

**T. C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI POLİKLİNİĞİNE
BAŞVURAN ERGENLERDE AKRAN ZORBALIĞI VE AKRAN
ZORBALIĞININ İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE İLİŞKİSİ**

Serdar KARATOPRAK

**ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİMDALI
UZMANLIK TEZİ**

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Özlem ÖZCAN

MALATYA

2017

TEŞEKKÜR

Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimimde, hem tez çalışmamın yürütülmesinde hem de diğer bilimsel çalışmaların yürütülmesinde büyük katkıda bulunmuş, desteğini devamlı yanımda hissettiğim, deontolojiye ve eğitime önem veren yönlerini örnek aldığım ve almaya devam edeceğim değerli hocam Prof. Dr. Özlem Özel Özcan'a, eğitimim süresince tecrübelerinden yararlandığım ve desteğini esirgemeyen değerli hocam Doç. Dr. Nusret Soylu'ya ve kısa süre çalışmamıza rağmen kendisinden çok şey öğrendiğim değerli hocam Yrd. Doç. Dr. İlknur UCUZ'a sonsuz teşekkürü bir borç bilirim.

Dr.Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları EAH'de beraber çalıştığım değerli arkadaşlarım Dr. Halil KARA, Dr. Mehmet ŞAHİN ve Dr. Miray ÇETİNKAYA'ya yürekten teşekkür ederim.

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde beraber çalıştığım ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili dostum Dr. Yunus Emre DÖNMEZ'e ve beraber çalıştığım diğer asistan arkadaşlarıma, psikolog, hemşire ve diğer personelimize teşekkür ederim.

Psikiyatri ve Çocuk Nörolojisi rotasyonlarım sırasında birlikte çalıştığım değerli hocalarıma teşekkür ederim.

Bugünlere gelmemde en büyük desteği veren anneme, babama, kardeşime, bu zorlu dönemde sevgisini, hoşgörüsünü ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen eşime, benim için önemli bir mutluluk kaynağı olan oğluma sonsuz teşekkür ederim.

Dr. Serdar KARATOPRAK

Aralık-2017, MALATYA

İÇİNDEKİLER

ÖZET	1
SUMMARY	2
KISALTMALAR	3
TABLolar	4
1. GİRİŞ VE AMAÇ	6
2. GENEL BİLGİLER	9
2.1. Akran Zorbalığı.....	9
2.1.1. Tanım ve Tarihçe	9
2.1.2. Zorbalık Türleri.....	10
2.1.3. Akran Zorbalığının Sıklığı.....	12
2.1.4. Akran Zorbalığında Kişilerin Roller ve Özellikleri.....	14
2.1.5. Akran Zorbalığının Fiziksel ve Ruhsal Etkileri.....	16
2.1.6. Akran Zorbalığının Uzun Dönem Etkileri	18
2.2. İnternet Bağımlılığı.....	19
2.2.1. Tanım ve Tarihçe	19
2.2.2. İnternet Bağımlılığının Sıklığı	23
2.2.3. Etyoloji.....	24
2.2.4. İnternetin Ergenler Üzerindeki Ruhsal Etkileri	28
2.3. Akran Zorbalığı ve İnternet Bağımlılığı	31
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	33
3.1. Araştırmanın Örneklemi	33
3.2. Araştırmanın Deseni	33
3.3. Olguların Seçimi	33
3.3.1. Çalışmaya Dahil Olma Kriterleri.....	33
3.3.2. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri.....	33
3.4. Olguların Değerlendirilme Gereçleri	34
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu.....	34
3.4.2. Yeniden Düzenlenmiş Olweus Zorba/Kurban Anketi	34
3.4.3. İnternet Kullanımı Veri Formu	35
3.4.4. İnternet Bağımlılığı Ölçeği	35
3.4.5. Güçler Güçlükler Anketi Öz Bildirim Formu.....	35
3.4.6. Çocuklar için Depresyon Ölçeği	36
3.5. Araştırmanın Uygulanması	36
3.6. İstatistiksel Değerlendirme	37

