Semptom gösterenler” ve 49 puan ve altı alındığında “Semptom Göstermeyenler” olarak tanımlanmıştır (8)¹¹¹.</p> <p>Veri Toplama Formu: Araştırmacı tarafından düzenlenecektir. Ankette çocukların teknoloji kullanımı ayrıntılı sorgulanacaktır. Tablet, cep telefonu, televizyon ve bilgisayar kullanımları ve buna yönelik ailenin tutumları (yemek yerken izleme, günlük kullanım izni) detaylı sorgulanacaktır. Bu sorulardan bazıları aşağıdaki gibidir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kreş veya anaokulunda bilgisayar saati var mı? <input type="checkbox"/> Günde kaç saat teknolojik aletlerle vakit geçiriyor? <input type="checkbox"/> Hangi teknolojik aleti kaç yaşında kullanmaya başladı? <input type="checkbox"/> Yemek yerken teknolojik alet kullanıyor mu? <input type="checkbox"/> Çocuğun internete erişim imkanı var mı? <input type="checkbox"/> Teknolojik alet kullanılmasına izin verilmediğinde nasıl tepki gösteriyor? <input type="checkbox"/> Çocuğunuza günde kaç saat oyun için zaman ayırıyorsunuz? <input type="checkbox"/> Çocuğunuz arkadaşlarıyla günde kaç saat zaman geçiriyor? <input type="checkbox"/> Çocuğunuz kaç yaşında yürüme ve konuşmaya başladı? <input type="checkbox"/> Çocuğunuz teknolojik aletleri kullanırken genelde siz ne ile ilgileniyorsunuz? <p>(12).¹¹²</p> <p>İstatistiksel Değerlendirme: İstatistiksel değerlendirme için bilgisayar paket programı “ Statistical Package for the Social Sciences “ (SPSS) 25.0 versiyonu kullanılacaktır. Veriler uygun analiz yöntemleri ile hesaplanacaktır.</p>
Araştırmanın Öngörülen Süresi	

(Başlama ve Bitiş Tarihi)	
Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı	300
Araştırmanın Yapılacağı Yerler	Abdülkadir Öztemir Anaokulu- Avcılar Selahattin Müzeyyen Kaçaker Anaokulu
Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?	HAYIR

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Araştırma yürütücüsü(Tez çalışmalarında Danışman tarafından imzalanacaktır.)

Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		

Katılımcı

Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		

Velayet veya Vesayet Altındaki Katılımcılar için Veli/Vasi

Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		