

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET KULLANIM
SIKLIĞI İLE DEPRESİF BELİRTİLER VE ÖFKE DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Rojin KARABOĞA

Danışman
Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

İstanbul-2021

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Rojin Karaboğa
- TEZİN DİLİ** : Türkęe
- TEZİN ADI** : Üniversite Öğrencilerinde İnternet Kullanımı ile Depresif Belirtiler ve Öfke Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : Psikoloji
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 16.07.2021
- SAYFA SAYISI** : 101
- TEZ DANIŞMANLARI** : Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN
- DİZİN TERİMLERİ** : İnternet, Bağımlılık, Depresyon, Öfke
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu araştırmada internet kullanım sıklığı ile depresif belirtiler ve öfke düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca demografik değişkenlere göre üniversite öğrencilerindeki internet kullanım sıklığının, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı da incelenmiştir.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Rojin KARABOĞA

**TC.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET KULLANIM
SIKLIĞI İLE DEPRESİF BELİRTİLER VE ÖFKE DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Rojin KARABOĞA

Danışman
Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

İstanbul-2021

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.

ROJİN KARABOĞA

.../.../2021



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRLÜĞÜNE

Rojin Karaboğa'nın Üniversite Öğrencilerinde İnternet Kullanım Sıklığı ile Depresif Belirtiler ve Öfke Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan _____

Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

(Danışman)

İmza

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

İmza

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Hanife Yılmaz ÇENGEL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 20..

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Teknolojide yaşanan gelişmelerle beraber internet kullanımını da yaygın hale gelmektedir. İnternet ile beraber insanlar talep ettikleri bilgilere hızlı bir şekilde erişebilmekte ve tüm dünyada elektronik posta aracılığıyla iletişim olanaklı hale gelmektedir. Gereğinden fazla internet kullanımıyla kişilerin ruhsal yapıları negatif etki görmektedir. Bu etkilerden birisi olan depresyon, internet bağımlılığında sebep ve sonuç niteliğindedir. Kişilerde gözlemlenen negatif duyguların en mühimlerinden bir tanesi de mevcut toplumsal durum doğrultusunda, kişilerdeki öfke seviyeleri ve öfke ifade stilidir. Öfke davranışının azalması, yok edilmesi için çözüm arayışında olan, öfkenin kontrol edilebilmesi gerektiğine inanan, terapilerle öfkeyi yenmeyi amaçlayan kişiler olsa da öfke hissinin, gündelik hayatta sanılanın tersine hayli faal bir rolü olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın evrenini Türkiye'deki Üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem ise evrenden seçkisiz yolla seçilen araştırmaya katılmaya gönüllü 150 kişiden oluşturmuştur. Veri toplama süreci online platformlar aracılığıyla yapılmıştır. Veri toplama araçlarında ise Young (1996) tarafından geliştirilen ve Bayraktar (2001)'in araştırması esnasında Türkçeye uyarlanan İnternet Bağımlılık Ölçeği, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1998) tarafından yapılmış Beck Depresyon Envanteri ve 1983'te Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane tarafından geliştirilmiş ve Özer (1994) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 22.0 İstatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın esas amacı çerçevesinde gerçekleştirilen internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki analizi sonrasında internet bağımlılığı ile depresif belirtiler, sürekli öfke, içte tutulan öfke ve dışta tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü, öfke kontrolü arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Depresif belirtiler ile de sürekli öfke, içte tutulan öfke ve dışta tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü, öfke kontrolü arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnternet, Bağımlılık, Depresyon, Öfke

SUMMARY

With the developments in technology, the use of the internet is also becoming widespread. With the Internet, people can quickly access the information they request, and communication through e-mail becomes possible all over the world. People's mental structures are negatively affected by excessive use of the Internet. Depression, one of these effects, is a cause and effect in internet addiction. One of the most important negative emotions observed in people is anger levels and anger expression style in line with the current social situation. Although there are people who seek solutions for the reduction and elimination of anger behavior, who believe that anger should be controlled, and who aim to overcome anger with therapies, it is thought that the feeling of anger has a very active role in daily life, contrary to popular belief.

The universe of the research consists of university students in Turkey. The sample consisted of 150 volunteers who were selected randomly from the population to participate in the research. Data collection process was done through online platforms. In the data collection tools, Internet Addiction Scale developed by Young (1996) and adapted to Turkish during Bayraktar's (2001) research, Beck Depression Inventory whose Turkish validity and reliability study was conducted by Hisli (1998) and Spielberger, Jacobs, Russell and Crane in 1983. The Trait Anger and Anger Expression Style Scale, which was developed in 1999 and adapted into Turkish by Özer (1994), was used. While evaluating the findings obtained in the study, SPSS 22.0 Statistics package program was used for statistical analysis. After the relationship analysis between internet addiction, depressive symptoms and anger expression styles, which was carried out within the framework of the main purpose of the research, it was determined that there was a positive relationship between internet addiction and depressive symptoms, trait anger, anger-in and anger-out levels, and a negative relationship between anger control. It has been determined that there is a positive relationship between depressive symptoms and trait anger, anger-in and anger-out, and a negative relationship between anger control.

Keywords: Internet, Addiction, Depression, Anger

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ.....	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

1.1. İnternet Bağımlılığı Kavramı	4
1.1.1. Klinik Olarak İnternet Bağımlılığı.....	4
1.1.2. İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi	6
1.1.3. İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi	8
1.1.4. İnternet Bağımlılığını Açıklayan Kuram ve Yaklaşımlar.....	10
1.1.4.1. Young Dört Kategori Kuramı	10
1.1.4.2. Davis'in Bilişsel- Davranışçı Kuramı	10
1.1.4.3. Suler İnternet Bağımlılığı Kuramı	12
1.1.4.4. Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanımı Modeli	13
1.1.5. İnternet Bağımlılığı Alt Grupları	14
1.1.6. İnternet Bağımlılığının Kişiyeye Olan Etkisi	15
1.1.7. İnternet Bağımlılığı Tedavisi	16

İKİNCİ BÖLÜM

DEPRESYON

2.1. Depresyon Kavramı.....	20
2.2. Depresyonun Tanı Kriterleri	21
2.3. Depresyonun Epidemiyolojisi	21
2.4. Depresyonun Etiyolojisi ve Risk Faktörleri	23
2.5. Depresyonla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar	24
2.5.1. Psikanalitik ve Psikodinamik Kuramlar	24
2.5.2. Bilişsel Kuram	26
2.5.2.1. Öğrenilmiş Çaresizlik Yükleme Modeli	26
2.5.2.2. Beck'in Bilişsel Modeli.....	28
2.5.3. Davranışçı Kuram	30

2.5.4. Şema Terapi Kuramı	30
---------------------------------	----

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÖFKE

3.1. Öfke Kavramı	33
3.2. Öfkenin Boyutları	34
3.2.1. Öfkenin Fizyolojik Boyutu	35
3.2.2. Öfkenin Sosyal ve Bilişsel Boyutu	35
3.2.3. Öfkenin Davranış Boyutu	36
3.3. Öfkenin Özellikleri ve İşlevleri	37
3.4. Öfkenin Nedenleri	39
3.5. Öfke İfade Tarzları	40
3.5.1. Öfkenin İçe Yönelmesi	40
3.5.2. Öfkenin Dışa Yönelmesi	40
3.5.3. Öfkenin Kontrol Edilmesi	41
3.6. Öfke Yönetimi	42
3.7. Öfke Duygusuna İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar	44
3.7.1. James-Lange Kuramı	44
3.7.2. Cannon-Bard Kuramı	45
3.7.3. Psikanalitik Kuram	46
3.7.4. Davranışçı Kuram	47
3.7.5. Bilişsel Yaklaşım	48
3.7.6. Akılcı Duygusal Terapi	49
3.7.7. Sosyal Yapısalcı Kuram	50
3.7.8. Sosyal Öğrenme Kuramı	50
3.7.9. Varoluşçu Kuram	51

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Yöntemi	53
4.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	53
4.3. Varsayımları	53
4.4. Sınırlılıkları	53
4.5. Araştırmanın Hipotezleri	53
4.6. Veri Toplama Araçları	54
4.6.1. Sosyo-Demografik Form	54
4.6.2. İnternet Bağımlılık Ölçeği	54

4.6.3. Beck Depresyon Envanteri - BDÖ.....	55
4.6.4. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ).....	55
4.7. Verilerin Analizi ve Güvenilirlik	56

BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

5.1. Sosyo-Demografik Özelliklere Dair Bulgular.....	57
5.2. Araştırmanın Hipotezlerine Dair Bulgular	59
5.3. TARTIŞMA.....	67
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
KAYNAKÇA	73



KISALTMALAR

DSM:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
BDÖ:	Beck Depresyon Envanteri
SÖÖTÖ:	Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği
Akt:	Aktaran
Öğr:	Öğretim
Vd:	Ve diğerleri
%:	Yüzde
F:	Frekans
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences-Bilgisayar Temelli İstatistik Programı
M.Ö:	Milattan Önce

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların yaşlarına göre dağılımı	57
Tablo 2. Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımı	57
Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımı.....	57
Tablo 4. Katılımcıların akademik başarılarına göre dağılımı.....	57
Tablo 5. Katılımcıların internet bağlandıkları yere göre dağılımı.....	58
Tablo 6. Katılımcıların internet kullanım sürelerine göre dağılımı.....	58
Tablo 7. Katılımcıların internet kullanım amaçlarına göre dağılımı.....	58
Tablo 8. Katılımcıların internet kullanmadıklarında gerginlik yaşama durumlarına göre dağılımı	59
Tablo 9. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının yaşlarına göre farklılık analizi.....	59
Tablo 10. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının cinsiyetlerine göre farklılık analizi.....	60
Tablo 11. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının medeni durumlarına göre farklılık analizi.....	60
Tablo 12. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının akademik başarı durumlarına göre farklılık analizi	61
Tablo 13. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internete bağlanılan yere göre farklılık analizi.....	62
Tablo 14. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internette geçirilen süreye farklılık analizi.....	63
Tablo 15. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının interneti kullanma amaçlarına göre farklılık analizi	64

Tablo 16. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internet kullanmadıklarında gerginlik yaşama durumuna göre farklılık analizi 65

Tablo 17. İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi..... 66



ÖNSÖZ

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde internet kullanım sıklığı ile depresif belirtiler ve öfke düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

Tez sürecinde desteğini esirgemeyen, tecrübe ve bilgisiyle yol gösteren danışman hocam Prof. Dr. Ayten Erdoğan'a teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımın her evresinde benden maddi manevi hiçbir desteğini esirgemeyen aileme teşekkür ederim.



Rojin Karaboğa

İstanbul - 2021

GİRİŞ

İnternet, tüm dünyada farklı bölgelerde yer alan bilgisayarların birbirleriyle bağlantı kurması aracılığıyla meydana gelen ve pek çok kişi tarafından aynı anda ya da farklı zamanlarda kullanımı yapılan bir iletişim örüntüsüdür (Yalçın, 2003). İletişim, paylaşım, bilgi aktarımı ve etkileşim yöntemi olan internet bütün dünyada hızlı bir şekilde yaygın hale gelmiş ve gündelik hayatın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Bilgi ve teknolojinin hızlı bir şekilde gelişim göstermesiyle bugün geldiğimiz noktada internet kullanımının önemi artış göstermektedir. İnternetin sağladığı olanaklarla her şeye hızlı ve basit bir şekilde erişebiliyor olmak, internet kullanımının önem kazanmasının ana sebeplerinden bir tanesidir (Stahl, 2013).

Teknolojide yaşanan gelişmelerle beraber internet kullanımı da yaygın hale gelmektedir. İnternet ile beraber insanlar talep ettikleri bilgilere hızlı bir şekilde erişebilmekte ve tüm dünyada elektronik posta aracılığıyla iletişim olanaklı hale gelmektedir. Dünyada gerçekleşen olaylardan eş zamanlı haberdar olmak, film izlemek, çevrimiçi sohbet, kitap okumak, oyun oynamak, çevrimiçi alışveriş, müzik dinlemek, bankacılık işlemleri sağlamak veya video konferanslar gerçekleştirmek internetin insan yaşamına sağladığı hizmetlerden birkaçıdır. Birçok internet kullanıcısı tarafından hayli mühim bir teknolojik gelişme olarak değerlendirilmektedir. Kişilerin bir bölümü internet kullanım sürelerini kısıtlarken bir bölümü ise internet kullanımında kısıtlama gerçekleştirememektedir. Bilinç dışı internet kullanım problemlerini de beraberinde getirmektedir. Örnek vermek gerekirse, gereğinden fazla internet kullanımı doğrultusunda uyku bozukluğu, depresyon, istek azalması, kas ve iskelet sorunları vb. problemler meydana gelmektedir. İnternet kullanımında artış olması yalnızca faydalarıyla değil taşıdığı risklerle de ön plana çıkmaktadır. Bu risklerden bir tanesi de internet bağımlılığıdır (Stahl, 2013). İnternetin gelişim göstermesiyle birlikte internet kullanımının gün geçtikçe artması toplum içerisinde internet bağımlılığının gözlenme sıklığında artışa sebep olmaktadır.

Gerçekleştirilen araştırmalar, gün geçtikçe yaygın hale gelen bilinç dışı ve gereğinden fazla internet bağımlılığı olarak isimlendirilmektedir (Griffiths, 2000). İnternet bağımlılığı, kişinin gereğinden fazla internet kullanımı yapması, internet kullanım arzusunun engellenememesi, internet bağlantısı kuramadığı zamanlarda fazla sınırlı olma hali, saldırganlık, sosyal ilişkilerin güçsüzleşmesi biçiminde

tanımlanmaktadır. Gereğinden fazla internet kullanımı gözlenen kişilerde suçluluk duygusu, kullanım süresi konusunda yalan ifadeler verme ya da sakama gibi durumlar söz konusu olmaktadır. Bunlar neticesinde kişilerde suçluluk duygusu, kaygı, sosyal alanlardan soyutlanma, içe dönme gibi psikolojik değişimler gözlemlenebilmekte ve böylece kişiler internet kullanımını arttırabilmektedir. İnternet kullanımının artış göstermesiyle kişi sosyal alanlardan soyutlanarak kendini dış dünyaya kapatabilmekte, yalnızlık, huzursuzluk, uykusuzluk, yeme bozuklukları yaşayabilmekte ve depresyon görülebilmekte ya da depresyondan ötürü internet kullanımını arttırabilmektedir (Young, 2006).

Gereğinden fazla internet kullanımıyla kişilerin ruhsal yapıları negatif etki görmektedir. İnternet bağımlılığıyla beraber depresyon görülmektedir ve depresyon ve internet bağımlılığı seviyeleri arasında anlamlı ve yüksek düzeyde ilişki bulunmaktadır. Depresyon, internet bağımlılığında sebep ve sonuç niteliğindedir. Gerçekleştirilen çalışmalarda internet bağımlılığı gelişmesinde depresyon unsurunun mühim olduğu neticesine ulaşılmıştır (Young ve Rodgers, 1998). Kraut ve arkadaşları (1998) depresif kişilerin interneti gereğinden fazla kullanmadıklarını, aşırı kullanım yapanların depresyon seviyelerinde artış olduğu neticesine ulaşmışlardır (Akt. Luhn, 2004).

Kişilerde gözlemlenen negatif duyguların en mühimlerinden bir tanesi de mevcut toplumsal durum doğrultusunda, kişilerdeki öfke seviyeleri ve öfke ifade stilidir. Öfke davranışının azalması, yok edilmesi için çözüm arayışında olan, öfkenin kontrol edilebilmesi gerektiğine inanan, terapilerle öfkeyi yenmeyi amaçlayan kişiler olsa da öfke hissini, gündelik hayatta sanılanın tersine hayli faal bir rolü olduğu düşünülmektedir. Neredeyse tüm insanlar gündelik yaşamında herhangi bir sebeple öfkelenmektedir. Spielberger (1988) öfke hissini temelinde, kişilerin başka insanlara karşı değerinin azalmasına ilişkin gelişen hata yapmama, hatasız görünüm yaratma gibi bir düşünce yapısı olduğunun altını çizmektedir. Kişiler bu düşünceyle kendisini ispatlama, başka insanların kendisine engel olduğunu düşünme gibi nedenlerle de öfke hissini ortaya çıkabileceğini belirtmiştir. Öfke ilk olarak üç unsurla ilgili ortaya çıkmaktadır. Kişinin kendisine, başka insanlara ve yaşadıklarına/yaşadığı dünyaya karşı öfke gelişmektedir. Netice itibarıyla öfkenin ortaya çıkması nasıl olursa olsun, aslında öfke hissi de diğer hisler gibi kavranabilen, doğal, kabul gören, kontrol ile

mücadele edilebilen hatta doğru ve verimli bir şekilde kullanıldığı takdirde kişilere birçok yarar sağlayan bir duygudur (Akt. Soykan, 2003).

İnsanlar genellikle öfke duydukları olaylarla karşılaşmaktadır. Kimi zaman bu öfke yaratan durumlardan uzak durarak kurtulmaya kimi zaman ise kendilerini öfkeliendiren durumlarla mücadele etmeye gayret ederler. Kişiler öfkelerini ifade edemedikleri zaman, bastırdıkları zaman çoğunlukla zarar görmektedirler. Şayet öfke ifade edilmez ve bastırılır ise istenen elde edilemeyecek, benlik saygısı zarar görecektir ve bu durumlardan rahatsızlık duyulacaktır. Öfke olduğu gibi ifade edilir ise farklı insanlarla iletişim dengesi değişecek, suçluluk hissi meydana gelecek ve yine rahatsızlık duygusu meydana gelecektir (Kısaç, 2000).

Bu bilgiler doğrultusunda çalışmanın ilk bölümünde internet bağımlılığı, etiyolojisi ve epidemiyolojisi, internet bağımlılığını açıklayan kuram ve yaklaşımlara yer almaktadır.

Çalışmanın ikinci bölümünde depresyon kavramı açıklanmış, depresyonun tanı kriterlerine yer verilmiştir. Sonrasında ise depresyonla ilgili kuramsal yaklaşımlara değinilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde ise öfke ve öfkenin boyutları açıklanmıştır. Öfkenin özellikleri ve işlevleri, öfkenin nedenleri ve öfke duygusuna ilişkin kuramsal yaklaşımlara yer verilmiştir.

Çalışmanın dördüncü ve beşinci bölümlerinde ise, araştırmaya dair yöntem ve bulgulara yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

İNTERNET BAĞIMLILIĞI

1.1. İnternet Bağımlılığı Kavramı

İnternet bağımlılığı, farklı bağımlılık çeşitlerinde müşterek özellik olan kontrol yitirme, geri çekilme semptomları, kuvvetli psikolojik bağımlılık, gündelik hayata tesir ve farklı faaliyetlere ilginin azalması gibi unsurlara sahip bir psikolojik bağımlılık olarak gözlemlenmektedir. Patolojik internet kullanımı şeklinde de ifade edilebilen bu kavram bireylerin yaşamına klinik bakımdan önemli hasarlar vermektedir. Davranış bağımlılığına alt tür niteliğindeki internet bağımlılığı, internetten uzak durulduğu zaman bireyde aşırı agresiflik ve gerginlik oluşturabilen, bireylerin farklı insanlarla mevcut ilişkilerine olumsuz etki edebilen bir rahatsızlıktır (Arısoy, 2009).

İnternet bağımlılığı hususunda pek çok araştırma gerçekleştiren Kimberly Young internet bağımlılığının; siber cinsel bağımlılık (siber seks ve siber porno bağımlılığı için yetişkin internet sitelerinin zorunlu kullanılması), siber ilişki bağımlılığı (online ilişkilere gereğinden fazla katılım), takıntılı online oyunlar ya da alışveriş, gereğinden fazla bilgi yüklemesi (aşırı araştırma) ve bilgisayar bağımlılığı (saplantılı bilgisayar oyunu oynama) gibi kimi davranış ve dürtü kontrol sorunlarını bir araya getiren bir kavram olduğunu ifade etmektedir. Young, internet bağımlılığı yaratan internet kullanımının gereğinden fazla davranışını tanımlamak için patolojik internet kullanımı ve sorunlu internet kullanımı gibi farklı terminolojiler getirmektedir (Kuss ve Griffiths, 2017).

1.1.1. Klinik Olarak İnternet Bağımlılığı

DSM V'de Maddeyle İlişkili Olmayan Bozukluklar başlığı altında Kumar Oynama Bozukluğu yer almaktadır. Young internet bağımlılığı kriterlerini bu belirtilerden yola çıkarak meydana getirmiştir.

A. Bir yıllık süreç içerisinde, aşağıda yer alan maddelerden minimum dördü ya da daha fazlasıyla kendini gösteren, klinik bakımdan net bir probleme veya işlevsellikte azalmaya neden olan, devamlı ve yinelenen, problemlili bir kumar oynama davranışı:

1. Arzuladığı coşkuyu elde edebilmek için gittikçe daha fazla parayla kumar oynama gereksinimi mevcuttur.
 2. Kumar oynamaktan vazgeçme veya girişimler esnasında huzursuz veya kolay sinirlenen bir tavır gerçekleşmektedir.
 3. Kumar oynamayı kontrol altında tutmak, bırakmak veya sona erdirmek için, yinelenen, netice vermeyen gayretler gerçekleşmektedir.
 4. Sıklıkla kumar oynama konusunda düşünülmektedir (geçmiş kumar hayatını yeniden elde etmeyi düşünme, gelecek girişime engel olmak veya tasarlamak, kumar oynamak için mali kaynak sağlamayı düşünmek).
 5. Sık sık huzursuzluk yaşayarak kumar oynanmaktadır (örn. çaresiz, suçlu, bunalmış, çökkün).
 6. Parayla kumar oynadıktan sonra kaybetmek ve sonrasında birçok kez eşitlenebilmek amacıyla farklı günlerde yeniden kumar oynanmaktadır (yitirdiklerinin ardından koşar).
 7. Ne sıklıkta kumar oynadığını saklamak için yalan söylenmektedir.
 8. Kumar oynandığı için mühim bir ilişki, iş, eğitim veya iş imkânı riske edilmiş ya da yitirilmiştir.
 9. Kumar oynadığı için içerisinde olunan ümitsiz mali durumlardan kurtulmak amacıyla farklı insanların mali kaynak sağlaması umut edilmektedir.
- B. Kumar oynama davranışı bir mani dönemi ile daha iyi açıklanamaz.

İnternet bağımlılığı ilk olarak 2013 senesinde yayınlanan DSM-5'te internet üzerinden oyun oyna bozukluğu adıyla kullanılmıştır. İnternet üzerinde oyun oynama bozukluğu tanısı için saptanan dokuz tanı kıstaslarından beş veya daha fazlasının on iki ay süresince gerçekleşmiş olması gerekmektedir. Ayrıca internetin klinik bakımdan ciddi bir probleme sebebiyet veren devamlı ve yinelenen bir kullanım olması, oyunların kumar içeriği olmayan ve farklı oyuncular ile oynanan oyunlar olması tanı konması bakımından önem taşımaktadır. İnternet üzerinden oyun oynama bozukluğu tanısında; eğlence amacı güden, sosyal ya da iş için gerekli internet kullanımı ve cinsel içerikli sitelerin ziyareti, bahsi geçen kıstasların dışında yer almaktadır (Young, 1997).

1.1.2. İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi

İnternet bağımlılığının tedavi edilmesini sağlayabilmek için bu durumun temelinde yer alan unsurların bilinmesi önem taşımaktadır. Etiyolojisi standart değildir fakat yeni araştırmalarla beraber DSM-5, emare ve semptomları ifade eden birkaç tutarlı unsur tanımı gerçekleştirmeye başlamıştır. Bozukluğun diğer bağımlılıklardaki gibi etiyojisinin çok unsuru vardır. İnternet bağımlılığını kavrayabilmek için pek çok etiyojik model tasarlanmıştır.

Bilişsel davranışçı yaklaşım internet bağımlılığının temelinde yer alan sebepleri açıklama konusunda hayli etkilidir. Yaklaşım doğrultusunda sorunlu düşünceleri olan bireylerde bu bilişleri muhafaza eden ve arttıran davranışlar oluşmaktadır. Bilişsel-davranışsal modeli geliştiren Davis, internet bağımlılığının bireyin kendi ve dünya konusunda bilişsel bir işlev bozukluğu sebebiyle meydana geldiğini ve bu problemin ahenksiz bilişlerle alakalı olduğunu ifade etmiştir (Akt. Bozkurt, 2016). Bireyler negatif yaklaşım içerisindedir ve internet aracılığıyla farklı insanlar tarafından korkutucu nitelik taşımayan, pozitif yanıtlar aramaktadır. Ek olarak internetin başka insanlar tarafından sevgi ve saygı gördüğü tek platform olduğu görüşündedirler (Akt. Bozkurt, 2016). İnternette aktif olmanın sağladığı pozitif yanıtlar bireyin davranışlarını kuvvetlendirerek bireyi bu faaliyeti devamlı gerçekleştirmek için koşullandırmaktadır. Bireyler gerçek hayatta başarı sağlayamadığı konuları internet üzerinde giderdikleri inancı ile aktif olamaya devam etmektedirler.