4. BULGULAR	38
4.1. Sosyodemografik Veriler	38
4.1.1. Bireysel Sosyodemografik Özellikler	38
4.1.2. Ailesel Sosyodemografik Özellikler	38
4.1.3. Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı.....	39
4.1.4. Sınıf Tekrarı, Disiplin Cezası, Devamsızlık Yapma, Ders Başarısı, Sınıftaki Arkadaş Sayısı	40
4.2. Akran Zorbalığı ile İlişkili Bulgular	41
4.2.1. Akran Zorbalığına Katılım ve Cinsiyet	41
4.2.2. Akran zorbalığına uğrama sıklığı ve zorbalık türleri.....	41
4.2.3. Zorbalık Yapanların Özellikleri	43
4.2.4. Akran zorbalığına uğramanın süresi ve yeri	43
4.2.5. Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Başkasına Söyleme Durumu ve Söylenen Kişiler	44
4.2.6. Akran Zorbalığına Maruz Kalındığında Evdeki Yetişkinlerin Okulla Görüşme Durumu.....	45
4.2.7. Akran Zorbalığı Yapma Sıklığı ve Türleri	45
4.2.8. Akran Zorbalığı Yapan Öğrenci İle Öğretmen ve Evdeki Yetişkinlerin Konuşma Durumu.....	47
4.3. Klinik Tanılara İlişkin Veriler	47
4.3.1. Birincil Klinik Tanılar.....	47
4.3.2. İkincil Klinik Tanılar	48
4.4. İnternet Kullanımına İlişkin Veriler	48
4.4.1. Katılımcıların İnternet Kullanım Özellikleri.....	48
4.4.2. İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Veriler	49
4.4.3. Bireysel İnternet Kullanım Özellikleri	49
4.4.4. Ebeveynlerin İnternet Kullanım Sıklığı ve İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn ile Çocuk Arasındaki İlişki	51
4.5. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Bireysel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması	51
4.6. Katılımcıların Akran Zorbalığına Maruz Kalma Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	52
4.7. Katılımcıların Akran Zorbalığı Yapma Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	53
4.8. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Ailesel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması	53

4.9. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Okul Değişkenlerinin Karşılaştırılması	54
4.10. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Klinik Tanıları Açısından Karşılaştırılması	55
4.11. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Çocuklar için Depresyon Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	55
4.12. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların SDQ Puanlarının Karşılaştırılması	56
4.13. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Riskli İnternet Kullanımı Açısından Karşılaştırılması	57
4.14. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	58
4.15. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Bireysel İnternet Kullanım Özelliklerinin Karşılaştırılması	58
4.16. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Verilerinin Karşılaştırılması.....	59
4.17. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn ile Çocuk Arasındaki İlişkiye Yönelik Verilerin Karşılaştırılması	60
5. TARTIŞMA	61
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	73
KAYNAKLAR	75
EK-1	90
EK-2	92
EK-3	100
EK-4	103
EK-5	104
EK-6	106

ÖZET

Amaç: Akran zorbalığı, kendini savunmada zorlanan bir çocuk veya ergenin, tekrarlayan biçimde bir veya daha çok sayıda öğrenci tarafından kasıtlı olarak yapılan rahatsız edici davranışlara maruz kalması olarak tanımlanmaktadır. Çocuklar ve ergenler akran zorbalığına temelde kurban, zorba ve zorba/kurban olarak yer almaktadırlar. Akran zorbalığına kurban, zorba, zorba/kurban olarak dahil olanlar ve internet bağımlılığına sahip ergenlerin psikolojik ve sosyal yönleri incelendiğinde birçok ortak nokta olduğu dikkati çekmektedir. Bu çalışmadaki amacımız; çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniklerimize başvuran 12-16 yaş aralığındaki bireylerde akran zorbalığı sıklığını ve risk faktörlerini tespit etmek, akran zorbalığına katılan bireylerde internet bağımlılığı sıklığını belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma İnönü Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinde Eylül 2017 ve Kasım 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmaya 12-16 yaş aralığındaki 214 ergen dahil edilmiştir. Katılımcıların psikiyatrik tanıları, DSM 5 tabanlı psikiyatrik değerlendirme yapılarak konulmuştur. Tüm katılımcılara Yeniden Düzenlenmiş Olweus Zorba/Kurban Anketi, İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği, Güçler Güçlükler Anketi özbildirim formu uygulanmıştır. Ayrıca katılımcıların sosyodemografik özellikleri, internet kullanım özellikleri kayıt altına alınmıştır.

Bulgular: Elde edilen veriler sonucunda çalışmamızda akran zorbalığı sıklığı %49,1 olarak bulunmuştur. Akran zorbalığına dahil olanlarda depresif bozukluk görülme sıklığı daha yüksek saptanmıştır. İnternet bağımlılığı sıklığı ise; akran zorbalığına dahil olanlarda %7,6 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca birçok sosyodemografik özelliğin hem akran zorbalığı hem de internet bağımlılığı riskini değiştirmediği saptanmıştır.

Tartışma: Sonuçlar değerlendirildiğinde çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniklerine başvuran 12-16 yaş aralığındaki her iki bireyden birisinin akran zorbalığına dahil olduğu ve bu bireylerde internet bağımlılığı sıklığının katılmayanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının, birçok olumsuz sonucu olan akran zorbalığını klinik pratikte sorgulamalarının önemli ve faydalı sonuçları olacağı düşüncesindeyiz. Ayrıca çalışmamızda belirlemiş olduğumuz risk faktörlerine yönelik yetkililerin ve ailelerin alacağı tedbirlerin koruyucu ruh sağlığı açısından önemli olacağı düşüncesindeyiz.