Negatif düşünceler ve düşük benlik değeri olan bireylerde internette stres yaratan ortamlarla tanışıldığı zaman yeni bilişsel yapılanma meydana gelmektedir. Bireylerin sorunlu bilişlerini internette sanal arkadaşlıklar sağlayarak kapatabilme olanakları bu yeni bilişsel yapılanmaya destek sağlamaktadır. Bu süreç içerisine giren bireyler internet haricindeki yaşamlarına geri döndüklerinde pek çok şeyden kendini soyutlamış, problemlerden uzak kalmış ve sevgi görmedikleri hissi ile karşı karşıya kalabilmektedirler.

Davis, internet bağımlılığının temelinde yer alan sebepleri uzak ve yakın hedefler olmak üzere ikiye ayırmıştır. Bireyin internet bağımlılığına olan yatkınlıkları uzak hedefler ile açıklanmaktadır. Bu kapsamda bireyin geçmişte deneyimlediği psikopatolojiler, sosyal endişe, depresyon ve madde bağımlılığı gibi durumlar, kişiyi internet bağımlılığına yatkın duruma getirmektedir. İnternette güncel ve farklı şeyler

ile karşılaşan bu bireylerde keşfetme arzusu meydana gelmektedir ve bu bir döngü olarak sürmektedir. Dolayısıyla bireyde internet bağımlılığı oluşmaktadır. Yakın hedefler ise bireyde bozuk ve çarpıtılmış bilişlerin mevcudiyeti ile açıklanmaktadır. Bahsi geçen bozuk düşünceler, bireyin kendisiyle ya da çevresiyle alakalı olabilmektedir. Kendine karşı bozuk düşünceler besleyen kişiler başarı elde edemedikleri inancına sahip olmakta ve düşük benlik değeri içerisinde olmaktadır. Dünya karşısında çarpıtılmış düşünceleri olan kişiler ise kendilerine saygı gösterilmediğini ve sevgi görmediklerini düşünmekte, internette daha fazla değer gördüklerine inanmaktadırlar. Bireydeki bu bozuk bilişlerin mevcudiyeti online olma arzusunu arttırmaktadır.

Young (1997) internet bağımlılığının sebeplerini 4 kategori kuramı ile açıklamaya gayret etmiştir (Young, 1997). Bunlardan birincisi sosyal destek kavramıdır. Bireyler dış dünyada ifade etmekten imtina ettikleri duygu ve düşüncelerini internette meydana getirdikleri sosyal mecralarda rahatlıkla paylaşabilmektedir. Böylelikle internet bireye daha ilginç gelmektedir. Hayat şartları da bireyi internet bağımlılığına eğilimli duruma getiren farklı bir kategori olarak saptanmıştır.

Mesleği dolayısıyla internette fazla vakit harcayan bireylerde veya depresif nitelikleri olan kişilerde internet bağımlılığı eğilimi görülmektedir. Ayrıca internet üzerinde cinsellikle alakalı tüm bilgilere ve kendi kimliklerini saklayarak sanal sekse kolaylıkla erişme hali, bireylere çekici gelmektedir. Bireylerin izlenme korkusu olmaksızın cinsel fantezilerini araştırabilme olanağı, internet bağımlılığını arttırmaktadır. Son olarak kişilerin internette gerçek kimlikleri haricinde yeni bir kişilik oluşturma olanağı bulmaları online harcanan vakti devamlı arttırarak devamlı internet kullanımına destek olmaktadır.

Bireyler aidiyet, sosyalleşme gibi gereksinimleri barındıran bireyler arası etkileşim gereksinimini internet aracılığıyla giderebilmektedir. Online olarak sanal sohbet sitelerinde zaman harcamak ve sanal arkadaşlıklar kurarak sosyalleşmek, bireylerin bir topluluğa dahil olarak aidiyet duymalarına olanak tanıdığı için kişiler internette daha çok vakit harcamak istemektedir. Farklı bir gereksinim çeşidi olan saygınlık, internet oyunlarında edinilen başarı ve sosyal sayfalardaki popülasyon neticesinde giderilebilmektedir.

Online sitelerde kimliğini saklayarak, korku ve utangaçlık duymadan bireyin talep ettiği kişiliğe sahip olabilmesi dış dünyaya erişemeyen bir iç görüşü edindirmektedir. İnternetin kişiler için ödüllendirici özelliğe sahip olması ve bunun devamlı yinelenerek bireye keyif vermesi, kişide bağımlılık meydana getirmektedir.

Grohol interneti bu denli bağımlılık durumuna getiren unsurun sosyalleşme, kendileri gibi farklı kişilerle sağlanan bilgi alışverişi, destek ve sohbet etme arzusu olarak ifade etmiştir (Akt. Sülün, 2013). Birey sahip olduğu dış dünyada edinemediği sosyal ilişkileri internet aracılığıyla sağlayarak sosyal etkileşim amacıyla kullanmaktadır. Grohol'un patolojik internet kullanımı modeli kapsamında, internet bağımlılığı meydana gelmesi durumu üç safhada gerçekleşmektedir. Birinci safha büyülenme, bireylerin kendilerini yeni ve bireyin daha önce gördüğü ortamlardan daha büyük hacimdeki çevreye katılım sağlamasıdır. Öyle ki bu teknolojiye uyum sağlamak için olması gerekenden fazla bir süre bu safhada kalınmaktadır. Kimi kişiler bu safhada sıkışmakta ve gereğinden fazla internet kullanımı dolayısıyla gelecek safhalara geçiş yapabilmek için yardıma gereksinim duymaktadır. Gelecek safhada kişi ilk safhada ilgisini çeken büyüleyici ortamı artık görememeye başlamaktadır ve hayal kırıklığı yaşamaktadır.

Birey için internette zaman harcamak eskisi kadar keyifli olmamaktadır ve internette uzaklaşmaktadırlar. Son safha olan dengeye ulaşıncaya dek birey internette kaçmaktadır. Denge safhasında birey dış dünya ve sanal dünya arasındaki dengeyi bulmaya çalışmaktadır. Grohol bütün insanların, netice itibariyle kendi kendine dengeye eriştiğini ve interneti dorumlu bir biçimde hayatlarına dahil etmeyi öğrendiğini ifade etmektedir. Ancak kimi insanlarda bu entegrasyon uzun sürebilmektedir.

1.1.3. İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi

İnternet bağımlılığı kavramının tanımı ve gruplandırması farklılık arz ettiğinden bu rahatsızlığın yaygınlığı konusunda bilgi edinme güçleşmiştir. Sınırlı bilgi bulunmasına karşın gerçekleştirilen araştırmalar internet bağımlılığı prevalansının %0,3-38 arasında değişim gösterdiğini ortaya koymuştur (Bozkurt, 2016). Bu alanda gerçekleştirilen araştırmaların çoğunun yetişkin popülasyondan çok genç nüfusları hedef alıyor olması, internet bağımlılığının ilk olarak gençlerde görüldüğünü ifade etmektedir. İnternet bağımlılığının prevalansının ölçülmesi için gerçekleştirilen ve

katılımcıların 18 yaş ve üstü 2513 yetişkinden meydana gelen kuvvetli bir metodolojik araştırma kapsamında, %0,3 ile %0,7 arasında değişim gösteren prevalans oranları saptanmıştır. Bugüne dek gerçekleştirilen araştırmalar çoğunlukla internet bağımlılığının erkeklerde kadınlara göre iki ya da üç kat fazla gözlemlendiğini ortaya koymaktadır (Aboujaoude vd., 2006).

Gerçekleştirilen bir gözden geçirme araştırması kapsamında Çin'deki ilkökul ve ortaokul öğrencilerinin %2,4-6,3 arasında, ergen yaştakilerin %5,5-13,5 arasında internet bağımlılığı olduğu, üniversite öğrencilerinin %6,4 seviyesinde internet bağımlılığı düzeyi olduğu tespit edilmiştir. Çocuk ve gençlerin gündelik faaliyetlerinde mühim olan ve bu yaş grubu içerisinde bilhassa dikkat çeken bağımlılık oranlarının profesyonel müdahaleler için özel bir biçimde dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir. İngiliz öğrencilerle ilgili epidemiyolojik çalışmalarda ise öğrencilerin %18,3 oranında gereğinden fazla internet kullanımı sebebiyle akademik, sosyal ve bireyler arası problemleri olan patolojik internet kullanıcıları olarak kabul gördüğü ve engelleyici çalışmaların ehemmiyeti vurgulanmaktadır (Mihajloy ve Vejmelka, 2017).

ABD için yetişkin prevalansı %0,7 ve %6 düzeyinde değişmekte iken, üniversite öğrencileri için %4 ve %25 gibi ciddi bir oran zorunlu internet kullanımı kıstaslarına uymaktadır. Norveç'te olan durum tüm toplumun %1 düzeyinde internet bağımlılığı olduğunu işaret etmektedir (Mihajloy ve Vejmelka, 2017).

Yunanistan'da tüm toplumda internet bağımlılığı %3,1-15,3 oranında ifade edilmekte ve online oyunlar oynayan ve internet kafelere erişebilen ergenlerin çokluğu vurgulanmaktadır. Aynı epidemiyolojik araştırmada maksimum oran Güney Koreli gençlerde olmakla birlikte prevalansın %1,6-20,3 arasında değişime uğradığı ve internet bağımlılığı bakımından yüksek risk altında bulunan sınıfın çoğunlukla ergenler olduğu ifade edilmiştir. Günümüze benzer olan bu epidemiyolojik araştırmada edinilen bulgular internet bağımlılığının global çapta bir sorun olduğu ortaya koyulmuştur. Online etkinlikler çağdaş yaşamda teknolojinin kullanılmasıyla birlikte kaçınılması mümkün olmayan bir duruma gelmiştir. Gerçek yaşam için teknolojinin avantajları vazgeçilemeyen bir unsur olmakla beraber internetin şahsi kimlik özelliği olsa da etkin ve vaktinde müdahale uygulamalarının düzenlenmesi, gereksinim olan tedbire, internet bağımlılığının tanımlanması ve tedavisinin ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir (Mihajloy ve Vejmelka, 2017).

1.1.4. İnternet Bağımlılığını Açıklayan Kuram ve Yaklaşımlar

1.1.4.1. Young Dört Kategori Kuramı

Young (1997), gerçekleştirdiği araştırmada internet bağımlılığına neden olan unsurları dört kategoriye ayırmıştır.

- **Sosyal Destek:** Young, internetin kişiler bakımından farklı bir sosyal ortam olduğunu ifade etmektedir. İnternette devamlı girilen sohbet çevresi, oyun ve haber sayfalarını takip eden kişi artık internette sosyal bir çevre edinmiştir. Bu çevrede sevdiği kişilere ifade etmekten utandığı hisleri ve fikirlerini sansürlemeksizin ifade edebildiği için sosyal platform, zaman içerisinde daha çekici olmaktadır.

- **Yaşam Koşulları:** Kişinin çalışma şartları veya mesleği de kişinin internet bağımlılığında mühim bir paya sahiptir. Evden dışarı çıkmayan emekli kişiler veya bakıcılar gibi meslek sınıfları internete ev dışında çalışan kişileri oranla daha fazla bağlı olabilmektedir. Bunların haricinde içe dönük, depresif kişiler internet bağımlılığına daha fazla eğilim göstermektedir.

- **Cinsel Ergi:** İnternette insanların pek çok farklı teknikle cinselliğe eriştikleri gözlemlenmektedir. Sohbet odalarında sanal seksin tüm çeşitlerine (eşcinsellik, fetişizm, ensest, vb.) erişebilen kişi kimliğini saklamak suretiyle cinsel fantezilerini araştırabilme olanağına sahip olmaktadır. Gerçek yaşamda özsaygısı düşük olmakla birlikte kendisini beğenmeyen kişiler sanal mecrada çekici bir görünüm oluşturarak reddedilme korkusu olmadan fantezilerini gerçekleştirebilmektedir.

- **Yeni Bir Karakter Yaratma:** İnternet ortamının kişiye sanal mecrada gerçek şahsiyetinden bağımsız bir karakter olarak meydana gelme olanağı sağlaması, internet bağımlılığına sebebiyet vermektedir. İdeal benliğini sanal mecrada gerçekleştiren kişi ise interneti daha çekici bulmaktadır.

1.1.4.2. Davis'in Bilişsel- Davranışçı Kuramı

Davis (2001), sağlıklı bir internet kullanımı tanımı yaparken, internet kullanımının kişinin bilişsel ve davranışsal yapısına zarar vermemesi gerekliliğini vurgulamış ve esas mühim olanın internet kullanan kişinin gerçek hayatla sanal hayat arasındaki farkı kavraması olarak ifade etmiştir. İnternet bağımlılığı olan kişi, gerçek hayat ve sanal hayatı birbirinden ayımsayamamaktadır.

İnternet bağımlılığını Bilişsel Davranışçı Kuram kapsamında açıklamaya gayret eden Davis (2002) bilişsel süreçlerde meydana gelen problemlerin, kişinin davranışlarını yönlendirerek internet bağımlılığına neden olduğunu belirtmiştir. İnternet bağımlılığı, yalnızca davranışsal bir bağımlılık değil aynı zamanda bilişsel süreçlere dayanan bir rahatsızlıktır.

Davis (2001) internet bağımlılığı oluşturan uzak ve yakın hedefleri ele almaktadır. Uzak nedenler, kişinin internet bağımlılığına olan eğilimidir. Kişinin kişi şahsi nitelikleri veya geçmişinde eğilimi olan faaliyetlerle internet bağımlılığına olan eğilimi arasında paralellik bulunmaktadır. Bunlar kişinin sahip olduğu çevre, depresyona olan eğilimi, sosyal endişe hali veya madde bağımlılığı gibi durumlardır. Bu psikopatolojileri olan kişi internet bağımlılığına eğilim göstermektedir. İnternette kişinin yeni bir keşif yapma ihtimali fazladır. Pornografi, oyun, yazılım, program seçeneklerini keşfeden kişi için bu cevaplar pekiştirici niteliği taşımakta ve kişide yeni keşifler yapma arzusu yaratmaktadır. Kişi, her defasında benzer bir pekişme hissine erişmek amacıyla devamlı yeni bir şeyler keşfetmek zorunda hissetmektedir. Edimsel koşullanma ilkelerine dayandırılan bu döngü internet bağımlılığı olarak ortaya çıkmaktadır.

Davis (2001) yakın nedenlerin çarpıtılmış bilişlerin varlığı olduğunu ifade etmiştir. Bu çarpıtılmış düşünceler kişinin kendiyile alakalı olabileceği gibi dış çevreyle de alakalı olabilmektedir. Kendiyile alakalı çarpıtılmış düşünceleri olan kişi, kendinden şüphe duymakta, başarı yakalamayacağına inanmakta, kendine ilişkin tutum ve düşünceleri negatif olmaktadır.

Buna benzer kendiyile alakalı çarpıtılmış bilişleri bulunan kişiler interneti daha pozitif tepkiler almak maksadıyla kullanmaktadır. Dış dünyayla ilgili çarpıtılmış düşünceleri olan kişi ise internet haricinde kendine saygı gösterilmediğini, internetin tek gerçek dostu olduğunu düşünmektedir. Bu gibi çarpıtmalar kişinin internet kullanımının artmasına neden olmaktadır.

Aynı zamanda internet kullanımının amaçlarını da ele alan Davis (2001), genel ve özel olmak üzere iki tür internet kullanımı belirlemiştir. Bu kapsamda özel tip internet kullanımı, internetin belirli bir niteliğinden kaynaklı gereğinden fazla kullanılmasıdır. Kumar, sohbet, pornografi gibi internet niteliklerinin geçmişten beri mevcut bir psikopatolojiyle online olarak etkileşmesi buna benzer internet

bağımlılığını ortaya çıkarmaktadır. Örnek vermek gerekirse, kompulsif bir şekilde kumar oynayan birey, internette kumar oynadığının farkında vardığında özel tip internet bağımlısı olabilmektedir.

Genel tip internetin problemlili kullanımında ise kişinin sosyal ilişkileri mühim bir yere sahiptir. Aile veya arkadaşları ile sosyal destek ilişkisi sağlayamayan kişi, internette sosyal destek arayışına girmektedir. Bu çeşit internet kullanımı olan kişiler, amacı olmaksızın saatlerce sohbet odalarında vakit geçirmekte, devamlı e-posta kontrolü sağlamaktadır. İnternet ortamı haricinde patolojileri olmayan bu kişiler, özel tip internet kullanımına oranla daha fazla risk altındadır (Davis, 2001).

1.1.4.3. Suler İnternet Bağımlılığı Kuramı

Suler (1996) gerçekleştirdiği araştırma neticesinde internet bağımlısı olanların internet kullanımındaki gayelerinin kimi gereksinimleri karşılamak olduğunu ve bu gereksinimlerin Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile benzeştiğini ifade etmektedir (Akt. Öztürk, 2012).

- Fiziyojik İhtiyaçlar: Maslow'un hiyerarşisinde temel basamak olan bu gereksinim insanların hayatını sürdürebilmesi için gereken yeme, içme, üreme gibi gereksinimleri gidermektedir. Kişilerin internette hayli yaygın biçimde flört ettiği tespit edilmiş ve bunun insanların üreme gereksinimlerinden kaynaklandığı ifade edilmiştir. Kimliğin saklanabilmesinin kişilere üreme veya cinsellik gereksinimlerinin karşılanmasında interneti çekici kıldığı belirtilmektedir.

- Kişilerarası Temas İhtiyacı: Maslow hiyerarşinin üçüncü basamağına denk gelen bu gereksinim kişinin sosyalleşme, kendisini bir topluluğa ait hissetme gereksinimlerini gidermektedir. Sanal mecralarda sohbet odalarına veya online bir topluluğa mensup olan kişiler bu gereksinimlerini sanal olarak giderebilmektedir. Sosyalleşme bağımlılık oluşturan bir durumdur. Bir topluluğa mensup olup aidiyet hisseden kişi, toplulukla daha fazla vakit geçirmek istemekte ve bu nedenle internet kullanımını arttırmaktadır.

- Öğrenme ve Saygınlık İhtiyacı: Bu ihtiyaç türü, Maslow hiyerarşisinde öğrenme veya bireysel başarıyla elde edilen saygınlığın farklı bir boyutudur. Oyunlarda tamamlanan görevlerle veya sanal yaşamda edinilen popülerlik, fenomenlikle kişiler internet vasıtasıyla saygınlık gereksinimlerini giderebilmektedir.

- Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı: İnternette kişilerin çekingenlik olmaksızın ve sansürlemeksizin araştırma gerçekleştirebilmesinin veya sanal yaşamda talep ettiği birey olabilmesinin kişiye gerçek yaşamda sağlayamayacağı bir iç görü edindirdiği belirtilmektedir.

Suler (1996), interneti; ödüllendirici olması ve kişiyi pekiştirme tekniği ile kendine daha fazla bağladığı için bağımlılık oluşturu bir madde olarak tanımlamaktadır. Ona göre internet, kişinin bu gereksinimlerini gerçekten tatmin etmeyen, geçici bir doyum duygusu verse dahi uzun sürece büyük problemlere neden olan herhangi bir şeydir (Akt. Öztürk, 2012).

1.1.4.4. Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanımı Modeli

Grohol (1999), kişilerin internete bu denli bağlanmasının ve internet bağımlılığının gündeme gelmesinin nedenini sosyalleşme olarak ifade etmiştir. Kişi, gerçek yaşamda elde edemediği sosyal ilişkileri sanal mecralarda gerçekleştirmeyi arzu etmektedir. Bu nedenle araştırmacı, kişilerin interneti sosyal etkileşim maksadıyla kullandığını ifade etmektedir. Ancak gerçek yaşamda giderilmeyen sosyalleşme gereksiniminin salan mecralarda ne seviyede giderilebileceğini ve bu sosyal etkileşimlerin ne düzeyde sağlıklı olacağı üzerinde durulması gereken bir husustur (Akt. Sülün, 2013).

Grohol (1999), kişilerin internet bağımlılığının temelinde sosyallik olduğunu ifade etmektedir. Kişiler e-posta aracılığıyla ya da oyunlar ile sohbet odaları yardımıyla farklı insanlarla etkileşim sağlamakta, o kişilerden bilgi sağlamakta, sohbet etmekte ve destek arayışı içerisine girmektedir (Akt. Sülün, 2013).

Grohol (1999) internet bağımlılığının yeni kullanıcılar ve faal olarak internet kullanan kişilerde üç aşamada gerçekleştiğini ifade etmektedir (Akt. Sülün, 2013):

- Büyülenme: Bağımlılığın ilk safhası olarak isimlendirilen bu safhada kişi, internette gördüğü yeni şeyler karşısında büyülenmektedir. Kişi internette keşfettiği şeylerde haz almakta, interneti heyecan verici olarak görmektedir. Kişi ikinci safhaya geçene dek internetin gereğinden fazla kullanımı gerçekleşmektedir.

- Hayal Kırıklığı: Bu safhada kişi için ilk safhada büyüleyen şeyler sıradan hale gelmiş ve bilindik bir hale bürünmüştür. Kişi artık internette olmaktan ilk safhadaki

kadar keyif almamakta ve sıkılma emareleri göstererek kullanımdan kaçmaktadır. Bu kaçış denge safhasına gelinceye dek dengeleyebilmektedir.

- Denge: Kişinin bu safhada internet kullanımının dengelendiği ifade edilmektedir. Bu safhaya geçen kişi interneti kullanmaktan kaçınmakta, sanal ve gerçek yaşam arasındaki dengeyi sağlayabilmektedir.

1.1.5. İnternet Bağımlılığı Alt Grupları

Soule ve arkadaşları (2003) gerçekleştirdikleri araştırmada beş tür internet bağımlılığını ele almışlardır (Akt. Özmen, 2006):

- Sanal seks bağımlılığı: Yetişkin kişilerde gözlemlenen sohbet odaları ve sana pornolarla ilgili geliştirilen bağımlılıktır.

- Sanal ilişki bağımlılığı: Sanal sohbet odaları veya porno sayfaları vasıtasıyla arkadaş edinme bağımlılığıdır.

- İnternette kumar bağımlılığı: Olması gerekenden fazla zaman ve seviyede internette kumar oynama, alışveriş yapma biçiminde açığa çıkan bağımlılıktır.

- İhtiyaç dışı bilgi arama bağımlılığı: İnternet bağımlılığı olan kişinin bilgi edinme maksatlı interneti aşırı kullanması neticesinde gelişen bağımlılık çeşididir.

- Bilgisayar bağımlılığı: Oyun bağımlısı ve program hazırlama odaklı olarak bilgisayarı aşırı kullanan kişilerin yer aldığı sınıftır.

Davis (2001) patolojik internet kullanımını temelinde iki alt sınıfa ayırmıştır. Bu sınıflar genel ve özgül patolojik internet kullanımlarıdır. Özgül patolojik internet kullanımı, kişinin belirli bir hedef paralelinde internet kullanmasıdır. Davis (2001), online kumar veya oyun bağımlılığını bu duruma örnek olarak belirtmektedir. Genel patolojik internet kullanımında ise kişinin internet bağlantısı kurmasında herhangi bir amaç bulunmamaktadır. Online sohbet odalarında vakit geçirmekte olan kişi, gaye olmaksızın internette gereğinden fazla vakit geçirmekte ve sorumluluklarını ihmal edebilmektedir. Genel patolojik internet kullanımı, kişinin sosyal yaşamıyla ilgili olmakla birlikte sosyal destek noksanlığından kaynaklanmaktadır.

Gönül (2002), gerçekleştirdiği araştırmalar ile internet bağımlılığı kavramını beş alt sınıfa ayırmıştır (Akt. Teber, 2013).

• Çevrimiçi sex: Kişinin sosyal statüsü ne olursa olsun internette talep ettiği anda ve gizli bir biçimde erotik içeriklere erişiminin kolay olması bu kullanım çeşidine olan bağımlılığın artmasına neden olmaktadır.

• Çevrimiçi oyunlar: Birden çok kullanıcının aynı oyuna bağlanarak makineler yerine insanlar ile oyun oynama olanağı tanınması, bu tür bağımlılığın artmasına sebebiyet vermektedir.

• Çevrimiçi kumar: Kumar, internet aracılığıyla herhangi bir sınırlama olmadan oynanabilmektedir. Kişinin hayatını sürdürdüğü ülke online kumarı yasaklasa dahi kişi kredi kartı ile farklı ülkelerin siteleri vasıtasıyla kumar oynayabilmektedir.

• Çevrimiçi borsa: Kişi saatler süresince borsa veya alışveriş sitelerinde vakit geçirmekte ve istediği an alışveriş gerçekleştirebilmektedir.

• Çevrimiçi alışveriş: Bilhassa son zamanlarda popülasyonu artmıştır. Kişiler artık yalnızca alış değil satış da gerçekleştirebilmektedir.

Chou, Condrod ve Belland (2005), internetin kötüye kullanımı olarak isimlendirdikleri internet bağımlılığının online sohbet, online oyun, online pornografi, online suç, online kumar ve online alışveriş alt sınıflarından meydana geldiğini ifade etmektedir.

1.1.6. İnternet Bağımlılığının Kişiyeye Olan Etkisi

Sally (2006), gerçekleştirdiği çalışmalarda gereğinden fazla internet kullanımının bireye olan tesirlerini “davranışsal etkiler”, “fiziksel ve ruhsal etkiler” ve “sosyal etki” olarak üç sınıfta ele almıştır (Akt. Öztürk, 2012).

• Davranışsal Etkiler

➤ Tolerans: Kişinin gözlemlenebilir şekilde internet kullanım süresinde artış yaşanması,

➤ Kişinin amaç edindiğinden fazla süre internet kullanımı gerçekleştirmesi,

➤ İnternet içerikli faaliyetlere ve aktivitelere fazla zaman ayırma,

➤ Kullanım süresiyle alakalı yalan söyleme,

➤ İnternet kullanmadığı vakitlerde zihinde internet ile meşgul olma,

- Gerçek yaşanan sorunlarından kaçış maksadıyla internet kullanma,
- İnternet kullanımının zararlarının bilinmesine karşın kullanımı kısıtlanamama davranışsal etki olarak gözlemlenmiştir.

• Fiziksel ve Ruhsal Etkiler

- Geri çekilme belirtisi: İnternet kullanımının neticelerinden kaygı duyma, endişelenme ve bu doğrultuda internetle alakalı takıntılı bilişler öne sürme,
- İnternet kullanımını azaltmak ya da bitirmek isteme,
- Tansiyon, dolaşım sistemi problemleri, stres, unutkanlık, dikkat eksikliği ve odaklanamama, baş, mide ve kas ağrıları ile görme zayıflıkları yaşama,
- Durgunluk, kızgınlık, panik atak ve uyku problemi internet bağımlılığının birey üzerindeki ruhsal ve fiziksel etkileridir.

• Sosyal Etki

- İnternetin aşırı kullanılması nedeniyle sosyal veya mesleki faaliyetlere katılım sağlamama,
- İş yerinde verimsizlik,
- Çalışma günlerinin uzaması ve boş vakitlerin azalması internet bağımlılığının kişinin iş ve sosyal hayatına olan tesirleri olarak gözlemlenmektedir.

İnternet bağımlılığının öğrencilerin akademik başarısına olan tesirini ele alan Kubey ve arkadaşları (2001), internet bağımlılığının derslere uykusuz girme, dersleri kaçırmaya gibi problemler meydana getirdiğini ve bu durumun da akademik başarıya negatif etki ettiğini ifade etmektedir (Akt. Sülün, 2013). Benzer biçimde Bayraktar ve Gün (2007) ise 686 öğrenci üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmalarında patolojik internet bağımlılığı ve akademik başarı arasında anlamlı bir ilişki tespit etmiş, bağımlılık seviyesi artış gösterdikçe akademik başarının azaldığını saptamışlardır (Akt. Sülün, 2013). DiNicola (2004), üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmada internet bağımlılığının derslere devamlılık ve uyku düzeninde önemli problemlere sebebiyet verdiğini belirtmiştir (Akt. Yıldız, 2017).

1.1.7. İnternet Bağımlılığı Tedavisi

İnternet bağımlılığı, ilişkisel, mesleki ve sosyal problemlere sebebiyet veren klinik bir bozukluk olarak ifade edilmektedir. İnternet bağımlılığının ruhsal ve sosyal

tesirlerini değerlendiren pek çok çalışma bulunmasına karşın klinik olarak tedavi tekniklerini içeren çok sayıda çalışma bulunmamaktadır. Bireyde bu bağımlılık halinde ayrıca farklı rahatsızlıklar gerçekleşebilmektedir. Bu sebeple tedavide ilk olarak internet bağımlılığının temelinde yer alan farklı rahatsızlıkların ele alınması gerekmektedir.

İnternet bağımlılığının tedavi edilmesinde çoğunlukla farmakoterapi tekniklerinden faydalanılmaktadır. Ancak kişilerin internetle ilgili dūřunceleri psikoterapi tedavisinin de uygulanmasını gerekli kılmaktadır. İnternetle alakalı saplantılı bilişler, devamlı interneti dūřünme, internetten uzak olunca zleme ve dūrtülerin kontrol edilmesinin gūleřmesi internet bağımlılığı yaşayan bireylerde gözlemlenebilecek emarelerdir. Bozuk dūřünceler sebebiyle bireye farmakoterapiye ilave veya bağımsız olarak internet bağımlılığı tedavisinde hayli etkili bir teknik olan bilişsel davranışı terapi uygulanması tavsiye edilmektedir (Lukawski vd., 2019).

Tedavide ilk olarak bağımlılığa sebep olan problemin araştırılması gerekmektedir. İnternet bağımlılığı farklı psikiyatrik bozuklukların belirtisi ise öncelikle ana sebebe mūdahalede bulunulması gerekmektedir. Ancak internet bağımlılığı farklı psikiyatrik bozukluklarla beraber gözlemlenmiyor ise bu durum dūrtū kontrol bozukluğuna yakın olarak ifade edilmektedir. Bu durumdaki kişinin tedavi edilmesi SSRI ve duygu durum dūzenleyiciler ile gerçekleştirilebilmektedir.

Arısoy, internet bağımlılığının tedavi edilmesinde antidepresan tedavisi kullanmadan öncesinde bireyin geçmiş yaşamında hipomani ve mani olup olmadığının değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Depresif emarelerin gözlemlendiği bireyin geçmişinde hipomani ve mani bulunmuyor ise antidepresan tedavisiyle bu emarelerin dūzeltilmesi, tedavi bakımından önem taşımaktadır (Arısoy, 2009).

İnternet baęımlılıęının tedavi edilmesinde kullanılan ilaçların verimlilięini belirlemek için çok sayıda kr plasebo kontrollū çalıřma bulunmamaktadır. Ancak bu konuda gerçekleřtirilen bir çalıřma, esitalopramın dūrtū kontrol bozukluęu olan internet baęımlılıęı için etkili olabileceęini ortaya koymaktadır (Lukawski vd., 2019). İnternete baęımlı olan 19 yetiřkin ile gerçekleřtirilen bu arařtırmada, kullanıcı kiřilere gūnlük 10 mg essitalopram verilmiřtir. Sonrasında ilaç 10 hafta sūresince gūnlük 20 mg olarak uygulanmıřtır. Bu safhayı tamamlayan katılımcılar tesadūfi olarak 9 hafta sūresince plasebo ve essitalopram gruplarına atanmıřtır. Neticeler, hastaların açık

etiketli essitalopram evresi esnasında net bir iyileşme sergilediğini ortaya koymuştur. Ancak ve plasebo sınıfları arasında gelecek çift kör evre neticesinde mühim bir fark tespit edilememiştir. Farmakolojik tedavinin verimliliğini gözlemleyebilmek için daha fazla araştırmacıya gereksinim bulunmaktadır.

İnternet bağımlılığındaki düşünce bozuklukları dikkate alındığında bilişsel davranışçı terapinin farmakolojik tedaviye ilave ya da yalnız başına kullanımının mühim olduğu gözlemlenmektedir. İnternet bağımlılığının tedavi edilmesinde internetten bütünüyle uzaklaşmanın doğru olmadığı, internet kullanımının kontrol altında tutulması gerektiği savunulmuştur. Bu sebeple bilişsel davranışçı terapide internet kullanımının düşürülmesi amaçlanmıştır. İnternet bağımlılığının bilişsel davranışçı terapi tekniğiyle tedavi edilmesinde gündelik rutin ve kişisel düzenleme yöntemlerinin mühim olduğu vurgulanmıştır. İnternet bağımlılığının tedavisiyle alakalı araştırmalar artış göstermesine karşın bilhassa çalışma deseni üzerinde durulması gerektiği belirtilmiştir. Dolayısıyla randomizasyon noksanlığı, körleme, kontrol grupları hususunda yetersiz bilgi mevcudiyeti konularına önem verilmiştir. Bu bağlamda bilişsel davranışçı terapinin ilaç tedavisi kadar yararlı olduğu belirtilmektedir (Lukawski vd., 2019).

Bu yöntemlerin haricinde internet bağımlılığında farklı tedavi yöntemleriyle ilgili şunlara değinilmiştir: Dış durdurucular (external stoppers) kullanmak: İnternet kullanımını kesintiye uğranmak amacıyla bireyin gitmesi gerekli olan bir yere gitmeden önce internet kullanması tavsiye edilmektedir. Bu sayede bireyin internet kullanması için sınırlı süresi olmaktadır. Hatta kimi hallerde bu sınırlı sürenin anımsanması için alarm oluşturulması tavsiye edilmektedir (Lukawski vd., 2019).

İnternet kullanımıyla alakalı hedefler belirlemek: İnternet kullanım süresini belli bir saat ve zaman dilimi şeklinde düzenlemek bireyin internet kullanımını kısıtlamak bakımından mühim olabilmektedir. Bilhassa haftalık internet kullanımı planı oluşturmak bireyin internet kontrolü sağlamasına katkıda bulunmaktadır.

Belli bir internet işlevinden uzak durmaya çalışmak: Bireyin internette bilhassa belirli bir faaliyetle vakit harcadığının saptandığı bir durumda öncelikle bu durumun azaltılması hedeflenmektedir. Bu işlevden uzak durması sağlandıktan sonra bireyin bu işlevle bütün faaliyetinin durdurulması gerekmektedir.

Hatırlatıcı kartlar: Bireyin internetin sebebiyet verdiği problemlerle yüzleşebilmesi için bireyden internet kullanımının neden olduğu beş ana problem ve interneti kullanmayı kestiğinde elde edeceği beş ana faydayı yazması talep edilmektedir. Böylece birey internette vakit harcamak istediğinde bu kartlara bakarak kendisine bu problemler ve faydaları anımsatmış olmaktadır.

Kişisel bir defter kullanmak: Şahsi bir defter yaratma tekniğiyle birey internet kullandığı zaman içerisinde gerçekleştirmekten vazgeçtiği ya da gerçekleştirmek istediği faaliyetleri not edip bunları yaparak gerçek hayat faaliyetleriyle duygusal doyum elde edebilmektedir.

Destek grubuna girmek: Bireyin sosyal ortamlarında kaliteli ilişkiler sağlayamayıp destekten uzak kalması onun daha fazla internet kullanımı yapmasına sebebiyet vermektedir. Dolayısıyla tedavide internet bağımlıları için sosyal destek gruplarına katılım sağlamak bireyin yetersizlik ve düşük benlik saygısı ile başa çıkabilmesini sağlayarak internet kullanımıyla ilgili gereksinimlerini azaltabilmektedir.

Aile terapisi: Aile terapisi bireylerin bağımlılıkları sebebiyle bozulan ilişkilerinin eskisi gibi olmasını sağlayarak ailelerinden sağladıkları destekle bu problemlerini çözebilmelerine katkıda bulunmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

DEPRESYON

2.1. Depresyon Kavramı

Depresyon çok eski çağlardan bugüne gözlemlenen, bugün geldiğimiz noktada giderek artış gösteren sayıda insanları etkisi altında bırakan; oluşum nedenleri, prognozu ve tedavisi bakımından hayli kompleks olan psikiyatrik bir bozukluktur. Öncelike depresyon Hipokrat tarafından M.Ö 4.'cü asırda uykusuzluk, iştah kesilmesi, umutsuzluk, irritabilite ve huzursuzluk emareleriyle tanımlanmış; oluşum sebebi olarak ise Hipokrat tarafından kara safra gösterilmiş, melankoli olarak adlandırdığı bir rahatsızlık olarak tıp literatürüne dahil olmuştur (Teber, 2013).

Üzgün, dertli veya disforik duygu durum, depresyonda en bilinen semptomlardan bir tanesi olarak kabul görmektedir. Gündelik hayatta gerçekleşen olaylar karşısında duyulan üzüntü ile disforik duygu durum arasında bulunan fark sıklık, şiddet ve zaman bakımından ayırmsanabilmektedir. Depresyon bireyde disforik hazzın düştüğü ve neredeyse yitirildiği, gelecekle ilgili ümitsiz ve negatif düşüncelerin var olduğu, geçmişle ilgili pişmanlık ve suçluluk duygularının olduğu, değersizlik, aciz olma gibi hislerle beraber benlik değeri, benlik saygısı ve kendine duyulan güvende düşüş gözlemlenen, bazı durumlarda özkıyım fikri ve sona erdirilmemiş özkıyımın olabildiği, diğerleriyle iletişim sağlama gereksiniminin azalması, düşünsel ve bilişsel yetilerde, motor işlevlerde ve cinsel has, iştah ve uyku gibi bedensel fonksiyonlarda geride kalma ile baş gösteren bir hastalıktır (Alper, 2001).

Kişiler genellikle çoğu zaman gündelik yaşamlarında depresif semptomlardan bir tanesi veya birkaçı ile iç içe hayat sürmektedir. İnsanlar birçok durum karşısında odaklanma konusunda zorluk yaşama, durgun ve halsiz olma, iştahsızlık veya negatif olaylar karşısında elem hissetme gibi depresyonla ilgili emareler göstererek gündelik hayatlarına normal rutinlerinde devam edebilmektedirler. Fakat bunların mevcudiyeti bireyin depresyonda olmasıyla alakalı net bir tanıyı beraberinde getirmemektedir. Bu noktada dikkat edilmesi gerekli olan konular; mevcut emarelerin zaman, yoğunluk ve sıklık bakımından depresyon tanısı anlamına gelmesi ve bireyin işlevselliğinde net bir düşüşe sebebiyet vermesidir (Köknel, 1989).

2.2. Depresyonun Tanı Kriterleri

DSM-5'e göre, kişinin depresyon tanısı alması için; tanımı yapılan dokuz emareden beş tanesine sahip olması, bunlardan bir tanesinin disforik duygu durum veya ilgi kaybını barındırması, kişinin yaşadığı bu emarelerin herhangi bir madde kullanımıyla veya organik bir sebeple açıklanamaması, emarelerin kişinin iş, toplumsal veya kişi bakımından mühim farklı hayat alanlarındaki işlevselliğinde net bir azalmaya veya klinik bakımdan bir probleme neden olması gerekmektedir.

Depresyon tanısı koyulması için kişinin gözlemlenebilecek olan emareler; kişinin kendi veya çevresi tarafından farkına varılan ve günün önemli bir kısmında var olan çöküntü duygu durumu, günün önemli kısmında bütün faaliyetlere karşı ilginin yok olması ve haz duymama iştahta net bir düşüş ya da artış ve bu doğrultuda kilo verme maksadı olmadan kilo verme ya da kilo alma, neredeyse her gün gereğinden fazla uyuma veya uykusuz yaşama, neredeyse her gün farklı insanlar tarafından fark edilebilen psikomotor retardasyon veya ajitasyon, neredeyse her gün halsiz olma ve enerjide düşüş, neredeyse her gün gereğinden fazla suçluluk veya değersizlik hissetme, neredeyse her gün konsantrasyonda veya düşünme fonksiyonlarında güçlük çekme veya kararsızlık yaşama, yineleyen ölüm düşünceleri, intihara girişme veya düşünceleri veya intihar için eylem tasarlama biçimindedir (Köknel, 1989).

2.3. Depresyonun Epidemiyolojisi

Depresyon, geçmişten bugüne psikiyatrik bozukluklar bakımından ülkemizde ve dünyada sıklıkla gözlemlenen hastalıklardan bir tanesidir. 2020 senesinde hastalık yüküne sebebiyet verme bakımından depresyonun kalp hastalıklarından sonra ikinci sırada; 2030 senesinde ise ilk sırada yer alacağı tahmin edilmiştir. Türkiye'de 2004 senesinde Hıfzısıhha Mektebi'nin gerçekleştirdiği bir araştırmada hastalık yükü yaratma bakımından tek uçlu (unipolar) depresif bozukluğun ilk 10 sıradaki hastalıklar arasında 4. Sırada yer aldığı belirtilmiştir (Teber, 2013).

Araştırmacıların kullandığı tanı kıstaslarında, üzerinde uğraşılan popülasyonlarda ve metodolojik niteliklerinde mevcut farklılıklar sebebiyle prevelansı belirlemek güç olsa da, depresyonda insidans ve prevelans oranlarının yüksek olması hususunda literatürde fikir birliği sağlanmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011). Dünya Sağlık Örgütü (2017) verilerine kapsamında, 2015 senesinde dünyada tahminen üç yüz milyondan fazla birey depresyon içerisinde olmakla birlikte depresyonun genel

itibariyle prevelansının %9-20 arasında değişim gösterdiği (Akt. Öztürk ve Uluşahin, 2011), gerçekleştirilen bir araştırmada majör depresif bozukluğun hayat süresince prevelans oranının ise %1.5 ve %19 arasında değişim gösterdiği belirtilmektedir. Depresyonun bütün gelişim süreçlerinde gözlemlenebileceğiyle alakalı görüş birliği mevcut iken ortalama başlangıç yaşı hususunda farklı rakamlar belirtilmiş ve gerçekleştirilen araştırmalar paralelinde depresyonun başlangıç yaşının 18-56 aralığında değişim gösterdiği iletilmektedir (Köknel, 1989).

Majör depresyonun kadınlardaki prevelansı erkeklere göre yaklaşık iki kat daha fazladır. Diğer yandan Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmada, sona erdirilmemiş özkıyım kadınlarda erkeklere göre daha fazla tespit edilmiştir. Hıfzısıhha Mektebi'nin gerçekleştirdiği araştırmada, yetilerin yitirilmesine sebebiyet veren yirmi hastalık içerisinde tek uçlu depresif bozukluk kadınlarda %10,7 oranıyla ilk sırada iken erkeklerde %6,4 ile ikinci sırada yer almaktadır. Bu bilgiler kadın olmanın depresyon bakımından daha yüksek bir risk teşkil ettiğini ortaya koymaktadır.

Köknel (1989) depresyon semptomları gösteren, depresif yakınmalarda bulunan ve depresyon tanısı alan bireylerin genel popülasyona göre özkıyım oranının otuz kat fazla olduğunu ifade etmiştir. Pek çok araştırmada, özkıyım tasarımı, özkıyım girişimi veya sona erdirilmemiş özkıyımı olan bireylerin psikiyatrik hastalığının olduğu ve en riskli sınıfın depresif bozukluğu bulunan kişiler olduğu ifade edilmiştir. Gerçekleştirilen prospektif araştırmalar neticesinde, depresif bozukluk yaşayan bireylerde tamamlanmamış özkıyım sebebiyle ölüm oranının %15 dolaylarında olduğu iletilmektedir. Sıklıkla gözlemlenen özkıyım girişimi ise iki uçlu (bipolat) bozuklukta gözlemlenmektedir (Teber, 2013).

Depresyonun sağaltıma karşın prognozu bakımından tekrarlama (rekürren) ve kronik bir gidişat alma olasılığı yüksek oranda olmakla birlikte her nüks (relaps) gelecekteki nüksleme olasılığını arttırmaktadır. Burns (2016), otuz aylık boylamsal araştırmalarında depresif bozukluk yaşayan 66 katılımcıda depresyonun tekrarlanma oranını %31,8 ve kronikleşme (kronisite) oranını %9,1 olarak tespit etmiştir. Gerçekleştirilen farklı bir boylamsal çalışmada, katılımcıların gözlemlendiği süre içerisinde, depresif epizod yaşayan bireyler içerisinde depresyon geçmişi olan kişilerin, depresyon yaşamamış kişilere oranla üç kat daha fazla saptanmıştır.

2.4. Depresyonun Etiyolojisi ve Risk Faktörleri

Biyopsikososyal bir varlık olarak değerlendirilen insanlarda, depresyonun bir tek sebep aracılığıyla açıklanması olanaklı değildir. Depresyonun irsi, biyolojik ve psikososyal unsurların birbirleriyle etkileşim sağlaması neticesinde meydana geldiği belirtilmekte ve yine depresyon yaşanmasında bir tek risk unsurundansa irsi ve çevrenin birbirleriyle negatif etkileşiminin altı çizilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2011).

Evlad edinme ve ikiz araştırmalarından sağlanan neticeler doğrultusunda, majör depresyona irsi olarak geçiş oranının %31-%42 aralığında olduğu belirtilmekle birlikte rekürren ve erken yaşta baş gösteren majör depresif bozuklukta irsi payın daha çok olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı aile içerisinde duygu durum bozukluğu hikayesinin olması depresyonun meydana gelmesi bakımından mühim bir risk unsurudur. Yakın zaman içerisinde Wilde ve arkadaşlarının (2014) yaptığı meta analiz araştırmasında, birinci dereceden bir hısmında majör depresif bozukluk tespit edilen sınıfın kontrol grubuna göre göreceli risk oranının 2,14 kat, birinci dereceden iki akrabasında majör depresif bozukluk olan grubun ise kontrol grubuna göre göreceli risk oranının 3,23 kat daha çok olduğu ifade edilmiştir (Geçtan, 2019). Diğer yandan majör depresif bozuklukla aile hikayesi arasında bulunan ilişkiyi ele alan bir araştırmada, kadınların erkeklere oranla aile hikayesinde duygu durum bozukluğu olmasının iki kat daha çok olduğu belirtilmiştir. Bu araştırmanın epidemiyoloji bölümünde de incelendiği üzere, gerçekleştirilen birçok araştırma neticesinde literatürde fikir birliği sağlanan müşterek kanı, kişinin cinsiyetinin kadın olmasının erkek olmasına oranda depresyon için bir risk teşkil etmesidir (Alper, 2001).

Depresyonun biyolojik etiolojisi monoamin hipotezi üzerinden açıklanmaya gayet edilmiştir. Bu hipoteze göre, serotonin (5HT), dopamin (DA) ve nörepinefrin (NE) nörotransmitterlerindeki defisit, depresyonu meydana getirmektedir. Bu hipotez, ona destek veren iddiaların noksanlığı, meydana gelen neticelerin karışık olması gibi unsurlar sebebiyle yerini genişletilmiş formatı olan nörotransmitter reseptör hipotezine bırakmıştır. Bu doğrultuda monoamin nörotransmitterlerinin aktivitelerindeki defisit, postsinaptik nörotransmitter reseptörlerinde up-regülasyona neden olarak depresyona sebebiyet vermektedir (Stahl, 2013).

Biyolojik psikiyatride beyin görüntüleme tekniklerinin gelişim göstermesiyle beraber depresyon da ele alınan kavramlardan bir tanesi olmakla beraber daha noksanlıklar ve kazanılan bulgularda değişiklik meydana gelebilmektedir. Bununla beraber gerçekleştirilen araştırmalarda, bilgisayarlı tomografi, Manyetik Rezonans Görüntüleme, Tek Foton Emisyon Tomografisi, Pozitron Emisyon Tomografisi kullanılarak edinilen bulgular, depresif hastalarda ventriküler genişleme, kaudat çekirdeği ve frontal lobda küçülme ve beynin tümünde serebral kan akımında azalma olduğunu ortaya koymuştur (Alper, 2001).

2.5. Depresyonla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

2.5.1. Psikanalitik ve Psikodinamik Kuramlar

Psikanaliz kapsamında melankoliyi ele alan ilk kişi Freud'un öğrencisi Abraham olmuştur. Abraham, melankoliyle yas arasındaki farklı ele almış ve yasta olan bireyin yitirdiği bireyle ilgilenmekte iken melankolik bireyin ise suçluluk hissi içerisinde olduğu gözlemlenmiştir. Buradan hareketle depresyon, yitirilen kişiye duyulan öfkenin içe yönelmesi ve anal-sadistik sürece regrese olma olarak açıklanmıştır. Fakat 1916- 1924 seneleri arasında gözlemlenen depresif hastalardan sonra anal-sadistik sürece gerileme görüşünü değiştirerek, oral sürece dek gerileme gözlemlendiği belirtilmiştir (Köknel, 1989).

Freud (1917), depresyonla ilgili psikanalitik kapsamdaki düşüncelerini öncelikle "Yas ve Melankoli" isimli araştırmasında ifade etmiş ve Abraham'ın düşüncelerine onay vermiştir. Freud depresyonun, gerçek veya hayal kırıklığı, reddedilme gibi sembolik bir obje yitirilmesi karşısında geliştirilen reaksiyon olduğunu ifade etmiştir. Bu kayıp karşısında sevgiye gerçekleştirilen yatırım yeni bir obje tercih edilmesine eğilim göstermek yerine egonun içine çekilerek ego ile bütünleşerek, farklı bir deyişle, narsistik oral döneme regrese olarak yer değiştirmektedir. Diğer yandan depresyonda objeye karşı mevcut ambivalans islerin meydana getirdiği çatışmayla öfke içe dönerek egoya yönelmektedir ve böylelikle yasta gözlemlenmeyen fakat depresyonda kendisini gösteren kendilik değerinde düşüş, farklı bir ifadeyle ego yitimi meydana gelmektedir (Akt. Young, 2006).

Arieti'nin (1978) kendi hastalarından hareketle ifade ettiği görüş kapsamında; kişide depresyona zemin oluşturan ve böylece depresyondan önce mevcut, kökenine çocukluk döneminden gelen ve hayat süresince artarak süren, bilinç dışı veya belli

belirsiz bir şekilde bilinçte tutulan bir ideoloji bulunmaktadır. Bu bireyler, kendisi yerine bir başka kişi için, Arieti'nin söylemiyle "baskın öteki" için yaşamaktadır. Baskın öteki, çoğunlukla bireyin partneri olsa dahi bir kuruluş biçiminde de bireyin zihninde temsil bulabilmektedir. Kimi bireyler ise erişilemez bir hedef (baskın hedef) için yaşamaktadır. Birey, baskın hedefe ulaşmada veya baskın ötekiyle var olan ilişkide başarısız olduğunda aynı zamanda bu durumu değiştiremeyeceğinin farkına varmaktadır. Bu sayede kendini ümitsiz ve biçare bir durumda bulmaktadır, yaşam anlamsız hale gelmektedir. Birey, baskın öteki veya baskın hedef için yaşamaya son verecek bir seçeneği görmemekte veya bu seçenek onun için ulaşılamaz durumda veya değersizdir.

Klein depresyonu normal gelişimsel süreçteki bir bebeğin geçiş yaptığı depresif statü yoluyla açıklamaya gayret etmiştir. Bebek memeden kesilme esnasında ve sonrasında; zihninde sevgi, iyilik ve güvene karşılık olan anne memesini kendi dürtüleri ve yıkıcı fantezileri neticesinde yitirdiğini düşünmektedir. Burada depresif hislerin maksimum şiddetteki durumu deneyimlenmektedir. Diğer yandan bu gelişim safhasında, zihinde kötü, acı veren ve iyi olan objeler (meme) birbirinden ayrı bulunmaktadır. Gerçek (dışsal) objenin bütünüyle içe alınmasında acı veren ve iyi olan birbirine yaklaşmaktadır ve ego, imagoları sevilen ya da nefret edilen, iyi ve kötü olarak ayıran bölme sistemine çok sayıda başvurmaktadır. Dışsal dünyaya uyum yükseldikçe bölünme gittikçe gerçeğe yaklaşmaktadır ve bu durum içselleştirilmiş objelerle ilgili güven ve sevgi köklenene dek devam etmektedir. Akabinde kötü nesnelere karşısında kısmi olarak koruyucu görev gerçekleştiren ambiyalans hisler düşmeye başlamaktadır. Klein depresif bireylerin hayatın erken dönemindeki bu normal gelişim sürecini aşamayan bireyler olduğunu ifade etmektedir. Bundan dolayı analizde, danışanların yıkıcı ve perseküte edici içsel anne-babalarına duyduğu anksiyete düşürülmeye, anne-babalarıyla ilgili ilişkilerin tekrardan yapılanmasına ve iyi anne-baba figürünü yapılandırmalarına imkân sağlamaktadır. Bu konuda bu iyi nesnelere duyulan güven, kötü içsel nesnelere ve onlarla ilgili yaşanan korkuyu yatıştırılmaktadır. Bütün bunların içerisinde geçmek, acı, yas, suçluluk ve buna ek olarak sevgi, güven gibi birçok hissi tecrübe etmek anlamına gelmektedir ve bu tecrübe neticesinde çocuklukta başarı sağlanamayan depresif konum aşılması olmaktadır (Klein, 1935).

Horney, farklı analitik teorisyenlerden farklı olarak davranışın saptanmasında kültürel ve toplumsal tesirlerin, doğumdan kaynaklanan nedenlerden daha fazla tesiri olduğunu ileri sürmüştür (Burger, 2006). Horney otorite barındıran çocukla anne-baba arasında bulunan ilişkide otoritenin bozulmaması için eleştiriyi yasaklama eğilimi olduğunu ifade etmiştir. Bu, direk olarak yasaklayarak, ceza vererek veya örtük bir şekilde uygulamaya alınabilmektedir. Bu kapsamda çocuğun eleştirisine karşılık denetleyici bir şekilde ebeveynlerin kişisel tutumu ve kültürel tutumu mevcuttur. Burada yasaklamaya daha az maruz olan çocuk eleştirilerini dile getirmekle beraber suçluluk duygusu içerisinde olur iken yasaklamaya yüksek düzeyde maruz olan bir çocuk herhangi bir eleştiri gösterememektedir. Ek olarak anne-babalarının hatalı olduğunu düşünme cesareti gösterememektedir. Bu durumda korkudan süregelen duygusal bir süreç neticesinde çocuk hatayı kendisinde aramaktadır. Bunun neticesinde suçluluğa ek olarak aşağılık duygusu gün yüzüne çıkmaktadır. Buna benzer bir tepki köklendiğinde, kendini suçlama eğilimi kuvvetlenmekte, açığa çıkarılma korkusu ve aynı duyarlılığın diğerinde de olduğu tezi ile kuvvetlenmişliğini belirtme hususunda artış yaşanmaktadır. Bu ifade etme korkusu kendini ifade etmekte noksanlık ortaya çıkarmaktadır ve bu önlenemez bir şekilde zayıf ve savunmasız olma duygusu neticesine sebebiyet vermektedir. Horney burada birçok depresyonun; kişinin kendi iddialarını savunmaya veya önemli bir görüşü ifade etmeye kuvvetinin yetememesinin akabinde baş gösterdiğini ortaya koymuştur (Horney, 2013).

2.5.2. Bilişsel Kuram

Bu alt başlık altında depresyonun kavranması bakımından alan yazında mühim bir yere sahip olan “Öğrenilmiş Çaresizlik Yükleme Modeli” ve “Beck'in Bilişsel Modeli” ele alınmaktadır.

2.5.2.1. Öğrenilmiş Çaresizlik Yükleme Modeli

Öğrenilmiş çaresizlik bir hipotez olarak, kontrolü mümkün olmayan (davranışlarla sonucun değişmeyeceği) dışsal vakalara sık sık maruz kalan birçok organizmanın, maruz olma akabinde davranışlarında oluşan bozuklukların gözlemlendiği deneylerle ortaya koyulmuş ve bu bulguların insanlar çapında genellenebilirliğiyle alakalı araştırmalar ile geniş kapsamlı hale getirilmiştir. Teorik yapı bakımından, hayvanlarda olan öğrenilmiş çaresizlik kökeni doğrultusunda insanlardaki öğrenilmiş çaresizlik açıklamalarının yeterliliğiyle alakalı eleştiriler

üzerine kuram “kontrol edilmezliğin” insanlara olan tesirlerini inceleyen bir kapsamda tekrardan formülasyonu gerçekleştirmiştir. Nedensel yüklemelerin ilave edildiği bu yeni durumyla kuram, “evrensel öğrenilmiş çaresizlik” ve “kişisel öğrenilmiş çaresizlik” olarak iki boyuta ayrılmıştır.

Birey, meydana gelen neticelerin davranışlarıyla bağımsız olması doğrultusunda neticeler üzerindeki kontrolü sadece kendinin sağlayamadığı inancında olur ise “kişisel öğrenilmiş çaresizlik”, kontrolü kimsenin sağlayamayacağı inancında olur ise evrensel öğrenilmiş çaresizlik” ortaya çıkmaktadır (Ersever, 1995). Birey tedavisi bulunmamış bir hastalığa yakalanarak bütün yatırımını bu durumdan kurtulmak üzerine gerçekleştirdiğinde ve neticede davranışlarının değişim oluşturmadığını ve bu değişimi kimsenin oluşturamayacağını tahmin ettiğinde meydana gelen durum “evrensel öğrenilmiş çaresizliğe” bir örnek teşkil ederken; hava durumu sebebiyle mahsullerden verim sağlayamayan bir çiftçinin mahsullerini muhafaza etmek hususunda kendi kontrolünü ele alamadığında ve başka insanların bunu gerçekleştirebileceğiyle alakalı kararı “kişisel öğrenilmiş çaresizliğe” örnek gösterilebilmektedir.

Abramson ve arkadaşları (1978) tekrardan formülasyon sağladıkları kurama, davranış ve netice arasındaki bağımsızlıkla ilgili içsel-dışsal, genel-spesifik ve değişmez-değişebilir biçiminde nedensel yükleme boyutları ilave etmişlerdir. Bireyin davranışlarıyla neticeler arasında bulunan bağımsızlığı özümsemesi içsel yükleme; dışsal unsurlara atfetmesi ise dışsal yükleme iken; bireyin gerçekleştirdiği atıfların zamanla değişim gösterebilen ya da gösteremeyen unsurlara yüklenmesi değişebilir-değişemez boyutuna denk gelmektedir. Son olarak bireyin davranışlarıyla neticeler arasındaki bağımsızlığı, yalnızca mevcut olaya yüklemesi spesifik, bütün vakalara yüklemesi ise genel boyutu işaret etmektedir. Değişkenlikle alakalı yüklemeler çaresizliğin sürekli ve süregelen niteliklerini belirlemekte iken, gelen-özel boyutu çaresizliğin genellenebilirlik meydana getirmede önem taşımakta olup içsel veya dışsal atıf sağlanmasının benlik değeriyle alakalı olduğu ifade edilmiştir (Akt. Teber, 2013).

Abramson ve arkadaşları (1978) depresyonu öğrenilmiş çaresizlik üzerinden açıklarken şu şekilde özetlemişlerdir (Akt. Teber, 2013):

1. Depresyon, bireyin olayların kontrol edilememesi sebebiyle motivasyonel ve bilişsel alanlarda bozulmalar, benlik değerinde düşme ve kontrol edilmesi mümkün olmayan vaka karşısındaki davranışlarına sebebiyet veren içsel atıflar gerçekleştirilmesi neticesinde duygusal bozulmalardan meydana gelen bir sendromdur.

2. Kişinin arzu ettiği neticeler olarak dahilinde olmayan, arzu edilmeyen neticeler ise olanaklı olarak görülüyor ise be kişinin bunu davranışlarıyla değiştirebileceğiyle ilgili bir beklentisi yok ise depresyon meydana gelmektedir.

3. Depresif emarelerin genellenmesi, çaresiz kalmanın genel boyutuna atıfta bulunulmasına; kronikliği çaresizliğin değişmez olmasına atıfta bulunulmasına ve çaresizliğin içsel atfı da benliğin değerindeki düşüşe bağlı olmaktadır.

4. Depresyonu meydana getiren bozulmaların yoğunluk seviyesi kontrol edilemez olmasıyla ilgili kuvvetli ve net beklentilere, duygusal bakımdan bozulma ve benlik değerindeki düşüş de neticenin ne seviyede mühim olduğuna bağlı olmaktadır.

Yukarıdaki verilen açıklamalarla aynı yönde, Seligman ve arkadaşları (1979) nedensel yüklemeler bakımından depresif ve depresif olmayan katılımcıları kıyaslayarak “Yükleme Ölçeği”ni ortaya koydukları araştırmalarında, depresif bireylerin depresif olmayanlara oranla talep edilmeyen neticeleri içsel, değişmez ve genel sebeplere yükledikleri neticesine erişmişlerdir (Akt. Sargın, 2008).

2.5.2.2. Beck'in Bilişsel Modeli

Beck depresyonun temel niteliği olarak çarpıtılmış, olumsuz düşünceyi ileri sürmüştür (Beck, 2015). Depresyonun açıklanmasındaki temel kavramlar olarak bilişsel üçlü, bilişsel şemalar ve bilişsel çarpıtmaları incelemiştir. Bilişsel üçlü, depresyonda olan bir bireyin kendini, dünyayı ve geleceği negatif değerlendirdiğinde harekete geçmektedir. Bilişsel şemalar ise, kişinin vakaları ve nesnelere sınıflandırması, analiz etmesi, etiketlemesi, yorumlaması ve değer biçmesiyle alakalıdır. Depresyonda bireyin şemaları, içsel ve dışsal uyaranların birikmesi ile, ayırmsanmasında ve tercih edilmesinde gerçeklerin çarpıtılmasına neden olarak, çarpıtılmış düşünceler üretmesine sebebiyet vermektedir. Bilişsel çarpıtmalar, bireylerin karşısında olumsuz ve kötümser senaryolar oluşturmasıdır (Teber, 2013). Burns'e göre (2016), aşağıda detaylı bir şekilde ele alınan bilişsel çarpıtmaların birçoğu depresyonun nedenleri arasında yer almaktadır:

1. Ya hep ya hiç: Her şeyi iki karşıt uç üzerinde değerlendirme.
2. Aşırı genelleme: Herhangi olumsuz bir durumu, ilgili bütün durumlara genelleme.
3. Zihinsel filtre: Vakadaki bir tek negatif ayrıntıyı bularak ona odaklanma.
4. Olumluyu geçersiz kılmak: Olumlu vakaların birçok sebeple bağlantısını kurarak geçerli olmadıklarına inanma.
5. Sonuçlara atlama: Akıl okuma ve falcılık olarak iki türü vardır. Akıl okuma, bireyin öznel bir şekilde karşısındaki kişiye davranışını negatif yorumlamasıdır. Falcılık ise ilerdeki negatif vakaları tahmin ederek bunların gerçek olacağına inanmaktır.
6. Aşırı Büyütme (Felaketleştirme) ya da küçültme: Herhangi bir vakanın ehemmiyet seviyesinin değerlendirilmesinde gerçekleştirilen çarpıtmalardır.
7. Duygusal Kararlar: Olumsuz duyguların gerçekliği meydana getirdiğine inanmaktır.
8. Meli - Malı Cümleleri: Bireyin esasında baskı ve yüksek kriterler oluşturan -meli, -malı cümlelerini kullanmak suretiyle kendisini motive etmeye gayret etmesidir.
9. Etiketleme ve yanlış etiketleme: Etiketleme, bireyin yaptığı bir hatadan hareketle kendiyile ilgili veya başkasının hatasından hareketle farklı bir kişiye negatif bir yargı getirmesidir. Yanlış etiketleme ise bir vakayı uygunsuz ve duygusal bakımdan yüklü ifadeler ile anlatmakla alakalıdır.
10. Kişiselleştirme: Bireyin ilk olarak sorumlu olmadığı negatif bir vakanın nedeni olarak kendini sorumlu tutmasıdır.

Bilişsel davranışçı terapi, depresyonda olan danışanlarda problem giderme, davranışsal aktivasyon ve bilişsel üçlüyü kapsayan depresif düşüncelerini tespit etme, değerlendirme ve bu düşüncelere yanıt verme hususlarında yardımda bulunmayı içermektedir (Beck, 2015).

2.5.3. Davranışçı Kuram

Pavlov (1923), deney hayvanı olarak kabul edilen köpeklerde gerçekleştirdiği araştırmalar neticesinde, sistemin tabii bir uyarana karşısında verdiği şartsız tepkiyle eş zamanlı ve birden çok kez farklı bir nötr uyarının da vakaya dahil olması neticesinde, bir zaman sonunda sistemin tabii uyarana (koşulsuz uyarana) gösterdiği tepkiyi nötr uyarana (koşullu uyarana) da göstereceğini belirtmiş ve bunu koşullu refleks olarak isimlendirmiştir (Akt. Murdock, 2018). Pavlov ile aynı doğrultuda Thordike (1898), deney hayvanı olarak kabul gören kedileri, patilerini kullanarak kapıları açabilecekleri için yemeğe erişebilecekleri kutulara yerleştiği birçok deney gerçekleştirmiş ve bunun sonucunda etki yasasını ileri sürmüştür. Thordike (1898), doyum sağlayıcı neticeler veren davranışların yinelenme sıklığı artış gösterirken; doyum sağlayıcı neticeler vermeyen davranışların yinelenme sıklığının azaldığını ifade etmektedir. Diğer yandan Skinner, Thordike gibi davranışla netice etkileşimi üzerinde çaba vermiş ve edimsel koşullanma kavramını ileri sürmüştür. Skinner, ödüllendirilen yani pekiştirilen davranışın yinelenmesini, cezalandırılan davranışın ise söndüğünü ifade etmiştir (Akt. Ersanlı, 2012). Bütün bu çalışmalar kapsamında davranışçılar davranışların meydana gelmesini, farklı düzeylerde kompleks duruma gelmiş koşullu refleks unsurları, pekiştirici tesiri ve uyararak tepki bağıyla açıklamışlardır (Ersanlı, 2012).

Depresyon, davranışçı kuram çerçevesinde yukarıda tanımları verilen prensipler üzerinden formüle edilmiştir. Lewinsohn ve arkadaşlarının yaklaşımı (1973) doğrultusunda azalan pozitif pekiştirici (azalan haz veren neticeler) depresif davranışların meydana gelmesi için kritik bir ön koşuldur. Farklı bir ifadeyle, depresyonun meydana gelmesine eşlik eden unsur pozitif pekiştiricilerdeki düşüş veya cezalandırma, yani haz vermeyen neticelerdir. Buna ek olarak depresif emarelerin yoğunluk durumu da pozitif pekiştirici oranı doğrultusunda değişim göstermektedir. Bundan dolayı depresif duygu durumunda gelişim kaydedilmesi, kişinin çevresindeki pozitif pekiştiricilerin artırılması beraberinde gerçekleşmektedir (Akt. Sülün, 2013).

2.5.4. Şema Terapi Kuramı

Şema terapinin temel varsayımı, bütün insanların evrensel olarak güvenli bağlanma, pozitif kimlik algısı, gereksinim ve duyguları ifade hürriyeti, kendiliğindenlik ve realist sınırlar biçiminde çekirdek duygusal gereksinimlere sahip

olmasıdır. Erken çocukluktan ergenliğin sonuna dek bu gereksinimlerin olması gereken seviyede giderilememesi ve mizacın etkileşimi ile erken dönem ahenk bozucu şemalar meydana gelmektedir. Farklı bir ifadeyle mizaçla gereksinimlerin olması gereken seviyede giderilememesine sebebiyet veren çevrenin birbiriyle mevcut etkileşimi neticesinde erken dönem uyum bozucu şemalar meydana gelmektedir (Young, 1997).

Young ve arkadaşları (1997), ayrılma ve reddedilme, zedelenmiş özerklik, zedelenmiş sınırlar, başkalarına yönelimli olma ve gereğinden fazla tetikte olma ya da baskılama yani engelleme biçiminde şema alanları belirleyerek bu alanların içerisinde yer alan on sekiz şema tanımlamış ve bunların anılardan, hislerden, bilişlerden ve bedensel duyumlardan meydana geldiğini ifade etmişlerdir. Şemalar tetiklendiğinde ise mevcut bu kalıpların davranışlarda meydana gelmesi ise teslimiyet, kaçınma ya da gereğinden fazla telafi biçimindedir ve bu mücadele biçimleri şemaları devam ettiren bir role sahiplerdir (Young, 1997).

Genellikle bütün kişilerin bir veya daha çok şeması olabilmektedir ve bu şemalar kişide herhangi bir patolojiye neden olmayacak seviyede olabilmektedir.

Şemaların patolojik olarak ele alınması, bireyin sosyal uyumunda bozulmalar gerçekleşmesi, patolojik seviyede duygusal tecrübe ve semptomlar sergilemesiyle alakalıdır. Yurtiçi ve yurtdışı literatürde şemaların depresif emarelerle ilişki içerisinde olduğunu kanıtlar nitelikte olan araştırmalar bulunmaktadır. Harris ve Curtin (2002), anne-baba tutumlarıyla depresyon arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolünü ele aldıkları çalışmalarında, yeterli olmayan özdenetim, dayanıksızlık, kusurlu olma ve bağımlı olma şemalarının depresyonla alakalı olduğunu ve diğer iki değişken arasında kısmi aracı tesire sahip olduğunu saptamışlardır (Akt. Öztürk, 2012). Wesles ve Manjula (2015), depresif ve depresif olmayan kişileri erken dönem uyumsuz şemalar üzerinden kıyaslamış ve iki sınıf arasında kendini feda, haklılık ve yüksek kriterler haricindeki bütün şemalarda farklılaştıklarını tespit etmişlerdir (Akt. Geçtan, 2019). Yıldız (2017), üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmada, duygusal eksiklik, başarısızlık, karamsar olma, duyguların bastırılması, yeterli olmayan özdenetim, terk edilme, ceza alma, dayanıksız olma ve yüksek kriterler şemalarının depresif emareleri anlamlı biçimde anlamlı olarak ilişki içerisinde olduğunu ve %47,2'sini açıkladığını saptamıştır. Gerçekleştirilen bu ve buna benzer

araştırmalar, erken dönem uyumsuz şemaların depresyonu kısmi şekilde arttırdığını ve depresif emareler ile anlamlı seviyede ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymaktadır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÖFKE

3.1. Öfke Kavramı

Psikolojide, öfke kavramı, önlenme, saldırıya uğrama, tehdit görme, yoksun bırakma, sınırlama ve buna benzer hallerde hissedilen ve çoğunlukla sebep olan şeye veya bireye ilişkin herhangi bir şekilde saldırgan davranışlar ile neticelenebilen hayli yoğun negatif bir işleve sahip olduğu belirtilen bir olgudur. Ek olarak öfkenin kuvvet ve kontrol etme arzusu, sorumluluktan kaçınma, kuvvetsiz iletişim kabiliyetine sahip olma, farklı duygular karşısında savunma aracı olarak kullanma ve huy haline getirme gibi fonksiyonları da mevcuttur. Efron (1997) da benzer şekilde öfkenin bireye bazı faydaları olduğunu ifade etmekte ve bundan kaynaklı olarak bireylerin öfkeden kolaylıkla kurtulamadıklarını belirtmektedir (Akt. Yalom, 2018). Öfke yoğunluğu; içerisinde heyecan duyma, canlı hissetme, öfkenin beraber getirdiği faydalar olarak ifade edilmektedir.

Gerçekleştirilen öfke tanımlamaları ele alındığında öfke hususunda temel olarak altı çizilen hususlar:

1. Öfke kişilerde doğal olarak bulunan temel duygulardan bir tanesidir.
2. Kişinin arzu ve gereksinimleri kapsamında davranmasının önlenmesi, hayatta kalmaya ilişkin beklentilerinin gerçekleşmemesi söz konusudur.
3. Kişiye yönlendirilen bir tahrik veya tehdit söz konusudur.
4. Kişinin benlik saygısına zarar verecek yönde çevreden bir saldırı gerçekleşmektedir.
5. Meydana gelen bazı durumlarda kişinin haksızlığa, adaletsizliğe uğradığı düşünülebilmektedir.
6. Kişinin birçok durumda karşındakine yönlendirdiği bir cevap ya da mesaj biçiminde davranışsal olabilen kimi bedensel emareler biçiminde gözlemlenen bir yaşantı, duygu ve tepkidir (Kısaç, 1997).

Biyolojik olarak öfke, insanda sinir sisteminin, içsel ve dışsal istekler, davranışlar ve baskılar karşısında gösterdiği tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Meydana gelen bu tepkilerle insan, ruhsal ve biyolojik olarak güvenliğini sağlamakta ve hayatını devam ettirmektedir. Duygular insanın tabiatında genetik bakımdan bulunmaktadır fakat duyguların bir de genetik olmayan, yaşantı aracılığıyla edinilmiş bir tarafı mevcuttur. İnsanlar duyguları nasıl yaşayacakları, hangi biçimde ifade edeceklerini sonradan tecrübe edinerek öğrenmektedir. Öğrenmenin tesiri maksimum öfke duyulması ile kendini göstermektedir (Gentry'den Akt. Özmen, 2006).

Öfke duygusu, çoğunlukla korkuyla bağlantılı olarak tezahür edilen, kişinin iç dünyasında yaşadığı veya dışarı vurma ile gösterdiği, bazen kontrollü bazen ise kontrol dışı oluşan bir duygu olarak belirtilmektedir. Öfke tepkisi tüm yaşlarda ve tüm kültürlerde gözlemlenen global, tabii ve kavranabilir bir histir. Spielberger (1988) öfkenin değişken bir duygusal ve karakter niteliği olduğunu ifade etmiştir. Öfke bir karakter niteliği olarak bireyin öfke tecrübelerini sıklığı ile alakalıdır ve bireyin öfke yönelimini belirlemektedir. Spielberger (1988) öfkenin devamlı ve durumsal öfke olacak şekilde ikiye ayrıldığını belirtmiştir. Durumsal öfke, kişinin herhangi bir gayeye ilişkin davranışının önlenmesi, haksızlık algılanması, kızma, gerginlik, hiddet gibi duygulanımları ifade eden bir his olarak ifade edilirken devamlı öfke ise durumsal öfkenin genel olarak hangi sıklıkta yaşandığını ifade eden bir kavram olarak belirtilmektedir (Spielberger, 1988).

Öfke duygusu, kısa süren ve orta yoğunlukta hissedildiğinde fayda sağlayan fakat uzun süreli ve şiddeti yüksek olduğunda da yıkıcı tesirler yaratabilen bir histir. Öfke, bilhassa net bir şekilde ifade edildiğinde ve başkaları tarafından negatif değerlendirildiğinde, bireyde düşük benlik saygısına, bireyler arası ve aile içi çatışmalara, sözlü ve bedensel saldırılara ve iş hayatıyla alakalı uyum problemlerine sebebiyet verebilmektedir. Ayrıca öfkenin baskılanması, mevcut enerjinin içer döndürülmesi olarak ele alındığı için öfkenin böyle deneyimlenmesi kişinin kendine zarar vermektedir (Tarhan, 2019a).

3.2. Öfkenin Boyutları

Kişilerin öfke durumu ve öfkelerini ifade etme stilleri birçok durumda farklı biçimlerde gösterilmekte ve pek çok farklı boyutta ele alınmaktadır. Öfke hissini tanımlarında ve gerçekleştirilen araştırmalarda çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu

gözlemlenmektedir. Temelinde öfkenin önlenme ve tehdit gibi hallerde genel sempatik uyarılmayla kişide oluşan bedensel ve fizyolojik değişimleri kapsayan fizyolojik boyutu; düşünce tarzındaki süreçler bakımında kişinin öfkeye neden olan durumları algılama durumunu kapsayan sosyal ve bilişsel boyutu; öfkeli duruma ve öfkeyi ifade ediş stilini, davranış ve tepkilerini ortaya koyduğu davranışsal boyutu mevcuttur (Gürbüz, 2008).

3.2.1. Öfkenin Fizyolojik Boyutu

Kişilerin davranışlarıyla içerisinde oldukları duygu durumları arasında bir ilişki bulunmaktadır. Mutluluk duyulduğunda enerjik, üzgün olduğunda ise enerjide düşüş gibi hallerde pek çok bedensel ve fizyolojik değişim gözlemlenebilmektedir. Kişide bedensel ve fizyolojik tesirler ortaya koyan mühim duygulardan bir tanesi de öfkedir. Öfke halinde insanda meydana gelen hormonal, bedensel ya da ruhsal değişimler sağlık bakımından hayli önemlidir (Tarhan, 2019a).

Kişilerdeki duygu durumlarıyla alakalı başlıca merkezler, limbik sistem ve limbik sistem içerisinde bulunan hipotalamusta bulunmaktadır. Hipotalamusta bulunan bazı noktaların uyarılması sonucunda birçok heyecan örüntüsünün oluştuğu gözlemlenmiştir. Bu merkezin kimi bölümlerinin uyarılması ise öfkeye sebebiyet vermektedir (Morgan'dan Akt. Gürbüz, 2008). Adrenalin hormonu bedeninde herhangi bir tehlike haline karşı hazırlanmasını ve yanıt vermesini sağlamaktadır. Öfke emareleri de benzer şekilde adrenalin ve adrenalinin farklı bir salgısı olan noradrenalin hormonlarının birleşmesi sonucunda meydana gelmektedir. Adrenalin hormonu sempatik sinir mekanizmasının etkilediği bütün organları harekete geçirmektedir. Kalbin uyarılması ile anadamarları genişletmektedir. Ayrıca midedeki kan damarlarının daralmasına neden olarak yavaşlatmaktadır. Bu durum insanların heyecan, korku, endişe gibi duygulanımları esnasında iştahsız olmalarını açıklamaktadır. Ek olarak öfkelenme halinde meydana gelen kalp atış hızının yükselmesi, boyun kaslarında kasılma, terleme, kızarma, kaşlarda çatıklık, titreme, konuşmakta güçlük çekme gibi durumlar bedensel değişimlere örnek teşkil etmektedir (Tavris'den Akt. Kısaç, 1997).

3.2.2. Öfkenin Sosyal ve Bilişsel Boyutu

Kişi meydana gelen olaylara gösterdiği tepkiyi meydana gelen olayın kendisinden çok o olayla ilgili kendi yorumlama, inanç ve anlam atfetme durumları

doğrultusunda göstermektedir. Kişilerin çocukluktan itibaren içerisinde olduğu çevre, inançları, kültürel unsurlar gibi birçok neden düşünce kalıplarının meydana gelmesinde mühim bir role sahiptir. Bu durumda meydana gelen toplumsal tecrübelerle öfke ve öfkenin hangi yolla ifade edildiği ortaya koyulmaktadır (Özer, 2018).

Öfkenin bilişsel alt yapısında temel olarak kişilerin tahammülsüz olmasına kadar uzanabilen kendisinin ve başka insanların neden olduğu hatalarla ilgili aşırı duyarlı olma, haklı olma veya yanlış yapmama düşüncesiyle şahsiyet değerini muhafaza etme gayreti ve sübjektif doğruluğun savunulma gereksinimi mevcuttur. Öfke duyan kişiler çoğunlukla yaşadıkları şanssız durumların sorumlusu olarak çevrelerindeki kişileri işaret etmektedirler. Öfke esnasında kişilerin zihinsel süreçleri daha çok gerçeklikten uzak, abartılı ifadeler, çarpıtılmış vakalarla biçimlenmektedir. Bedensel veya ruhsal bakımdan iyi olma durumuyla ilgili dışsal bir saldırı algılandığı anda kişide bilişsel süreçler faal olmaktadır (Karlı, 2008). Kişiler başka insanlardan agresif davranışlar görebileceklerine ve kendilerinin de aynı şekilde davranması gerektiğine inanabilmektedir. Fakat bütün bunların neticeleri için hiçbir zaman sorumluluk almamaktadırlar. Esasında kendi hataları için başka insanları suçlayabilmektedirler. Bütün bu bilişsel çarpıtmalar, kişilerin saldırgan davranışlarını daha da güçlendirebilmekte ve çatışmayı gidermek için bu durumu tek yöntem olarak görebilmektedirler.

3.2.3. Öfkenin Davranış Boyutu

Öfkenin farklı bir boyutu olan davranış boyutu ise kişinin yaşadığı öfke hissini nasıl ortaya koyduğunu veya tam tersini ilgilendiren boyuttur. İnsanlar algıladıkları, deneyimledikleri uyarıcılara, çevreye ve bilişsel yapılarına göre kimi zaman birçok tepki ortaya koymaktadır (Kısaç, 1997). Bazı kişiler içerisinde oldukları sosyal sistemin tesiriyle öfkelerini bastırma, kontrol altına alma yoluyla gösterirlerken kimi kişiler ise öfkelerini net bir şekilde davranışsal ya da tepkisel olarak dışa vurma ile sergilemektedir.

Öfkelenme sırasında kaçınma, öfke hissini uygun şekilde ve uygun vakitte kaynağa ifade etme, öfke yaratan duruma, bireye karşı negatif yaklaşımlar gösterme, baskılama gibi eylemler gösterebilmektedirler. Bunlara ek olarak birçok insan bakımından öfke, ifade etmesi hayli zor bir duygudur. İçeride atılan, ifadesi mümkün

olmayan, baskılanan öfke bireyin kendine zarar vermesine neden olmaktadır. İnsan ilişkilerinde meydana gelen birçok acı, çözülme ihtimali olmayan, bastırılan, ifade edilmeyen öfkelerden kaynaklanmaktadır (Tarhan, 2019a).

3.3. Öfkenin Özellikleri ve İşlevleri

Öfke bireyin beklentilerinin gerçekleşmemesi, haksızlığa uğraması, önlenmesi halinde sergilediği evrensel ve doğal bir tepki olarak nitelendirilmektedir. Öfke, yapıcı biçimde ifade edildiğinde bireyi sağlıklı hissettiren bir duygu olmaktadır. Öfkenin ifade şekli, şiddeti ve kontrolü bireyin toplumsal uyumunu ve psikolojik sağlığını belirlemede önem taşımaktadır. Öfkenin ifade ediliş biçimi öğrenme ile gerçekleştiği için bireyden bireye veya toplumlar arasında farklılık arz etmektedir. İnsanlara öfkeden bahsedildiğinde kişilerin sıklıkla başvurduğu ancak en çok bu durumdan şikâyet ettikleri gözlemlenmiştir. Fakat öfke, kişinin farklı kişiye tehdit niyeti olmaksızın onun kişisel bütünlüğünü, sınırlarını kabul eden stilde yaşadığı hallerde yapıcı bir his olarak ifade edilmektedir. Özetle öfke, başarı elde etme güdüsü maksadıyla mücadele verilmesinde ya da haklarının savunulması hallerinde uygun olarak karşılansa da bireyin gereksinimlerinin giderilememesi veya çevresi tarafından önlenmesi hallerinde saldırgan davranışlara neden olabilmektedir (Özdoğan, 2004).

Çalışmalarda ulaşılan neticeler ele alındığında öfkenin saldırganlık üzerinde hayli mühim bir tesiri olduğu tespit edilmekle birlikte iki kavramın birbirleriyle ilişkisinin altı çizilmiştir. Saldırganlık, bireylerin eğitim seviyesi, gelişme süreçleri ve yer aldıkları ortam doğrultusunda farklılık gösterebilmektedir. Kişi çevresindeki kişileri veya vakaları tehdit olarak algılar ise bu durum neticesinde yaşadığı gerilimi şiddet ya da saldırma biçiminde dışa vurmaktadır (Sargın, 2008).

Öfkenin faal olması saldırgan davranışlara neden olduğu için klinik tedavi gerektirebilmektedir.

Şahin ve Balkaya (2003) öfkenin iyi bir biçimde tanınmasının, kavranmasının, uygun şekilde mücadele etme kabiliyetlerinin iyi hale getirilip geliştirilmesinin, kişinin fiziksel, psikolojik sağlığı ve kimi ruhsal sorunların tedavi edilmesinde mühim olacağı düşünülmektedir (Akt. Özmen, 2006).

Novaco (1975) ise öfke işlevlerini açıklarken aşağıdaki biçimde ifade etmiştir (Akt. Özdoğan, 2004);

1- Öfke, bireye enerjik hissettirmektedir. Birey öfkesinin farkına varmadığında enerjisi daha pozitif yöne iletilerek daha üretici eylemlerde bulunabilmektedir. Öfke hissi, enerji hissettirme fonksiyonu ile bireyi harekete geçirip, ortamı denetleme hissi yaratmaktadır. Ek olarak öfkeye sebebiyet veren anksiyeteyi baskılamak için bireyin savunma sistemlerini uyarmaktadır. Bireyin bu savunma sistemleri öfkeyle mücadele verme konusunda yeterli olmadığı zaman yeni başa çıkma davranışlarının sergilenmesine katkıda bulunmaktadır ve bireyi değişime güdülemektedir (Novaco, 1975).

2- Öfke, karşıda bulunan bireyi uyarmaya ilişkin bir emaredir. Bireyin kırıldığını, önlendiğini veya bir şeylerin iyiye gitmediğini işaret etmektedir. Öfke, insanın giderilmemiş ihtiyaçlarını ifade etmekle birlikte istediklerini elde edemediği mesajını vermektedir (Novaco, 1975).

3- Öfke, başka bir kişiye karşı hissedilen negatif duyguların basit bir şekilde dışa vurulmasına olanak veren bir histir. Birey, öfkesini ifade ederken, söylenmek ya da bağırarak suretiyle başka insanlara karşı düşünülen negatif hislerini ifade etme olanağı elde etmektedir. Öfkenin ifadesi, kişinin karşıdaki kişiyle ilişkilerinin bozulmasından çok ilişkiyi kuvvetlendirerek anlamlı ve sağlıklı hale getirmesi anlamına gelmektedir (Novaco, 1975).

4- Öfke bir savunma biçimidir. İlişkilerde meydana gelen çatışmaların oluşturduğu anksiyeteyi azaltmakta ve egoyu muhafaza etme görevi görmektedir. Ek olarak bireyin benlik bütünlüğüyle benlik saygısının korunmasını ve dolayısıyla sağlıklı iletişim sağlanmasını sağlamaktadır (Novaco, 1975).

5- Öfke bir haklılık algısıdır. Bireyin adaletli ve haklı olduğu görüşünü devam ettirmesini sağlamaktadır (Novaco, 1975).

Bunlarla birlikte öfkenin yoğun olarak yaşanmasına rağmen ifade edilememesi kişinin enerjisinin tükenmesine ve davranışlarının kontrol altında tutulmasının güçleşmesine neden olmaktadır. Değersizlik duygusu, kırgınlık ve kızgınlık hisleri iletişime negatif etki ederek ilişkilerin bozulmasına, verimsiz problem giderme eylemine, sosyal bakımdan geri çekilmeye neden olmaktadır (Sülün, 2013).

3.4. Öfkenin Nedenleri

İnsanların hangi sebeple öfkelendikleri, bu sebeplere gösterilen tolerans seviyeleri bireyden bireye farklılık göstermektedir (Geçtan 2008). Bireyin neye öfke duyduğunu bilmesi, kendisini gözlemlene becerisine sahip olmasına bağlı bir durumdur (Robins ve Novaco, 1999). Ancak Robins ve Novaco insanların öfkelenindiklerinde iyi gözlem yapamadıklarını öte yandan insanların davranışlarını şahsi algılama eğiliminde olduklarını ve bunun nedeninin ise öfkenin suçlayıcı yapısından kaynaklandığını ifade etmişlerdir (Robins ve Novaco, 1999).

Alan yazında öfkenin meydana gelme sebepleri arasında; engellenme, herhangi bir kişiyle çatışma ya da uyuşmazlık yaşama, kışkırtma, tehdit görme, hakaret, korku, haksızlığa uğrama, sosyal stres gibi haller ifade edilmektedir (Robins ve Novaco, 1999). Günümüzde ise bu sebeplerin arasında en net olan engellenmedir.

Törestad (1990); öfkelenme nedenlerini belirlemek ve gruplandırmak amacıyla gerçekleştirdiği çalışmasında katılımcılara öfkelenmelerine neden olan durumları sorarak 900'e yakın öfke tanımına erişmiştir. Bu tanımlardan 60 tanesi random olarak belirlenmiş ve faktör analizi uygulanan maddelerle varyansın %77,1'ini açıklayan 10 faktörlü yapıya erişilmiştir (Akt. Sargın, 2008). Çalışmanın neticesinde;

Faktör 1: Başka insanların görüşlerini ciddiye almayan, daima en iyiyi kendisi bildiğine inanan, kendini beğenmiş kişiler,

Faktör 2: Zorbalık, iftira atılması, yalan söylenmesi,

Faktör 3: Aşağılanma gibi durumlar,

Faktör 4: Abes, patavatsız davranışlar,

Faktör 5: Sataşma ve alay edilmesi,

Faktör 6: Engellenme (Kişinin amacına erişmesinin başka insanlar tarafından engellenmesi)

Faktör 7: Çatışmalar, azarlanma, kusur bulunması,

Faktör 8: Fiziksel açıdan taciz edilme, saldırılma,

Faktör 9: Engellenme (Faktör 6'dan farklı: Belirli biri tarafından olmamakla beraber çevresel, nedeni belli olmayan durumlardan kaynaklanmaktadır),

Faktör 10: Kişisel eşyaların çalınması ya da tahrip edilmesi gibi şartlar kişilerin öfkelenmesine neden olarak bulunmuştur (Törestad, 1990).

3.5. Öfke İfade Tarzları

3.5.1. Öfkenin İçe Yönelmesi

Öfke içe yöneltmesi; kişinin gizleyerek ya da öfkeyi içinde tutarak mevcut öfke unsurlarına ilişkin kullandığı alternatif bir uyum sistemidir (Albayrak ve Kutlu, 2009). Birey öfkeli olduğu halde zorluk yaşamaktadır. Karşısındakini kırmamak, yitirmemek amacıyla öfke hissi baskılansa da öfke devam ettiği için iletişime negatif etki edecektir. Öyle ki bireyin konuşmadığı o hisleri karşısındaki kişiye birikerek kin besleme boyutuna kadar devam edebilmektedir. Öfkeyi içe yöneltmek bastırma oluşturduğu için pozitif bir ifade şekli olarak kabul görmemektedir. Birey bakımından öfkesini bastırarak kontrol etmek o an yapıcı olabilmektedir fakat bu durumda ana problemlerden de kaçınıldığının göz ardı edilmemesi gerekmektedir (Sülün, 2013).

3.5.2. Öfkenin Dışa Yönelmesi

Öfkesini dışa yönelten bireyler öfkelerini genellikle ani tepki ve sözlerle ifade etmektedir. Sözle ifadesi yapılan öfke küfre karşılık gelmektedir. Kişinin değerlerinin hakarete uğraması veya aşağılanması sözel şiddeti işaret etmektedir. Öfkesini dışa yönelten bireyler, öfkelerini içinde tutmak yerine dışa vurmayı tercih etmektedir. Devamlı dışa vurulan öfke de bireyin ikili ilişkilerinin bozulmasına ve toplumun onu dışlamasına neden olmaktadır. Bu bireyler insanları küçük düşürmek suretiyle onlara kaba davranmakta, kendilerine ve çevrelerine zarar vermektedirler. Dışa vurulan öfkenin farklı bir ifade edilme biçimi ağlamaktır. Birey çok yüksek bir sesle, bağırarak suretiyle ağlayarak öfkesini adeta kusmaktadır. Yineleyen bir şekilde bu durumun yaşanması, bireyin ikili ilişkilerinin zarar görmesine, sosyal ortamlarda kişinin kabul görmemesine sebebiyet vermektedir (Köknel, 1999).

Erkeklerde öfkenin sebebiyet verdiği saldırgan tutumların, alkol kullanımı ve sigara kullanım arzusu biçiminde meydana gelmesi kadınlardakine göre kolaylıkla kendini gösterebilmektedir. Kadınlar ve çocuklarda genellikle ağlama olarak dışa vurum gerçekleşmektedir. Böylelikle öfkenin dışa vurulması geçici bir şekilde rahatlatıcı etki yaratsa da enerji tüketimine neden olmakta ve davranışların kontrol edilmesini güçleştirmektedir (Terakye, 1998).

3.5.3. Öfkenin Kontrol Edilmesi

Öfke kontrolü hayli zordur. Öfke ani bir şekilde ortaya çıkmakla beraber kısa zaman içinde şiddeti artış göstermektedir. Bireyin öfkesinin farkına varması, kabul etmesi ve öfkesini nasıl yönlendirebileceğinin bilincinde olması çok mühim bir durumdur. Öfke yaratan sebeplere negatif tepkilerden pozitif tepkiler gösterilmesi gerekmektedir. Kişinin iletişim yöntemi analitik ve etkileyici olmaktadır (Luhn, 2004). Bireyler karşılıklı bir güven ortamı oluşturup birbirlerini eşit ilişki içerisinde görmekte, öfke hissi üzerine düşünüp hazırlanmaktadır. Fakat öfke daima pozitif bir biçimde kontrol edilememektedir. Yemek tüketerek, uyuyarak, sigara ya da alkol tüketerek, olayların üstünü kapatarak veya ilaç içerek negatif bir kontrol de sağlanabilmektedir. Öfke böylelikle kontrol altına alındığında bireyin kendine ve çevresine zarar vermesi söz konusu olabilmektedir (Kuzeyli ve Fadiloğlu, 2005).

Deffenbacher ve arkadaşları (1996) öfke ifade stillerini; saldırganlık barındıran ve saldırganlıkla ilgisi olmayan iki boyutta ele almışlardır. Saldırganlık içeren boyut; sözlü saldırı (gözdağı veren ya da tehdit eden sözler sarf edilmesi), sesli tartışma (bireyin. Anlaşma sağlayamadığı konu üzerinde kendisini bağırarak ifade etmesi), bedensel olarak karşısındaki birey ya da bireylere saldırı (itmek, yumruk atmak, vurmak gibi eylemler) ve objelere saldırı (eşyaları fırlatma, vurma gibi eylemler) gibi birçok ifade stilidir. Saldırganlık içermeyen boyut ise öfke kontrolü (öfkenin dingin ve sabırlı bir şekilde kontrol altına alınmaya gayret edilmesi), mola vermeden (bireyin bir süre kendini uzaklaştırıp sakinleşmeyi beklemesi) ve karşılıklı iletişim (anlaşılamayan konunun çözümlenmesi için karşıdaki bireyin dinlenmesi) olarak eyleme dönüşmektedir (Akt. Kuzeyli ve Fadiloğlu, 2005).

Linden ve arkadaşları (2003) ise bireylerin öfkelendiklerinde altı çeşit tepkisi olduğunu ifade etmiştir (Öztürk, 2012). Bunlar:

- 1- Öfkenin Direkt Olarak Dışa Vurulması,
- 2- Hakkını Arama/Savunma,
- 3- Destek Arama,
- 4- Difüzyon,
- 5- Kaçınma,
- 6- Ruminasyondur.

Kişiler öfkelerini daima kendilerinde öfke yaratan birey veya duruma yönelmemektedir. Örnek vermek gerekirse, iş ortamında patrona öfke duyan bir kişi işini kaybetme endişesiyle o kişiye karşı öfkesini göstermek yerine kayıp riski olmadığını bildiği ailesindeki bireylere öfkesini yönlendirebilmektedir (Robins ve Novaco, 1999). Ek olarak iğnelemeler, ters bakışlar, alaycı yorumlar, bedduada bulunulması gibi durumlar da öfke duyan kişilerin sıklıkla başvurduğu farklı yöntemler arasında yer almaktadır (DiGiuseppe ve Tafrate, 2006).

Fakat insanlar öfkelerini daima ifade edememektedir. Öyle ki yaşadıkları öfkenin farkına dahi varmayarak bilinçaltına atabilmektedirler ve bu durum da bireyin yaşamı süresince bilince çıkmayarak devam edebilmektedir. Öfkeden ayrı bir yerde duran, bilinçaltına atılmış öfke, bireyin davranışlarına etki edebilmekte, bastırılan öfke yine bilinç dışı sistemlerle dışa vurularak boşaltılabilmektedir (Geçtan, 2008).

3.6. Öfke Yönetimi

Öfke ve öfkenin denetimiyle alakalı görüşler ele alındığında, öfkenin olması gereken bir duygu olduğu fakat asıl problemin öfkenin ifade şekli olduğu gözlemlenmektedir. Bu durumda öfkenin kontrol altına alınması olanaklıdır. Öfke kontrolünün sağlanması veya öfke denetimi; kışkırtma, kışkırtmaya gösterilen bedensel tepki ve öfkenin düzgün bir şekilde ifade edilmesi hususlarını odak almaktadır (Hollenhorst, 1998).

Öfke hissini sağlıklı ve faydalı bir duygu olabilmesi için gerçekleştirilecek öncelikli eylem kabul etmek ve tanımaktır. Öfke hissini ifadesi birey bazında değişiklik göstermektedir. Bazı kişiler buna benzer duyguları baskılamayı, reddetmeyi, görmezden gelmeyi tercih etmekte iken bazı kişiler ise ilk olarak bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde öfkeyi baskılayarak daha sonra patlamalar yaşayabilmektedir. Buna ek olarak kimi insanlar ise öfke hissini hayatın bir parçası haline getirmiş olabilmektedirler. Kişilerin geliştirdiği bu mücadele biçimleri daima sağlıklı netice vermeyebilmektedir. Öyle ki kişinin hayat kalitesine negatif etki edebilmektedir (Soykan, 2003). Öfkeyle başa çıkma, onun baskılanmasına, reddedilmesine, gizlenmesine değil ilk olarak tanınmasına gereklilik getirmektedir. Öfkenin tanınması, öfke ile ilgili kimi unsurları tanımak anlamına gelmektedir. Örnek vermek gerekirse, biyolojik yapı, mantık dışı veya mantıklı inançlar, aile, kültür, toplum gibi unsurların bilinmesi, tanınması ile fakat öfke hissini zararlarından

kurtulması mümkündür ve öfkeyi fayda getirecek biçimde ifade edilebilmektedir, davranış sergilenebilmektedir (Kısaç, 1997). Benzer biçimde öfkenin kontrol altında tutulması için gerçekleştirilebilecek ilk eylemin öfkenin eyleme dönüştürülmesini sağlamak olduğu iletilmiş, problemi ertelemek suretiyle kişinin sağlıklı düşünebilmesini sağlamak gerektiğinin altı çizilmiş, kişinin hangi nedenle, hangi duruma öfke duyduğunun saptanması gerektiği açıklanmıştır (Tarhan, 2019a).

Öfke halinde kişinin uygulayabileceği kimi ipuçlarını Tarhan (2019a) şu şekilde ifade etmiştir:

Rahatlama Egzersizi: Derin nefes alarak ya da kişiyi rahatlatan hayaller kurma yöntemi benzer kolay rahatlama yöntemleri, bireylerin öfkelerinin kolaylıkla dinmesine yardımcı olabilmektedir. Kişiyi öfke halinden soyutlayabilecek olan kimi kolay egzersizlere örnek olarak:

- Diyaframdan nefes alıp verme egzersizi yapmak.
- Sakinleştirici bir sözü kişinin kendi kendine söylemesi ya da başka bir kişinin telkini ile dile getirmek.
- Hayal kurma yoluyla kişinin rahatlayacağı herhangi bir durumu düşünmek.
- Yoga, ibadet, yorucu olmayan yavaş egzersizler ile meşgul olarak bireyin kaslarını gevşetmesi.

Bilişsel Yeniden Yapılandırma: En temel tanımıyla kişinin düşünce tarzını değiştirmesi anlamını taşımaktadır. Kimi zaman kişiler duygusal anlarında davranışlarını ve düşüncelerini abartılı bir şekilde gösterebilmektedir. Aynı durum öfke halinde de kendini göstermektedir. Fakat öfke her insanda aynı durumda, aynı şiddette gerçekleşmemektedir (Aktaş, 2004). Bilişsel yeniden yapılandırma, öfke hissinin meydana gelmesinde dış uyarıcılardan değil kişilerin bu uyarıcıları hangi biçimde algıladığına ve kişilerin uyarıcılara atfettiği anlamak bakmaktadır ve kişileri daha pozitif, çözüme odaklı bilişsel süreçlere yönlendirmeyi amaçlamaktadır (Beck, 2005). Mantıkdışı, abartılı bir durum yerine kişiyi realist bilişlere yönlendirmek, kişilerin öfkeyi yenmesine fayda sağlayabilmektedir.

Problem Çözümü: Kişilerin öfke hisleri çoğunlukla yaşamlarındaki gerçek durumlardan kaynaklanmaktadır fakat kimi öfke hallerinde sorun gidermek yerine

yaşanan negatif durumlarda takılı kalabilmektedirler. Asıl olan bilişsel yeniden yapılandırma ile ilişkili olarak mevcut problemin giderilmesine odaklanılmasıdır.

Sağlıklı Bir İletişim: Öfke halinde kişiler öfkelerine yenik düşerek hatalı kararlar alabilmektedirler, yanlış davranış geliştirebilmektedirler. Öfke durumundan uzak durmak ve yanlış durumlara neden olmamak için gerçekleştirilmesi gereken şey olay sona erene dek uzaktan gözlemleyebilmek ve tepkilerini, öfkelenmeye neden olan durumları gözden geçirmek olacaktır (Cüceloğlu, 2015). Bu sayede kişi öfkeyle aklına ilk gelen sözü söylemek yerine düşünerek, dinleyerek gerçekten kendini hangi durumun sınırlendirdiğine odaklanabilmektedir ve daha sağlıklı bir iletişim yolu açabilmektedir (Tarhan, 2019a).

Sosyal Çevrenin Değiştirilmesi: Kişiyi öfke haline iten herhangi bir durumdan uzaklaşması, ortamında değişiklik yapması kişiyi öfke durumundan uzaklaştırabilmektedir.

Sabır ve Dayanıklılık Telkini: Öfkenin kontrol edilmesi hususunda öfke seviyesi yüksek olan kişilerin ya da öfke içerisinde olan kişilerin bu durumdan uzak durarak rahatlamalarına olanak tanıyan yöntemlerden biri de duygusal soyutlama sistemidir. Buna ek olarak kişileri öfkelenirebilecek negatif durumlar karşısında sabır içerisinde olarak, öfkelenmeyi kendisine telkin etmesi, öfke kontrolünün farklı bir yöntemidir (Cüceloğlu, 2015).

3.7. Öfke Duyusuna İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

Bu başlık altında kişilerdeki öfke hissiyle ilgili kuramlara ve bu kuramların öfkeyi nasıl incelediği ifade edilecektir.

3.7.1. James-Lange Kuramı

1880'li senelerde William James ve Carl Lange'nin duygularla ilgili gerçekleştirdikleri çalışmalar neticesinde ileri sürülen bir kuram olan James-Lange Kuramı kişilerdeki kalp atışlarının hız kazanması, vücutta terleme, kasların gerilmesi, yumrukların sıkılması gibi bedensel ve fizyolojik tepkileri odak belirlemiştir. Bu kuram öfke hissinin bedensel ve fizyolojik tepkilerden sonra oluşabileceğini ifade etmektedir (Bedel, 2011). Kuram kapsamında çevreden gelen uyarıcılar sonucunda kişilerde fiziksel tepkiler ortaya çıkmakta ve kişi bedenindeki fizyolojik ve bedensel tepkilerin farkında olarak birçok duygu içerisine girmektedir. Mesela kişi herhangi bir

tehdit durum veya engellenme ile karşı karşıya kaldığında adrenalin ve noradrenalin salgıları salgılanarak kan basıncı yükselmekte, kaslar gerilmektedir. Kişi buna sonra bedenindeki bu değişimleri fark etmekte ve öfkelenmektedir. Bu durum ilk olarak normal ve mantıklı gelmemektedir (Kısaç, 1997). Bakış açısı genellikle insanın öfkelenmesi dolayısıyla kan basıncının arttığı, kas gerginliğinin arttığı ve kalp atım hızının değişime uğradığı biçimindedir. Oysaki bu kuram, insanın kan basıncının arttığı ve kalp atım hızı değiştiği için öfkelenildiğini ifade etmektedir. Kurama destek verebilecek bir örnek de kişilerin otomobil kazası akabinde yaşadığı, hissettiği duygulardır. Otomobil kazası sırasında korku duyulmamakta fakat tehlike geçtikten sonra kişiler soğuk soğuk terlemekte, bacaklarında ellerinde titremeler meydana gelmekte ve korku bu yolla anlaşılabilir (Cüceloğlu, 2015).

James-Lange kuramıyla ilgili birçok eleştiri mevcuttur. Bunlardan ilki konuyla ilgili gerçekleştirilen laboratuvar çalışmalarının kurama destek olmasıdır (Cannon, 1927). Kuramda ifade edildiği üzere, duygular fiziksel ve fizyolojik tepkiler aracılığıyla belirleniyor ise her duygu için birçok fizyolojik süreçlerin olması gerekmektedir. Farklı bir eleştiri ise kişisel duygularda kişilerin iç yaşamında ve kişisel farklılıklara değinilmemesidir. Aynı duyguyu birçok biçimde, farklı fizyolojik değişimler yaşayarak geçiren kişiler olabilmektedir. Kişi öfke duyduğu zaman beden ısısı yükselebilmekte, farklı bir öfke anında ise kaşları çatılabilmektedir. Ayrıca kimi insanlar öfkelerini içlerine atarken kimileri ise yüksek sesle bağırabilmektedir (Cüceloğlu, 2015).

3.7.2. Cannon-Bard Kuramı

Walter Cannon ve Philip Bard 1920'li senelerde kişilerin fiziksel değişimlere uğramadan da duygulanım içerisinde olabileceklerini ifade etmişlerdir (Banich'ten Akt. Bedel, 2011). Cannon- Bard Kuramı, James-Lange'in ileri sürdüğü kuramın noksan taraflarını yok etmeye ilişkin ileri sürülmüş bir kuramdır. Bu kuramda aynı şekilde çevredeki uyarıcıların kişide fizyolojik değişimler meydana getirdiği ifade edilmekte fakat bundan farklı olarak uyarıcıdan etki gören hipotalamusun aynı zamanda fizyolojik tepkileri ve duyguları meydana getirdiği savunulmaktadır (Bedel, 2011). Farklı bir ifadeyle çevrede bulunan uyarıcının algılanma süreci sona erdikten sonra duygular ve bedensel, fizyolojik tepkiler aynı anda oluşmaktadır (Cüceloğlu, 2015).

Her iki kuramın da vurguladığı husus, kişiye duygu ve heyecan yaşatan çevresel uyarıcılar ve kişilerin gösterdiği tepkilerdir. Öfke hissinin tanınması, doğru biçimde ifade edilmesi gibi öfke kontrolü, öfkeyle mücadele etme programlarının temel hareket noktası olan konular her iki kuramda da hayli önem taşımaktadır (Bedel, 2011).

3.7.3. Psikanalitik Kuram

Öfke kavramı kimi zaman saldırganlık, düşmanlık ile birlikte veya birbirlerinin yerine kullanılabilir. Bilhassa psikanalitik kuram içerisinde öfkeyle ilgili açıklamalar, saldırganlık ile eşit kabul görmektedir. Freud ile özdeşleşen bu kuramda, saldırganlık ve cinsellik temel kavramlar olarak ifade edilmiştir (Cüceloğlu, 2015). Freud, davranışçı ve bilişselci yaklaşımın tersine saldırganlığın kişilerde doğuştan ileri geldiğini ifade etmektedir. Dolayısıyla saldırganlık dürtüsü durumdan çok bireyin iç yaşamıyla alakalıdır. Freud, kişilerin doğuştan saldırgan olduklarını ve bu güdünün tesiri altında olan kişinin toplumda sürekli bir savaş halinde yaşam sürdüğünü belirtmiştir. Saldırganlık, zihin ve şahsiyette davranışı göstermek için gerek olan güdüyü kişiye sağlayan idin bir parçası olarak incelenmektedir. Bu güdülenme faktörleri ve dürtüler ise ego ve süper egonun karşı gelmesi ile karşı karşıya kalmakta ve çatışmalar gerçekleşmektedir. Freud saldırgan eğilimlerin oral dönemin son aylarında ısırma, çiğneme, tükürme ve ağlama ile baş gösterdiğini belirtmekte iken aslında anal dönemde kendisini gösterdiğini ifade etmiştir (Geçtan, 2004). Anal dönemde ise saldırgan eğilimler iki temel öge ile ortaya konmaktadır. Öncelikle dışkının dışarıya atılmasıyla yorumlanan saldırgan davranış söz konusudur. Dışkı, öfkeyle aynı manada ele alınarak çocuğun kızgınlık hislerini öncelikli araç olan dışkılama ile ifade ettiğini vurgulamıştır. İkinci unsur ise çocuklukta anüs kaslarının gelişim göstermesiyle birlikte elde edilen güç hissidir. Kasların gelişmesiyle birlikte dışkı tutmaya gayret eden çocukla tuvalet eğitimi ve kurallar hayli önem taşımaktadır. Anal süreçteki tuvalet eğitimi eğer başarılı bir şekilde, barışçı yöntemler ile tamamlanamaz ise kişiler, hayatlarını gelecek dönemlerde negatif şahsiyet, karakter nitelikleri sergileyebilmektedir (Geçtan, 2004).

Freud insanların bu iki yönelimi kişiler arası uyumu güçleştirdiği için, birçok probleme neden olduğu için sosyalleşme, uyum sağlama hususlarının zarar almaması adına kişilerin kendince ve sosyalleşmeye etki eden farklı kişilerce baskılanmaktadır. Kimi toplumsal normlar gereği cezalandırılabilir. Toplumun reddettiği ve kişilerin bilinçaltına attığı bu iki temel eğilim kişinin bilincinde devamlılık oluşturuyor

ise kişi gergin ve rahatsız olabilmektedir (Cüceloğlu, 2015). Bilinç altına atılan arzuların ve duyguların farkına varılmasa da kişinin davranışlarına etki etmeye devam etmektedir. Freud da hislerini farklı bütün duygular gibi hayatın doğal bir parçası olarak nitelendirmektedir. Zamanla birikerek patlamak üzere olan bir yanardağın lavını dışarı atması gibi duyguların da zaman içerisinde birikerek kişilerin bedeninde gerginlik hissettirdiği için vücuttan atılması gerekmektedir. Psikanalitik yaklaşım kapsamında, öfkenin herhangi bir yolla ifade edilmesi kişide biriken enerjinin neden olduğu gerilimi azaltmaktadır. Esasında öfke, saldırganlık kişilerde biriken bu enerjinin boşaltılmasının bir yöntemidir (Özmen, 2006). Buna ek olarak Freud, mizahın öfkenin azalmasında etkili olarak kişilerin gerginlikten kurtulmasına da etki ettiğini ifade etmiştir. Düşmanca olan şakaların masum şakalara, fıkralara göre saldırganlığı azalttığını ifade etmiştir. Böylelikle kişilerin bilinçaltında yer alan duyguların bir yolla dışa vurularak öfkenin, gerginliğin yok edilmesi olanaklı olabilmektedir. Biriken öfkenin baskılanması kişi ve toplum için sağlıklı bir durum değildir ve buna benzer duygular dışa vurulmaz ise kişide psikolojik ve psikosomatik bozukluklar meydana gelmektedir (Cüceloğlu, 2015).

3.7.4. Davranışçı Kuram

Davranışçı kuram kişilerin bütün davranışların uyarıcı tepki koşullanmasıyla sonradan öğrenilmiş davranışları olduğunu ileti sürmektedir. Bu kuram içsel süreçlerin ölçümlenemeyeceğinin altını çizirken şiddet, öfke, saldırganlık davranışlarının da sonradan öğrenilmiş davranışları olduğunu ifade etmektedir. Uyarıcı-tepki temeli odak alındığı için aynı zamanda pekiştirenler de mühim role sahiptir. Bu nedenle öğrenilmiş şiddet, öfke ve saldırganlık gibi negatif davranışlar birçok ortamda bilerek ya da bilmeden ödüllendirilirse o kişi tarafından gerçekleştirilen negatif davranışların miktarı ve sıklığı artabilmektedir. Davranışçı kuram, saldırganlığın içsel dürtüler değil; davranışların, düşüncelerin pekiştirilmesi yöntemiyle elde edilmiş, değiştirilmiş bir davranış biçimi olduğunun altını çizmiştir. Aynı sosyal öğrenme kuramındaki gibi çevrenin tesiriyle öğrenme davranışındaki tesirin ikinci plana atılamayacağı görüşündedirler. Ek olarak davranışçılar, eski negatif davranış kalıplarını yok edebilecek şeyin de yeni öğrenmeler olduğunu ileri sürmüştür. Ayrıca tercih ettikleri yol, kişilerin içsel süreçlerin ikinci plana atılması açısından davranışçı yaklaşım, hayvanlar üzerinde deneneni, katı, insani olmayan bir yaklaşım olarak nitelendirilmiştir (Murdock, 2018).

3.7.5. Bilişsel Yaklaşım

Bilişsel bakış açısında duygular, insanın sahip olduğu yapının bir neticesi olarak ifade edilen fizyolojik, davranışsal, duygusal ve bilişsel manada duyguların incelenmesi gerektiğini ifade etmektedir. Bilişsel yaklaşım da davranışçı kuramdaki gibi sosyal davranışların doğumdan itibaren edinilen davranışlar gurubunda yer almadığını, güdüleyicilerin öğrenmelere etki ettiğini belirtmektedir. Fakat bilişsel yaklaşım, davranışçıların kişilerin zihinsel süreçlerini ikinci plana atıldığını ifade etmektedirler. Beck (2005), klasik davranışçıların duygu ve davranışları sadece uyarıcı-tepki kapsamında, dış uyarıcılara gösterilen tepkilerden meydana gelen tepkiler olarak açıklamasına eleştirel yaklaşmıştır. Klasik davranışçılarda uyarıcıların kişide ne şekilde anlam bulduğıyla ilgili anlamlandırma süreçleri yer almamaktadır. Ona göre öfke hissinin meydana gelmesinde dış uyarıcıların tesirinden çok kişilerin uyarıcıları ne şekilde algıladığı ve uyarıcılara yüklediği mana önem taşımaktadır.

Öfke duyan kişiler çoğunlukla yaşadıkları talihsiz durumların sorumlusu olarak çevrelerindeki insanları göstermektedirler. Öfke esnasında kişilerin zihinsel süreçleri daha çok gerçeklik ve hakikatten irak, abartılı söylemler, çarpıtılmış vakalarla şekil almaktadır. Bedensel veya ruhsal olarak iyi olma durumuna ilişkin bir dışsal saldırı algılandığı zaman o anda kişide bilişsel süreçler faal olmaktadır. Bu algılamalar sonucunda algılanan saldırıya ilişkin resmen tehlike bilançosu oluşturulmaktadır. Saldırı karşısında durabilecek bir yetkinlik var ise kişi sakin bir tepki vermektedir. Fakat tehdit büyük tehlikelere neden olabilecek seviyede ve kişinin de bu tehdit karşısında durabilecek gücü yok ise öfke, meydana gelen o tehdidi yok etme veya etkisini düşürme maksadıyla büyük bir biçimde ortaya çıkmaktadır (Karşlı, 2008).

Pozitif hisler kişilerin daha iyimser ve pozitif yaklaşım edinmesine katkıda bulunurken negatif hisler ise daha kötümser bir yaklaşıma sahip olmasına neden olmaktadır. Kişilerin negatif duygu ve davranışları bireyin dikkatini kısıtlamakta ve buradan hareketle bilişsel süreçlerine yön vermektedir.

Bilişsel yaklaşımlar doğrultusunda negatif algılar ve düşünceler bireylerin öfke duymalarının klasik nedenlerindedir. Negatif bilişler mükemmeliyetçi, negatif beklentilerle karakterize durumda ve otomatiktir. Dolayısıyla öfke duygusunu alt etmek, bu negatif duyguları değiştirmeyi gerektirmektedir. Bilişsel yaklaşım bu sebeple, mevcut negatif bilişler yerine daha işlevsel olanları yerleştirmeyi

hedeflemektedir (Akdoğan, 2007). Bilişsel terapide ise varsayımlarını, kişilerin iç durumlarının içsel gözlemle olanaklı olduğunu, danışanların inanç mekanizmalarının mühim anlamlara sahip olduğunu ve anlamların terapistlerle kişiye öğretilmesi ve yorumlanmasındansa danışanın kendisinin keşfedebileceği ifade edilmiştir (Corey, 2015).

3.7.6. Akılcı Duygusal Terapi

Akılcı Duygusal Terapi, Albert Ellis tarafından geliştirilen bilişsel psikoterapidir. Albert Ellis (1998), öfke gibi negatif duyguların meydana gelmesine sebep olan üç temel düşünce hatasının mevcudiyetinden bahsetmektedir. Bu düşünce hatalarından birincisi kişilerin kendi şahsi değerlerini, davranışlarını devamlı eleştirmeleridir. Sonrasında ise kişilerin çevrelerindekiyle karşı eleştirel değerlendirmelerde bulunmaları gelmektedir. Son olarak üçüncü düşünce hatası da kişilerin çevreleriyle alakalı getirdikleri düşünce ve yargılardan meydana gelmektedir. Albert Ellis (1998)'in akılcı duygusal terapi görüşü kapsamında öfke hissi, kişinin fikir ve inançlarından meydana gelmektedir. Öfke hissini nedeni olarak ise mantık dışı düşünceler ve inançlar belirtilmektedir. Bu yaklaşıma göre öfkeye neden olan düşünce ve inançlar değiştirilebilir ise duygusal durum, öfke durumu da değişime uğrayacaktır (Akt. Yalçın, 2003).

Özer (1994b) de öfke, stres, endişe gibi negatif duyguların temelinde kişilerin geçmişte deneyimledikleri gerçeğe dayanmayan düşünce, inanç ve yorumlar olduğunu ifade etmiştir. Gösterilen tepkilerin bu gerçeğe dayanmayan kalıplardan kaynaklandığını belirtmiştir. Kişilerin negatif duygularını değiştirebilmesi hususunda davranış biçimlerinden çok olaylar üzerindeki inançlarını değiştirmesi gerekmektedir. Böylelikle yapılacak değişimle duygu durumunda kalıcı değişimler elde edilebilmektedir (Akt. Özmen, 2006).

Akılcı duygusal terapi insanı bütün olarak ele alarak, insanın biyolojik, ruhsal ve sosyal tarafıyla birlikte duygu ve davranışlardan meydana geldiğine dikkat çekmiştir. Kuram kapsamında düşünce ve inançların, kişilerin duygu ve davranışlarına olan etkisinin altı çizilmektedir. Buna ek olarak yaşanan olayların, durumların da duygulara, davranışlara sebep olmadığı, bundan ziyade vakalarla alakalı kişilerde bulunan pozitif veya negatif inançlar ve düşünce yapısının duygulara etki ettiğini ifade edilmektedir (Froggatt, 2006).

3.7.7. Sosyal Yapısalcı Kuram

Duygularla alakalı olarak geleneksel ve biyolojik bakış açılarının tersine açıklamalar ileri süren farklı bir görüş ise sosyal yapısalcı düşüncedir. Sosyal yapısalcı yaklaşım olaylara atfedilen anlam ve yapıyı odak almaktadır. Duygular fizyolojik uyarılma, duygular, bilişsel süreçler, gözlemlenebilecek ifadeler gibi durumları kapsayan, belli davranışsal tepkileri içeren bedensel, zihinsel değişimlerdir.

Duyguların içsel süreçler neticesinde oluşmadığını ifade eden sosyal yapısalcı düşünce dört temel varsayım doğrultusunda oluşturulmuştur. Öncelikle duygular insana ait tepkilerdir ve fizyolojik, açıklayıcı tepkiler, bilişsel değerlendirmeler, araçsal davranışlar ya da kişisel deneyimler olarak ifade edilmek durumundadır. İkinci varsayım duyguların karışık ve çok boyutlu bir yapıya sahip olduklarıdır. Gösterilen tepkiler daima zorunlu olarak meydana gelen gereklilikler değildir. Farklı bir varsayımda ise duygu ağının birçok unsurunu düzenleyen kurallar temel olarak sosyal kurallardır. Dördüncü ve son olarak ileri sürülen varsayım ise tüm duyguların sosyal mekanizma içinde bir işleve sahip olmasıdır. Doğrudan olmasa dahi sosyal işlevi olan farklı davranışlarla alakalıdır. Özetle yapısalcı kuram duyguların sosyal yapılar olduklarını, sosyal çevreden ve yaşamdan bağımsız düşünülemediğini ifade etmektedir. Ek olarak genetik ve biyolojik unsurlar duyguları şekillendirmemektedir (Averill'den Akt. Kısaç, 1997).

3.7.8. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı, 1950'li senelerde Rotter tarafından ileri sürülmesine karşın kuramın temeli, Bandura ve Mischel'in katkıda bulunmasının akabinde meydana gelmiştir. Sosyal öğrenme kuramı temel unsurları ise davranışçı kuramlardan türeyerek meydana gelmiştir (Hogben ve Byrne'dan Akt. Bayrakçı, 2007).

Sosyal öğrenme kuramı, kişilerin hayatlarında faal katılımcılar olduklarını ifade ederken çevresel olaylarla yönlendirilen beyin sistemine seyirci olmadıklarını vurgulamıştır. Beyinle alakalı tüm sistemler kişilerin hayatlarını yönlendiren, amaçlar için kullanılan araçlardır (Bandura, 1999).

Pek çok otoritenin fikir birliği sağladığı konu, kişilerin öğrenmesinin doğuştan gelmediği sosyal hayatlarının bir mahsulü olarak gerçekleştiği hususudur. Bandura (1999), kişilerin korku, öfke gibi duygusal uyarılma yaşamaları halinin içsel ipuçlarından çok dışsal tanımlayıcı tesirlere dayanmış olduğunu ifade etmiştir.

Duygular, gözlem, öğrenme yöntemiyle edinilmektedir. Bu görüşe destek verir nitelikte kimi kişilerde, doğrudan zarar almadıkları halde kedi, köpek, fare korkusu olması örnek teşkil etmektedir. Çevresinde gözlediği korku, sevgi gibi hisleri kişiler, benzer hallerde taklit etmektedir. Karşı karşıya kaldıkları durumların korkulacak, mutlu olacak, endişelenecek bir şey olduğunu çevresinde gözlemlemekte ve bu duygularını böyle geliştirmektedirler (Korkmaz, 2003).

Çağdaş öğrenme ya da sosyal öğrenme kuramcılarına göre öfke davranışları, ifade etme tarzı açısından taklit, model belirleme, özdeşleşme ve pekiştirmeyle öğrenilmiş olan tepkilerdir. Kişilerin öncelikle öğrendikleri şey, çocukluklarında ebeveynlerini görerek ve onlardan davranışlarıyla ilgili geribildirimler alarak, toplum tarafından kabul edilen davranışları yinelenmek ve sonucunda özümsemeyi öğrenmektir. Ayrıca çevrelerinde gözledikleri kabul edilen davranışları taklit ederek özümsemektir. Kabul edilen bu davranışlar gibi öfkesini de sağlıklı bir biçimde ifade edemeyen kişiler, gelecekte çatışma içerisine girebilmektedir (Gürçam, 2017).

3.7.9. Varoluşçu Kuram

Varoluşçu yaklaşım psikiyatri, psikoloji bilimleri içinde, insanın görüngü olarak değerlendirilmesi, bu şekilde tedavi yöntemine fırsat sunması bakımından hayli önemlidir. Medeni insanı en iyi açıklayan ilerici bir akım olarak ön plana çıkmaktadır (Geçtan, 1974). Varoluşçu bakış açısı, kişilerin var olmasından kaynaklanan kaygıları odak almış, hareketli bir yaklaşımdır (Geçtan, 2019).

Yalom (2018) insanların hayatları süresince tecrübe edindiği dört temel varoluş krizinin olduğunu vurgulamış ve bunları; ölüm, anlamsızlık, yalnızlık ve özgürlüğün yitirilmesi kavramlarıyla ifade etmiştir. Tüm insanların kapasitesinde gelişmiş, gelişime açık, doyum sağlayan varoluş mevcuttur. Doyum sağlama yolunda olan kişiler bazı engellerle karşılaşmaktadır, pek çok çatışma yaşamaktadır (Akt. Geçtan, 2019). Varoluşçu kuram kapsamında hayatın getirdiği bu çatışmaların reddedilmesi ya da kaçılması yerine kişilerin bunları kabul etmesi gerektiği açıklanmaktadır. Kişiler ancak böyle güçlü olabilmektedir (Deniz, 2016). Varoluşçu yaklaşım, öfkenin kişilerin hayatın anlamı, ölüm, yaşam karşısındaki kuvvetsizliği, çaresizliği gibi varoluşa dayalı çatışmaların olabileceği hususlarında tepki vermek biçiminde ele almıştır. Ve bu tepkilerin kişiselliğine değinilmiştir. Kuram kapsamında tüm kişiler öfkeyi farklı şekillerde yaşamaktadır. Ek olarak geçmişle şu an arasında bulunan boşluk, hiçlik, ne

yapacağımızı tercih etme hürriyeti ve tercihleri açıklama hususundaki noksanlıklar, yaşanan duygusal sorunların kaynağı durumundadır ve herkes öfkeyi farklı şekillerde yaşamaktadır (Geçtan, 2019).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma, gözlemlerin ve ölçme yöntemlerinin tekrarlanabildiği ve sayısal araştırmalar vasıtasıyla gerçekleştirildiği araştırma yöntemi olan nicel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma nicel araştırma tekniklerinden olan tarama yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Tarama araştırmaları “Bir konuya ya da olaya ilişkin katılımcıların görüşlerinin ya da ilgi, beceri, yetenek, tutum vb. özelliklerinin belirlendiği genellikle diğer araştırmalara göre daha büyük örneklem üzerinde yapılan araştırmalar” şeklinde ifade edilebilir (Karasar 2015, s.122).

4.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’deki Üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem ise evrenden seçkisiz yolla seçilen araştırmaya katılmaya gönüllü 150 kişiden oluşturulacaktır. Verilerin toplanması online platformlarda yapılacaktır.

4.3. Varsayımları

Araştırmaya katılan kişilerin ölçme araçlarını gerçek duygu ve düşüncelerine uygun olarak içtenlikle ve tarafsız bir şekilde yanıtladıkları ve araştırmada kullanılan ölçeklerin, daha önce yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmalarından elde edilen sonuçların şu anda geçerli olduğu varsayılmıştır.

4.4. Sınırlılıkları

Araştırma amaçları doğrultusunda sorulan sorular ve kullanılan ölçeklerin faktörleriyle, araştırmadan elde edilen bulgular, veri toplama araçları kapsamında kullanılan “Sosyo-Demografik Form, İnternet Bağımlılık Ölçeği-İBÖ, Beck Depresyon Envanteri ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği – SÖÖTÖ’ne verilen yanıtlarla sınırlıdır.

4.5. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri yaşlarına göre farklılık göstermektedir.

H₃: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri cinsiyetlerine göre farklılık göstermektedir.

H₄: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri medeni durumlarına durumuna göre farklılık göstermektedir.

H₅: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri akademik başarı düzeylerine göre farklılık göstermektedir.

H₆: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri ortalama günlük internete bağlanma süresine göre farklılık göstermektedir.

H₇: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri internete bağlanılan yere göre farklılık göstermektedir.

H₈: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri interneti kullanma amacına göre farklılık göstermektedir.

H₉: Üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke düzeyleri gün içerisinde internet kullanmadığında gerginlik yaşama durumlarına göre farklılık göstermektedir.

4.6. Veri Toplama Araçları

4.6.1. Sosyo-Demografik Form

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form katılımcıların demografik değişkenlerini öğrenmek için kullanılmıştır. Bu formda cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, günlük internet kullanım süresi ve daha önce psikiyatrik bir tanı alıp almama durumunu belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır.

4.6.2. İnternet Bağımlılık Ölçeği

Young (1996) tarafından, DSM-IV'ün "Patolojik Kumar Oynama" ölçütlerinden uyarlanarak oluşturulan "Tanı Anketi" daha sonra geliştirilmiş ve 20 soruluk bir "İnternet Bağımlılık Ölçeği" oluşturulmuştur. Likert tipi bir ölçek olan İnternet Bağımlılık Ölçeğinde katılımcıdan "hiçbir zaman" "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 alanlar “İnternet bağımlısı” olarak tanımlanmaktadır. 50–79 puan arası alanlar “Sınırlı Semptom gösterenler”, 50 puan ve altı alanlar “Semptom Göstermeyenler” olarak tanımlanmıştır.

Bayraktar (2001)’in araştırması sırasında İngilizceden Türkçe ’ye çevrilen ölçek, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Anabilim dalındaki beş öğretim görevlisi tarafından incelenmiş ve ölçek maddeleri anlam bütünlüğünü bozmayacak şekilde 12- 17 yaş grubu ergenlerin anlayabileceği şekilde uyarlanmıştır. Çeviri testin standardize edilmiş Alpha değeri açısından güvenilirliği .91, Spearman – Brown değeri açısından da. 87’dir. Bu sonuçlar testin güvenilir olduğunu düşündürmektedir. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik için Cronbach alpha katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır.

4.6.3. Beck Depresyon Envanteri - BDÖ

Erişkinlerde depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek üzere geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1998) tarafından yapılmış ve ölçeğin sınır değeri 17 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınacak toplam puan 0-63 arasında değişmektedir. Scalza ve ark.’nın çalışmalarında belirtildiği gibi, hastaların verdikleri yanıtlardan elde edilen puanlara göre, 10-16 puan hafif ruhsal sıkıntı, 17-29 sınırdaki klinik depresyon, 21-30 puan orta seviyede depresyon, 31-40 ciddi seviyede depresyon, >41 puan çok ciddi seviyede depresyon olarak sınıflandırıldı. Aynı çalışmada belirtildiği gibi, ilk 13 soru afektif son sekiz soru ise somatik semptomlar ile ilişkilendirildi. Ölçeğin herhangi bir alt boyutu bulunmamaktadır.

4.6.4. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

Sürekli Öfke-Öfke Tarzı Ölçeği, Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane tarafından 1983’te geliştirilmiş, Özer (1994) tarafından Türkçe’ye uyarlama çalışması yapılmış 4’lü Likert tipi bir kendini derecelendirme ölçeğidir. Ölçekte, “Sürekli Öfke” ve “Öfke İfade Tarzı” olmak üzere iki alt ölçek vardır ve toplam 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten her bir alt test için 6 toplam puan elde edilir. “Hiç” yanıtından 1, “Biraz” yanıtından 2, “Oldukça” yanıtından 3 ve “Tümüyle” yanıtından 4 puan elde edilir. Sürekli Öfke alt ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır. Öfke İfade Tarzı alt ölçeği ise “Öfke İçte”, “Öfke Dışa” ve “Öfke Kontrol” olmak üzere üç bölümden oluşmakta ve her biri bölümde 8 madde olmak üzere toplamda 24 maddeden oluşmaktadır. Öfke

İfade Tarzı ölçeğinin, içe dönük öfke alt ölçeği puanı, 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31 no'lu maddelerin toplanmasıyla; dışa dönük alt ölçeği puanı, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33 no'lu maddelerin toplanmasıyla; öfke kontrolü alt ölçeğinin puanları ise 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34 no'lu maddelerin toplanmasıyla elde edilir. Ölçeğin alınabilecek en yüksek puanı 40, en düşük puanı ise 10'dur. Yapılan geçerlik çalışmasında faktör yapısının orijinal ölçeğin faktör yapısı ile aynı bulunduğu bildirilmiştir. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri ise .77 ile .88 arasındadır.

4.7. Verilerin Analizi ve Güvenilirlik

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 22.0 İstatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yönteminden faydalanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örnekler (Independent samples) t testi, niceliksel verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda, normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek yönlü (One way) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

5.1. Sosyo-Demografik Özelliklere Dair Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların yaşlarına göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	18-19 Yaş	38	25,3	25,3	25,3
	20-21 Yaş	63	42,0	42,0	67,3
	22 Yaş ve Üzeri	49	32,7	32,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar yaş düzeylerine göre %42,0(63 Kişi) 20-21 Yaş, %32,7(49 Kişi) 22 Yaş ve Üzeri, %25,3(38 Kişi) 18-19 Yaş şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 2. Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	Kadın	86	57,3	57,3	57,3
	Erkek	64	42,7	42,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar cinsiyetlerine göre; %57,3(86 Kişi) Kadın, %42,7(64 Kişi) Erkek şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	Bekar	146	97,3	97,3	97,3
	Evli	4	2,7	2,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar medeni durumlarına göre %97,3(146 Kişi) Bekar, %2,7(4 Kişi) Evli şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 4. Katılımcıların akademik başarılarına göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	Düşük	10	6,7	6,7	6,7
	Orta	99	66,0	66,0	72,7
	Yüksek	41	27,3	27,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar akademik başarılarını değerlendirme düzeylerine göre %66,0(99 Kişi) Orta, %27,3(41 Kişi) Yüksek, %6,7(10 Kişi) Düşük şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 5. Katılımcıların internet bağlandıkları yere göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	Cep Telefonu	74	49,3	49,3	49,3
	Ev	76	50,7	50,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar internete bağlandıkları yere göre; %50,7(76 Kişi) Ev, %49,3(74 Kişi) Cep Telefonu şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 6. Katılımcıların internet kullanım sürelerine göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	2-4 Saat	28	18,7	18,7	18,7
	5-6 Saat	43	28,7	28,7	47,3
	7-8 Saat	34	22,7	22,7	70,0
	9 Saat ve Üzeri	45	30,0	30,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar ortalama günlük internet kullanım sürelerine göre; %30,0(45 Kişi) 9 Saat ve Üzeri, %28,7(43 Kişi) 5-6 Saat, %22,7(34 Kişi) 7-8 Saat, %18,7(28 Kişi) 2-4 Saat şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 7. Katılımcıların internet kullanım amaçlarına göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	Araştırma-Ödev	26	17,3	17,3	17,3
	Haber	4	2,7	2,7	20,0
	İş ve İletişim	2	1,3	1,3	21,3
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)	109	72,7	72,7	94,0
	Hepsi	9	6,0	6,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcılar internet kullanım amaçlarına göre; %72,7(109 Kişi) Sosyal Ağlar, %17,3(26 Kişi) Araştırma-Ödev, %6,0(9 Kişi) Hepsi, %2,7(4 Kişi) Haber, %1,3(2 Kişi) İş ve İletişim şeklinde dağılmışlardır.

Tablo 8. Katılımcıların internet kullanmadıklarında gerginlik yaşama durumlarına göre dağılımı

		Frekans	Yüzde	Değişken Yüzde	Kümülatif Yüzde
Valid	Evet	69	46,0	46,0	46,0
	Hayır	81	54,0	54,0	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Katılımcıların %54'ü (81 kişi) gün içerisinde internet kullanmadığında kendilerini gergin hissetmediklerini, %46'sı (69 Kişi) ise gün içerisinde internet kullanmadığında kendilerini gergin hissettiklerini belirtmişlerdir.

5.2. Araştırmanın Hipotezlerine Dair Bulgular

Tablo 9. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının yaşlarına göre farklılık analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	18-19 Yaş	38	2,8276	,66452	0,094	0,910
	20-21 Yaş	63	2,8000	,84314		
	22 Yaş ve Üzeri	49	2,7551	,81817		
	Total	150	2,7923	,78861		
BECK Depresyon Düzeyi	18-19 Yaş	38	19,0263	8,86684	1,329	0,268
	20-21 Yaş	63	19,7143	9,70771		
	22 Yaş ve Üzeri	49	16,6735	11,16801		
	Total	150	18,5467	10,03523		
Sürekli Öfke	18-19 Yaş	38	2,4211	,55515	1,125	0,327
	20-21 Yaş	63	2,3857	,69069		
	22 Yaş ve Üzeri	49	2,2367	,60749		
	Total	150	2,3460	,63242		
İçte Tutulan Öfke	18-19 Yaş	38	2,3684	,55472	0,530	0,590
	20-21 Yaş	63	2,4356	,56066		
	22 Yaş ve Üzeri	49	2,3288	,54761		
	Total	150	2,3837	,55318		
Dışa Vurulan Öfke	18-19 Yaş	38	2,2039	,57863	0,167	0,846
	20-21 Yaş	63	2,2401	,67475		
	22 Yaş ve Üzeri	49	2,1684	,67871		
	Total	150	2,2075	,64957		
Öfke Kontrolü	18-19 Yaş	38	2,8271	,52637	0,384	0,682
	20-21 Yaş	63	2,7415	,66258		
	22 Yaş ve Üzeri	49	2,8309	,58516		
	Total	150	2,7924	,60305		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının yaşlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının yaşlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 10. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının cinsiyetlerine göre farklılık analizi

	CİNSİYET	N	Mean	T	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	Kadın	86	2,6994	-1,682	0,095
	Erkek	64	2,9172		
BECK Depresyon Düzeyi	Kadın	86	20,0000	2,108	0,037
	Erkek	64	16,5938		
Sürekli Öfke	Kadın	86	2,4221	1,707	0,090
	Erkek	64	2,2438		
İçte Tutulan Öfke	Kadın	86	2,3669	-0,426	0,671
	Erkek	64	2,4063		
Dışa Vurulan Öfke	Kadın	86	2,2195	0,258	0,796
	Erkek	64	2,1914		
Öfke Kontrolü	Kadın	86	2,6977	-2,259	0,025
	Erkek	64	2,9196		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının cinsiyetlerine göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiş ve depresif belirtiler ile öfke kontrol düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre kadınların depresif belirtiler düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde, erkeklerin ise öfke kontrolü düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek düzeyde olduğu analizler sonucunda görülmüştür.

Tablo 11. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının medeni durumlarına göre farklılık analizi

	MEDENİ	N	Mean	T	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	Bekar	146	2,8041	1,119	0,341
	Evli	4	2,3625		
BECK Depresyon Düzeyi	Bekar	146	18,5890	0,325	0,765
	Evli	4	17,0000		
Sürekli Öfke	Bekar	146	2,3493	0,347	0,751
	Evli	4	2,2250		
İçte Tutulan Öfke	Bekar	146	2,3881	1,054	0,357
	Evli	4	2,2222		
Dışa Vurulan Öfke	Bekar	146	2,2149	0,687	0,540
	Evli	4	1,9375		
Öfke Kontrolü	Bekar	146	2,7847	-0,587	0,598
	Evli	4	3,0714		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının medeni durumlarına göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının medeni durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 12. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının akademik başarı durumlarına göre farklılık analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	Düşük**	10	3,3350	,62140	2,882	0,029
	Orta	99	2,7854	,83322		
	Yüksek*	41	2,6768	,66437		
	Total	150	2,7923	,78861		
BECK Depresyon Düzeyi	Düşük**	10	28,2000	11,96105	6,537	0,002
	Orta*	99	18,6768	9,15159		
	Yüksek*	41	15,8780	10,34938		
	Total	150	18,5467	10,03523		
Sürekli Öfke	Düşük	10	2,4000	,69921	0,405	0,667
	Orta	99	2,3717	,62221		
	Yüksek	41	2,2707	,65048		
	Total	150	2,3460	,63242		
İçte Tutulan Öfke	Düşük	10	2,6000	,65880	0,875	0,419
	Orta	99	2,3580	,53229		
	Yüksek	41	2,3930	,57847		
	Total	150	2,3837	,55318		
Dışa Vurulan Öfke	Düşük	10	2,2375	,83010	0,016	0,984
	Orta	99	2,2020	,63077		
	Yüksek	41	2,2134	,66453		
	Total	150	2,2075	,64957		
Öfke Kontrolü	Düşük	10	2,6143	,87300	2,379	0,096
	Orta	99	2,7417	,59558		
	Yüksek	41	2,9582	,52123		
	Total	150	2,7924	,60305		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının akademik başarılarını değerlendirmelerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı ve depresif belirtiler düzeylerinin akademik başarı durumlarını değerlendirmelerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Elde edilen farklılıklara neden olan akademik başarı değerlendirme gruplarının tespiti için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi sonucunda, akademik başarısını düşük olarak belirten katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin akademik başarı durumunu yüksek olan belirtenlere göre daha yüksek, akademik başarı durumunu düşük olarak belirtenlerin depresif belirti düzeylerinin akademik başarı durumunu orta ve yüksek olarak belirtenlere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 13. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internete bağlanılan yere göre farklılık analizi

	İNTBAĞYER	N	Mean	T	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	Cep Telefonu	74	2,8155	0,355	0,723
	Ev	76	2,7697		
BECK Depresyon Düzeyi	Cep Telefonu	74	18,3784	-0,202	0,841
	Ev	76	18,7105		
Sürekli Öfke	Cep Telefonu	74	2,2851	-1,165	0,246
	Ev	76	2,4053		
İçte Tutulan Öfke	Cep Telefonu	74	2,3183	-1,434	0,154
	Ev	76	2,4474		
Dışa Vurulan Öfke	Cep Telefonu	74	2,1807	-0,496	0,620
	Ev	76	2,2336		
Öfke Kontrolü	Cep Telefonu	74	2,8185	0,523	0,602
	Ev	76	2,7669		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internete bağlandıkları araca göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internete bağlandıkları araca göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 14. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internette geçirilen süreye farklılık analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	2-4 Saat*	28	2,3821	,79608	7,708	0,000
	5-6 Saat*	43	2,6302	,53532		
	7-8 Saat*	34	2,8206	,75359		
	9 Saat ve Üzeri**	45	3,1811	,85422		
	Total	150	2,7923	,78861		
BECK Depresyon Düzeyi	2-4 Saat*	28	13,6071	9,42942	3,637	0,014
	5-6 Saat	43	18,4186	8,00069		
	7-8 Saat**	34	21,6471	8,97431		
	9 Saat ve Üzeri	45	19,4000	11,88467		
	Total	150	18,5467	10,03523		
Sürekli Öfke	2-4 Saat	28	2,1179	,55914	2,134	0,098
	5-6 Saat	43	2,3744	,58558		
	7-8 Saat	34	2,5176	,56433		
	9 Saat ve Üzeri	45	2,3311	,73448		
	Total	150	2,3460	,63242		
İçte Tutulan Öfke	2-4 Saat	28	2,2540	,54168	2,266	0,083
	5-6 Saat	43	2,2817	,50299		
	7-8 Saat	34	2,5556	,48548		
	9 Saat ve Üzeri	45	2,4321	,62595		
	Total	150	2,3837	,55318		
Dışa Vurulan Öfke	2-4 Saat	28	2,0714	,61278	1,023	0,384
	5-6 Saat	43	2,1890	,61321		
	7-8 Saat	34	2,3566	,60155		
	9 Saat ve Üzeri	45	2,1972	,73396		
	Total	150	2,2075	,64957		
Öfke Kontrolü	2-4 Saat	28	2,8622	,50468	1,376	0,253
	5-6 Saat	43	2,6811	,68571		
	7-8 Saat	34	2,7185	,56761		
	9 Saat ve Üzeri	45	2,9111	,59238		
	Total	150	2,7924	,60305		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının günlük ortalama internete bağlanma sürelerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı ve depresif belirtiler düzeylerinin günlük ortalama internete bağlanma sürelerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Elde edilen farklılıklara neden olan grupların tespiti için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi sonucunda, günlük ortalama 9 saat ve üzerinde internete bağlanan katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin diğer tüm gruplardaki katılımcılardan daha yüksek ve günlük 7-8 saat aralığında internete bağlanan katılımcıların depresif belirti düzeylerinin günlük ortalama 2-4 saat internete bağlandığını belirten katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 15. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının interneti kullanma amaçlarına göre farklılık analizi

		N	Mean	Std. Deviation	F	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	Araştırma-Ödev*	26	2,6058	,78094	3,271	0,013
	Haber**	4	3,8000	1,40178		
	İş ve İletişim*	2	1,7000	,00000		
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)	109	2,8307	,75501		
	Hepsi	9	2,6611	,53489		
	Total	150	2,7923	,78861		
BECK Depresyon Düzeyi	Araştırma-Ödev	26	18,1538	10,36414	2,744	0,031
	Haber	4	19,2500	12,81601		
	İş ve İletişim	2	28,0000	,00000		
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)**	109	19,2294	9,75974		
	Hepsi*	9	9,0000	7,77817		
	Total	150	18,5467	10,03523		
Sürekli Öfke	Araştırma-Ödev	26	2,2192	,71331	1,071	0,373
	Haber	4	2,6500	,81854		
	İş ve İletişim	2	2,6000	,00000		
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)	109	2,3826	,61971		
	Hepsi	9	2,0778	,45765		
	Total	150	2,3460	,63242		
İçte Tutulan Öfke	Araştırma-Ödev	26	2,4359	,56212	0,631	0,641
	Haber	4	2,6944	,50000		
	İş ve İletişim	2	2,3333	,00000		
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)	109	2,3761	,54242		
	Hepsi	9	2,1975	,74074		
	Total	150	2,3837	,55318		
Dışa Vurulan Öfke	Araştırma-Ödev	26	2,2212	,73681	0,055	0,994
	Haber	4	2,1875	,73951		
	İş ve İletişim	2	2,2500	,00000		
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)	109	2,2122	,62673		
	Hepsi	9	2,1111	,80147		
	Total	150	2,2075	,64957		
Öfke Kontrolü	Araştırma-Ödev	26	2,8297	,59112	0,545	0,703
	Haber	4	2,8929	,41033		
	İş ve İletişim	2	2,2857	,00000		
	Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter vb.)	109	2,7772	,61366		
	Hepsi	9	2,9365	,65897		
	Total	150	2,7924	,60305		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının interneti kullanma amaçlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı ile depresif belirtiler düzeylerinin interneti kullanma amaçlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Elde edilen farklılıklara neden olan grupların tespiti için gerçekleştirilen post-hoc (Tukey testi) analizi sonucunda,

interneti haber amacıyla kullanan katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin interneti araştırma-ödev ile iş ve iletişim amacıyla kullanan katılımcılardan daha yüksek ve internete sosyal ağlara bağlanmak amacıyla kullanan katılımcıların depresif belirti düzeylerinin interneti belirtilen tüm amaçlara yönelik kullanan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 16. Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internet kullanmadıklarında gerginlik yaşama durumuna göre farklılık analizi

	İNTGERGİN	N	Mean	T	Sig.P
İnternet Bağımlılığı	Evet	69	3,1341	5,291	0,000
	Hayır	81	2,5012		
BECK Depresyon Düzeyi	Evet	69	20,5217	2,255	0,026
	Hayır	81	16,8642		
Sürekli Öfke	Evet	69	2,5304	3,362	0,001
	Hayır	81	2,1889		
İçte Tutulan Öfke	Evet	69	2,4412	1,183	0,239
	Hayır	81	2,3347		
Dışa Vurulan Öfke	Evet	69	2,3351	2,268	0,025
	Hayır	81	2,0988		
Öfke Kontrolü	Evet	69	2,6315	-3,102	0,002
	Hayır	81	2,9295		

Katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internet kullanmadıkları gün kendilerini gergin hissetme durumlarına göre farklılık analizi Bağımsız T-testi ile incelenmiş ve internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internet kullanmadıkları gün kendilerini gergin hissetme durumlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre internet kullanmadıkları gün kendilerini gergin hisseden katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internet kullanmadıkları gün kendilerini gergin hissetmeyen katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 17. İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi

		İnternet Bağımlılığı	BECK Depresyon Düzeyi	Sürekli Öfke	İçte Tutulan Öfke	Dışa Vurulan Öfke	Öfke Kontrolü
İnternet Bağımlılığı	r.	1					
	p.						
BECK Depresyon Düzeyi	r.	,442**	1				
	p.	,000					
Sürekli Öfke	r.	,443**	,403**	1			
	p.	,000	,000				
İçte Tutulan Öfke	r.	,427**	,419**	,317**	1		
	p.	,000	,000	,000			
Dışa Vurulan Öfke	r.	,430**	,282**	,668**	,305**	1	
	p.	,000	,000	,000	,000		
Öfke Kontrolü	r.	-,135	-,218**	-,483**	,150	-,481**	1
	p.	,098	,007	,000	,067	,000	

İnternet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde ilişkisi incelenen değişkenler arasında farklı düzey ve yönde korelatif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen ilişkilerin yönleri ve düzeyleri şu şekildedir:

- İnternet bağımlılığı ile depresif belirtiler düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli ilişki olduğu (r: 0,442; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- İnternet bağımlılığı ile sürekli öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli ilişki olduğu (r: 0,427; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- İnternet bağımlılığı ile tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli ilişki olduğu (r: 0,427; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- İnternet bağımlılığı ile dışa vurulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli ilişki olduğu (r: 0,430; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- İnternet bağımlılığı ile öfke kontrolü düzeyleri arasında negatif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu (r: -0,135; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- Depresif belirtiler ile sürekli öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli ilişki olduğu (r: 0,403; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- Depresif belirtiler ile içte tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli ilişki olduğu (r: 0,419; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- Depresif belirtiler ile dışa vurulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu (r: 0,282; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

- Depresif belirtiler ile öfke kontrolü düzeyleri arasında negatif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu (r: -0,218; Sig.p. < 0,000) tespit edilmiştir.

5.3. TARTIŞMA

Araştırmada elde edilen ilk farklılık cinsiyetlere göre farklılıktır. Araştırma sonucunda kadınların depresif belirtiler düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde, erkeklerin ise öfke kontrolü düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek düzeyde olduğu analizler sonucunda görülmüştür. Kara (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırma ergenler üzerinden gerçekleştirilmiş ve kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde depresif belirtilere sahip olduğu tespit edilmiştir. Eskin vd. (2008) tarafından gerçekleştirilen araştırmada lise öğrencileri örnekleme araştırılmış ve kız öğrencilerin erkeklere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen bir diğer farklılık ise üniversite öğrencilerinin akademik başarı durumlarına göre farklılıktır. Araştırma sonucunda akademik başarı durumunu düşük olarak belirten katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin akademik başarı durumunu yüksek olan belirtenlere göre daha yüksek, akademik başarı durumunu düşük olarak belirtenlerin depresif belirti düzeylerinin akademik başarı durumunu orta ve yüksek olarak belirtenlere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Çelik vd. (2014) tarafından gerçekleştirilen araştırmada öğrencilerin internet bağımlılıkları incelenmiş ve akademik başarı durumlarının internet bağımlılıkları üzerinde anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ertekin vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da öğrencilerin akademik başarı durumlarının internet bağımlılıklarını farklılaştırdığı görülmüştür.

Araştırmadan elde edilen verilere göre akademik başarı durumunu düşük olarak belirten katılımcıların depresif belirti düzeylerinin, akademik başarı durumunu orta ve yüksek olarak belirtenlere göre daha yüksektir. Benzer şekilde Kapucı (2016) tarafından üniversite öğrencileri ile yürütülen bir araştırmada da akademik başarı düzeyi düşük olan öğrencilerin depresyon ve anksiyete düzeyleri daha yüksek olarak

belirtilmiştir. Bozkurt (2004) tarafından yapılan araştırmada da kendini başarısız olarak nitelendiren öğrencilerin depresyon düzeylerinin diğerlerine kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının farklılık gösterdiği bir diğer sosyo demografik özellik günlük ortalama internete bağlanma süreleridir. Analizler sonucunda günlük ortalama 9 saat ve üzerinde internete bağlanan katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin diğer tüm gruplardaki katılımcılardan daha yüksek ve günlük 7-8 saat aralığında internete bağlanan katılımcıların depresif belirti düzeylerinin günlük ortalama 2-4 saat internete bağlandığını belirten katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının farklılık gösterdiği bir diğer sosyo demografik özellik günlük ortalama internete bağlanma süreleridir. Analizler sonucunda günlük ortalama 9 saat ve üzerinde internete bağlanan katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin diğer tüm gruplardaki katılımcılardan daha yüksek ve günlük 7-8 saat aralığında internete bağlanan katılımcıların depresif belirti düzeylerinin günlük ortalama 2-4 saat internete bağlandığını belirten katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Alanyazına bakıldığında Peker (2019)'un gerçekleştirdiği öğrenciler örnekleminde uygulanan çalışmada öğrencilerin internet kullanım süreleri arttıkça internet bağımlılık düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir. Yine alanyazında Sığrılı (2017)'nin araştırmasında lise öğrencileri örneklem olarak seçilmiş ve internette geçirilen süre ne kadar artarsa internet bağımlılık düzeylerinin de artış gösterdiği tespit edilmiştir. Evcı (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da ergenlerin interneti kullanma sürelerindeki artışın internet bağımlılığını arttırıcı etkisi olduğu görülmektedir. Yine Kılıç (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da ergenlerin internet kullanım süreleri arttıkça internet bağımlılık düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir. İnternet kullanım süresi ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar araştırmamızla benzer sonuçlar taşımaktadır. Bayraktar (2001)'in yürüttüğü çalışmada depresif belirtileri yüksek olan kişilerin internet kullanımlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Mayda ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da depresyona eğilimli olan kişilerden oluşan örneklem grubun %80.5'inde internet bağımlılığı olduğu görülmüştür. Yine benzer şekilde yürütülen bir başka araştırmada da üniversite öğrencilerin internette geçirdikleri süre ile depresif belirti düzeyi arasında pozitif yönlü

ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir (Soydan, 2015). Bu durumun nedenini kişilerin kaliteli zaman geçirmek için harcayacakları süreyi internet ile geçirmelerinde depresif etkenlere bağlamak mümkündür.

Araştırmanın esas amacı çerçevesinde gerçekleştirilen internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki analizi sonrasında internet bağımlılığı ile depresif belirtiler, sürekli öfke, içte tutulan öfke ve dışta tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü, öfke kontrolü arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Depresif belirtiler ile de sürekli öfke, içte tutulan öfke ve dışta tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü, öfke kontrolü arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın temel değişkenleri olan internet bağımlılığı, depresyon ve öfke düzeyi arasındaki ilişkiyi beraber ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle değişkenlerin ayrı ayrı ele alındığı kaynaklar incelenmiştir. Yıldırım (2005) tarafından yürütülen bir araştırmada ergenlerin depresyon ve sürekli öfke düzeyleri incelenmiştir. Elde edilen bulgular depresyon ve sürekli öfke arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Başka bir araştırmada ise depresyon ve öfke bağlanma stilleri bağlamında incelenmiştir. Elde edilen bulgular güvensiz bağlanma stiline sahip ve depresif belirtileri yüksek olan katılımcıların öfke düzeylerinin de yüksek olduğunu göstermektedir (Usta, 2018). Romano vd. (2013) tarafından 60 gönüllü katılımcı ile yapılan bir araştırmada, internet bağımlılık ölçeği puanları ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Şahin vd. (2013) tarafından gerçekleştirilen, Türkiye’de yaş ortalaması yaklaşık 21 olan 994 üniversite öğrencisi ile yapılan araştırmada; internet bağımlılığı ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir. İnternet Bağımlılık Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılan bu çalışmada 573’ü kadın, 421’i erkek olan katılımcıların internet bağımlılığı puanları ve depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Catriona vd. (2010) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmaya göre, 1319 katılımcıya internette ne kadar vakit harcadıkları sorulmuş ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Bunun sonucunda internet bağımlısı olan grubun orta veya yoğun depresyon yaşama oranı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Kim vd. (2006) tarafından Koreli 1573 lise öğrencisi ile yapılan çalışmada depresyon ve intihar düşüncesinin internet bağımlılığı ile ilişkisi incelenmiştir. İnternet Bağımlılık Ölçeği, Çocuklar-Majör Depresyon Bozukluğu-basit anketi tanı görüşmesi çizelgesinin Kore formu ve İntihar Düşüncesi Ölçeği-Junior ölçekleri kullanılmıştır.

Elde edilen analiz verilerine göre katılımcıların %38'inin olası internet bağımlısı ve %1.6'sının internet bağımlısı olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada depresyon ve intihar düşüncesi en yüksek internet bağımlısı grupta bulunmuştur. Örsal vd. (2013) tarafından gerçekleştirilen üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada, depresyon ve internet bağımlılığı seviyeleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gürbüz (2008) tarafından lise öğrencileriyle yürütülen bir araştırmada öfke kontrolü ve depresyon üzerine uygulamalı bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada öfke kontrolü konusunda eğitim alan öğrencilerin depresif belirtilerinin azaldığı yönünde bulgular elde edilmiştir. Zorlu (2017) tarafından yapılan bir araştırmada da öğrencilerin öfke düzeyleri ve öfke kontrolleri incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen verilere göre öfke düzeyi yüksek olan katılımcıların kontrol becerileri daha zayıftır. Öfke denetimi ile ilgili eğitim alan katılımcıların ise öfke düzeylerinde azalma gözlenmiştir. Sonuç olarak internet bağımlılığı, depresyon ve öfke düzeyleri arasında ilişki olduğu ilgili literatür bulguları ile örtüşmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Üniversite öğrencilerinin internete bağıllık, depresif belirtiler ve öfke düzeylerinin ilişkisinin incelendiği çalışma 150 üniversite öğrencisi tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ilk olarak internet bağıllılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının sosyo-demografik özelliklerine göre farklılıkları incelenmiştir.

Elde edilen ilk farklılık cinsiyetlere göre farklılıktır. Araştırma sonucunda kadınların depresif belirtiler düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde, erkeklerin ise öfke kontrolü düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek düzeyde olduğu analizler sonucunda görülmüştür.

Araştırmada elde edilen bir diğer farklılık ise üniversite öğrencilerinin akademik başarı durumlarına göre farklılıktır. Araştırma sonucunda akademik başarı durumunu düşük olarak belirten katılımcıların internet bağıllılığı düzeylerinin akademik başarı durumunu yüksek olan belirtenlere göre daha yüksek, akademik başarı durumunu düşük olarak belirtenlerin depresif belirti düzeylerinin akademik başarı durumunu orta ve yüksek olarak belirtenlere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Üniversite öğrencilerinin internet bağıllılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının farklılık gösterdiği bir diğer sosyo demografik özellik günlük ortalama internete bağlanma süreleridir. Analizler sonucunda günlük ortalama 9 saat ve üzerinde internete bağlanan katılımcıların internet bağıllılığı düzeylerinin diğer tüm gruplardaki katılımcılardan daha yüksek ve günlük 7-8 saat aralığında internete bağlanan katılımcıların depresif belirti düzeylerinin günlük ortalama 2-4 saat internete bağlandığını belirten katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin interneti haber amacıyla kullanan katılımcıların internet bağıllılığı düzeylerinin interneti araştırma-ödev ile iş ve iletişim amacıyla kullanan katılımcılardan daha yüksek ve internete sosyal ağlara bağlanmak amacıyla kullanan katılımcıların depresif belirti düzeylerinin interneti belirtilen tüm amaçlara yönelik kullanan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Üniversite öğrencilerinin gün içerisinde interneti kullanmadığında gerginlik yaşama durumlarına göre farklılık tespit edilmiş ve internet kullanmadıkları gün

kendilerini gergin hisseden katılımcıların internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke tarzlarının internet kullanmadıkları gün kendilerini gergin hissetmeyen katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın esas amacı çerçevesinde gerçekleştirilen internet bağımlılığı, depresif belirtiler ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki analizi sonrasında internet bağımlılığı ile depresif belirtiler, sürekli öfke, içte tutulan öfke ve dışta tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü, öfke kontrolü arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Depresif belirtiler ile de sürekli öfke, içte tutulan öfke ve dışta tutulan öfke düzeyleri arasında pozitif yönlü, öfke kontrolü arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulgular dikkate alınarak konuyla ilgili çalışacak araştırmacılara öneriler sunulmuştur.

Üniversite öğrencilerinde internet kullanım sıklığına bağlı olarak öğrencilerde ortaya çıkan depresif belirtiler ve öfke düzeyleri arasındaki ilişki incelenebilir.

İnternet kullanım sıklığının üniversite öğrencilerinin hem eğitim hem de sosyal hayatına olan etkisinin ortaya konması için araştırmalar yapılabilir.

Üniversite öğrencilerinin interneti daha çok hangi amaçlarla kullandığını ortaya koymak amacıyla araştırmalar yapılabilir.

Pandemi gibi öğrencilerin evde kalmasına neden olan dönemlerde, artan aşırı internet kullanımının, pandemi sonrasında öğrencilerin sosyal hayatına olan pozitif veya negatif etkilerini ortaya koymak amacıyla araştırmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Aboujaoude, E. vd. (2006). Potential markers for problematic internet use: A telephone survey. *CNS Spectrums*, 11, 750.
- Akdoğan, R. (2007). *Farklı cinsiyet rollerine sahip üniversite öğrencilerinin öfke yaşama biçimleri ve utangaçlık düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Aktaş, H. (2004). *İnsanda duygusal yaşantı*. Ankara: Palme.
- Albayrak, B. ve Kutlu, Y. (2009). Ergenlerde öfke ifade tarzı ve ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(3), 57-69.
- Alper, Y. (2001). *Depresyon psikoterapisi*. İstanbul: Alfa/Aktüel Kitapevi.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisinde. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 55-67.
- Arieti, S. (1978). A psychotherapeutic approach to severely depressed patients. *American Journal of Psychotherapy*, 32(1), 33-47.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Asian Journal of Social Psychology*, 2, 21-41.
- Bayrakçı, M. (2007). Sosyal öğrenme kuramı ve eğitimde uygulanması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 198-210.
- Bayraktar, F., (2001). İnternet kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Beck, A. T. (2005). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar*. İstanbul: Litera.
- Beck, J. S. (2015). *Bilişsel davranışçı terapi: Temelleri ve ötesi*. Ankara: Nobel.
- Bedel, A. (2011). *Kişiler arası sorun çözme beceri eğitiminin ergenlerin sürekli öfke ve ifade tarzlarına etkisinin incelenmesi* (Doktora tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.

- Bozkurt, H. vd. (2016). İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 235-247.
- Bozkurt, N. (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133), 52-59.
- Burger, M. J. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Burns, D. (2016). *İyi hissetmek - yeni duygudurum tedavisi*. İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Cannon, W.B. (1927). *The James-Lange Theory of emotions: A critical examination and an alternative theory*. *The American Journal of Psychology*, 39(1), 106-124.
- Catriona Morrison M. and GORE Helen, The Relationship Between Excessive Internet Use and Depression: A Questionnaire-Based Study of 1,319 *Young People and Adults*, *Psychopathology*, 2010, 43,
- Chou, C., Condrón, L. and Belland J. C. (2005). A review of the research on internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17(4), 363-388.
- Corey, G. (2015). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*. Ankara: Mentis.
- Cüceloğlu, D. (2015). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi.
- Çelik, A., Çelen, F., ve Seferoğlu, S. (2014). *Ortaokul Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Akademik Bilişim 2014,-5-7 Şubat 2014 /Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Deniz, B. N. (2016). *Varoluşsal öfke ölçeği geliştirme çalışması* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- DiGiuseppe, R. ve Tafrate, R. C. (2006). *Understanding anger disorders*. New York: Oxford University Press.
- Ersanlı, K. (2012). *Öğrenmede davranışsal yaklaşımlar*. Ankara: Pegem Akademi.

- Ersever, H. (1995). Öğrenilmiş çaresizlik. *Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 26(2), 621-632
- Ertekin, Y., Ertekin, H. ve Uludağ, A., ve Tekin, M. (2016). İlköğretim sekizinci sınıf öğrencilerinde internet bağımlılığı: Çanakkale örnekleme, *Türk Aile Hek Derg*; 20 (2): 72-76.
- Eskin M., Ertekin K., Harlak H., Dereboy Ç. (2008). “Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 382-389.
- Evcı, K.E. (2018). *Ergenlerde İnternet Bağımlılığı, Sosyal Yeterlilik ve Kontrol Hissi İlişkisi*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Froggatt, W. (2006). A brief introduction to rational emotive behavior therapy. <http://www.rational.org.nz/prof-docs/Intro-REBT.pdf>, (Erişim Tarihi: 23.03.2021).
- Geçtan, E. (1974). Varoluşçu psikolojinin temel ilkeleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 14-17.
- Geçtan, E. (2004). *Psikanaliz ve sonrası*. Ankara: Remzi.
- Geçtan, E. (2008). *İnsan olmak*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2019). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Metis.
- Genç, H. (2007). *Grupla öfke denetimi eğitiminin lise 9. sınıf öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Griffiths, M. (2000). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Grohol, J. (2019). Internet addiction guide. Psych Central. <https://psychcentral.com/net-addiction/>, (Erişim Tarihi: 08.03.2021).

- Gürbüz, A. (2008). *Öfke denetimi eğitiminin lise son sınıf öğrencilerinin öfkeyle başa çıkmaları, yaşam doyumları ve depresyon düzeylerine etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Gürbüz, A. G. (2008). *Öfke Denetimi Eğitiminin Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Öfkeyle Başa çıkmaları, Yaşam Doyumları ve Depresyon Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Gürçam, Ç. (2017). *Yetişkinlerde bağlanma stilleri ile öfke denetimi ve yaşam doyumu arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Hollenhorst, P. S (1998). What do we know about anger management programs in corrections. *Federal Probation*, 62(2), 52-65.
- Horney, K. (2013). *Çağımızın nevrotik kişiliği*. İstanbul: Sel Yayıncılık.
- Kapucu, Ö. (2016). *Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İnternet Kullanım Amaçları ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Kara, B. (2020). *Ergenlerin Ebeveyn Ve Akran Bağlanma Düzeyleri İle Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Karlı, E. (2008). *Kişiler arası tarz, kendilik algısı, öfke ve psikosomatik bozukluklar* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Kılıç, G. (2017). *Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Kısaç, İ. (1997). *Üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sürekli öfke ifade düzeyleri* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kısaç, İ. (1997). *Üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sürekli öfke ifade düzeyleri* (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kısaç, İ. (2000). *Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade biçimleri ve*

cinsiyet. *Türkiye Sosyal Araştırma Dergisi*, 4(1), 129-144.

Kim Kyunghye, Ryu Eunjung, Chon Mi-Young, Yeun Eun-Ja, Choi So-Young, Seo Jeong-Seok, Internet addiction in korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, 2006, 43(2)

Klein, M. (1935). A Contribution to the psychogenesis of manic- depressive states. *The International Journal of Psychoanalysis*, 16, 145-174.

Korkmaz, İ. (2003). *Gelişim psikolojisi gelişim-öğrenme-öğretim*. Ankara: Pegem.

Köknel, Ö. (1989). *Depresyon ruhsal çöküntü*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köknel, Ö. (1999). *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. İstanbul: Akdeniz Yayıncılık.

Krzysztof, Ł., Marta, R. ve Stanisław, C. (2019). Can pharmacotherapy play a role in treating internet addiction disorder? *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 20(11), 1299-1301.

Kuss, D. ve Griffiths, M. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311.

Kuzeyli, Y. ve Fadiloğlu, Ç. (2005). Diyaliz hastalarında progresif gevşeme yöntemlerinin kaygı düzeyi ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 21(1), 33-45.

Luhn, R. R. (2004). *Managing anger*. İstanbul: Alfa Basın Yayım Dağıtım.

Mayda, A. S. ve ark., (2015). Bir Öğrenci Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı ile Beck Depresyon Ölçeği Arasındaki İlişki, *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(1), 6-14.

Mihajlov, A. ve Vejmelka, T. (2017). Internet addiction: A review of the first twenty years. *Psychiatria Danubina*, 29(3), 264.

- Murdock, N. L. (2018). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları: Olgu sunumu yaklaşımıyla*. Ankara: Nobel.
- Örsal Özgül., Örsal Özlem., Ünsal Alaettin., ve ÖZALP Sinan S., Evaluation of Internet Addiction and Depression among University Students, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2013, 82(3)
- Özdoğan, B. (2004). *Çocuk ve oyun*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Özer, A. K. (2018). *Ben değeri tiryakiliği-Duygusal gerilimle baş edebilme*. İstanbul: Sistem.
- Özmen, A. (2006). Öfke: Kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(1), 39-56.
- Özmen, A. (2006). Öfke: kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(1), 39-56.
- Öztürk E. (2012). *İlköğretim kurumlarında çalışan öğretmenlerin öfke nedenleri ve öfke kontrol yöntemleri Elazığ ili örneği* (Yüksek lisans tezi). Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Peker F. (2019). *Ortaokul Öğrencilerinde Görülen İnternet Bağımlılığı ile Algılanan Anne Baba Tutumu ve İletişim Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).
- Robins, S. ve Novaco, R. W. (1999). Systems conceptualization and treatment of anger. *Psychotherapy in Practice*, 55(3), 325-337.
- Romano Michela, Osborne Lisa A, Truzoli Roberto, Reed Phil., *Differential Psychological Impact of Internet Exposure on Internet Addicts*, PLoSOne, 2013, e55162
- Sargın, Y. (2008). *Ergenlik dönemindeki öğrencilerin saldırgan davranışları ile öfke ve sosyal problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek

- lisans tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Soydan Z. M., (2015). Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı ile Depresyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2), 19-27.
- Spielberger, C. D. (1988). *Manual for the state-trait anger expression inventory*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Stahl, S. M. (2013). *Stahl's essential psychopharmacology neuroscientific basis and practical application*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sülün, Ö. (2013). *Futbol hakemlerinin öfke ve kızgınlık düzeyleri ile empatik eğilim düzeylerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman.
- Şahin Sevil., Özdemir, Kevser. ve Ünsal, Alaattin. Evaluation of the relationship between internet addiction and depression in university students, *Medicinski Glasnik*, 2013, 18
- Tarhan, N. (2019a). *Duyguların psikolojisi ve duygusal zeka: Bize özgü duygular, bize özgü bir analiz*. İstanbul: Timaş.
- Teber, S. (2013). *Melankoli normal bir anomali*. İstanbul: Say Yayınları.
- Terakye, G. (1998). *Hasta hemşire ilişkileri*. Ankara: Aydoğdu Ofset.
- Törestad, B. (1990). What is anger provoking? A psychophysical study of perceived causes of anger. *Aggressive Behavior*, 16(1), 9-26.
- Usta, O. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri, Depresyon ve Öfke Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Yalçın, T. (2003). *Freud'dan Lacan'a Psikanaliz*. İstanbul: Kanat Kitap.
- Yalom, I. (2018). *Varoluşçu psikoterapi*. İstanbul: Pegasus.

- Yıldız, B. (2017). *Çocuklarda maddi değerlere verilen önem ile aleksitimi arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Young, K. (1997). The relationship between depression and pathological Internet use. *Proceedings and abstracts of the Annual Meeting of the Eastern Psychological Association*, 68.
- Young, K. (2006). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyber Psychology and Behavior*, 10(5), 671-679.
- Young, K. ve Rodgers, R. (1998). The relationship between depression and Internet addiction, *Cyberpsychol Behav*, 1, 25-28.
- Zorlu, E. (2017). *Öfke Denetimi Eğitim Programının Lise Öğrencilerinin Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzlarına Etkisi*. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Konya.

EKLER

EK-A

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

3. Medeni durumunuz: Bekâr () Dul () Evli () Boşanmış ()

4. Ailenizin gelir düzeyini nasıl değerlendiriyorsunuz?

() Düşük () Orta () Yüksek

5. Akademik başarı düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

() Düşük () Orta () Yüksek

6. İnternete nerelerden bağlanıyorsunuz?

() Okul () Kütüphane () internet kafe () Ev () Cep telefonu () Diğer

7. İnterneti günlük ortalama kaç saat kullanıyorsunuz?

8. İnterneti hangi amaçla kullanıyorsunuz?

() Oyun - Eğlence () Araştırma - Ödev () Haber

() Sosyal ağlar (Facebook, Twitter vb.) () Diğer

9. Sosyal ağları kullanma nedeniniz nedir?

() İletişim () Yeni arkadaşlıklar kurma

() Bilgi edinme ve paylaşımı () Diğer

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorularda size en uygun düşen şıkla (X) ile işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Çok sık	Devamlı
1. Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanızı (e-mail) denetlersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ne sıklıkla okula devamanız internette dolaylı olumsuz etkilenir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından şikayet eder?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ne sıklıkla okuldaki ders notlarınız ve ödevleriniz internette kalma sürenizden olumsuz yönde etkilenir?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla internete girersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ne sıklıkla internete girmek için sabırsızlanırsınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ne sıklıkla internetsiz hayatın, sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını düşündürsünüz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Biri sizi internetteyken rahatsız ettiğinde ne sıklıkla karcı konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Gece geç saatlerde internet kullanmaktan ötürü ne sıklıkla uykunuz kaçır?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla interneti düşünür veya internete girmeyi hayal edersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Kendinizi ne sıklıkla internetteyken "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saktamaya çalışırsınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip internete girince rahatlarsınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Beck Depresyon Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:.....

Tarih:.....

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretlemeniz gerekmektedir.

- 1 (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzümlü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzümlü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.
- 2 (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsanım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyeceğim gibi geliyor.
- 3 (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
(1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
(2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğumu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
- 4 (0) Herşeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
(1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Herşeyden sıkıyorum.
- 5 (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6 (0) Kendimden memnunuz.
(1) Kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime kızgırım.
(3) Kendimden nefrete ediyorum.
- 7 (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.
(2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
(3) Herşeyi yanlış yapıyor muyum gibi geliyor ve hep kendimi kabahat buluyorum.
- 8 (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
(1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
(2) Kendimi öldürmek isterdim.
(3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.
- 9 (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
(1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
(2) Çoğu zaman ağlıyorum.
(3) Eskiden ağlayabiliirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 10 (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim.
(1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkıyor ve kızıyorum.
(2) Herşey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
(3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızmıyorum.
- 11 (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
(1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
(2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
(3) Artık çevremde hiçkimseyi istemiyorum.
- 12 (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
- 13 (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 14 (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.
(1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
(2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
(3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
- 15 (0) Uykum her zamanki gibi.
(1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
(2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
(3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
- 16 (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
(1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
(2) Her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
- 17 (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) Eskisinden daha iştahsızım.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.
- 18 (0) Son zamanlarda zayıflamadım.
(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.
- 19 (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.
(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 20 (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.
(1) Eskisine oranla sekse ilğim az.
(2) Cinsel isteğim çok azaldı.
(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.
- 21 (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum.
(1) Yaptıklarından dolayı cezalandırılabilceğimi düşünüyorum.
(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

Toplam BECK-D skoru:.....

SÜREKLİ ÖFKE- ÖFKE İFADE TARZI ÖLÇEĞİ

	Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
1. Çabuk parlarım.				
2. Kızgın mizaçlıyım.				
3. Öfkesi burnunda bir insanım.				
4. Başkalarının hataları yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.				
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar.				
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim.				
7. Öfkelenince ağzıma geleni söylerim.				
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.				
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmaya gelir.				
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgın dönerim.				

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA

	Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
11.Öfkemi kontrol ederim.				
12.Kızgınlığımı gösteririm.				
13.Öfkemi içime atarım.				
14.Başkalarına karşı sabırlıyım.				
15.Somurtur ya da surat asarım.				
16.İnsanlardan uzak dururum.				
17.Başkalarına iğneli sözler				
18.Soğukkanlılığımı korurum.				
19.Kapıları çarpmak gibi şeyler				
20.İçin için köpürürüm ama				
21.Davranışlarımı kontrol ederim.				
22.Başkalarıyla tartışırım.				
23.İçimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim.				
24.Beni çileden çıkaran her neyse saldırırım.				
25.Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.				
26.Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.				
27.Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.				
28.Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.				
29.Kötü şeyler söylerim.				
30.Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.				
31.İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.				
32.Sinirlerime hakim olamam.				
33.Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim.				
34.Kızgınlık duygularımı control ederim.				