SUMMARY

Aim: Peer bullying is defined as a child or adolescent having difficulty in defending himself or herself from being exposed to disturbing behavior deliberately made by one or more students in a repetitive manner. Child and adolescents take part in peer bullying as; victim, bully or bully/victims. It is noteworthy that when the psychological and social aspects of peer bullying are included as victims, bullies, bully/victims, and adolescents with internet addiction, there are many common points. The aim of this study is to determine frequency of peer bullying and risk factors in adolescents aged between 12 and 16 years who admitted our child and adolescent psychiatry outpatient clinics and the evaluation of internet addiction frequency in the individuals participating in peer bullying.

Method: This study was carried out between September 2017 and November 2017 in İnönü University Child and Adolescent Mental Health and Diseases Clinic. 214 adolescents in age range of 12-16 years participated in the study. The psychiatric diagnoses of the participants were based on a DSM 5-based psychiatric interview. Olweus Bully/Victim Questionnaire, Internet Addiction Scale, Depression Scale For Children, Strength And Difficulties Questionnaire Scale self report form were applied to all participants. In addition, socio-demographic characteristics and internet use features and habits of the participants were recorded.

Results: As a result of obtained data, it was determined that frequency of peer bullying was 49.1%. The incidence of depressive disorder was higher in those involved in peer bullying. The prevalence of internet addiction was 7.6% among those involved in peer bullying. In addition, it was found that numerous socio-demographic characteristics did not change risk of both peer bullying and internet addiction.

Discussion: When the results were evaluated, it was determined that one of the two individuals aged 12-16 years who applied to the outpatient clinics of child and adolescent mental health and illness was included in the peer bullying and the frequency of internet addiction in these individuals was higher than those who did not. Therefore, we think that it would have beneficial outcomes for child and adolescent psychiatrists to question peer bullying that has many negative consequences in clinical practice. We are also of the opinion that precautions taken by authorities and families for the risk factors we determined in the present study would be important with respect to preventive mental health.

KISALTMALAR

Ark	: Arkadaşları
BKB	: Borderline Kişilik Bozukluğu
BOS	: Beyin Omurilik Sıvısı
BTADDEHB	: Başka Türü Adlandırılmayan Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
CDI	: Çocuklar için Depresyon Ölçeği
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı / Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
GGA	: Güçler ve Güçlükler Anketi
5-HIAA	: 5-Hidroksiindolasetik Asit
İB	: İnternet Bağımlılığı
İBÖ	: İnternet Bağımlılığı Ölçeği
Max	: Maksimum
Min	: Minimum
n	: Örneklem Sayısı
ODTÜ	: Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Ort	: Ortalama Değer
SDQ	: Strength and Difficulties Questionnaire
SPSS	: Statistical Program in Social Sciences
TUIK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
X²	: Ki Kare Değeri

TABLolar

Tablo 1: Katılımcıların Cinsiyet ve Yaş Durumu	38
Tablo 2: Bireysel Sosyodemografik Özellikler	38
Tablo 3: Ailesel Sosyodemografik Özellikleri.....	39
Tablo 4: Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Dağılımı.....	40
Tablo 5: Katılımcıların Okul İle İlgili Verileri.....	40
Tablo 6: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayan Olguların Dağılımı.....	41
Tablo 7: Akran Zorbalığının Cinsiyete Göre Dağılımı.....	41
Tablo 8: Katılımcıların Akran Zorbalığına Uğrama Sıklığı	41
Tablo 9: Katılımcıların Akran Zorbalığı Uğrama Türleri	42
Tablo 10: Zorbalık Yapanların Özellikleri.....	43
Tablo 11: Akran Zorbalığına Maruz Kalmanın Süreye ve Yapıldığı Yere Göre Dağılımı	44
Tablo 12: Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Başkasına Söyleme Durumu ve Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Söylediği Kişiler.....	44
Tablo 13: Evdeki Yetişkinlerin Okulla Görüşme Durumu.....	45
Tablo 14: Akran Zorbalığı Yapma Sıklığı	45
Tablo 15: Akran Zorbalığı Yapma Türleri.....	46
Tablo 16: Öğretmenlerin Zorba İle Görüşme Durumu.....	47
Tablo 17: Birincil Klinik Tanılar.....	47
Tablo 18: İkincil Klinik Tanılar	48
Tablo 19: Katılımcıların İnternet Kullanım Özellikleri	48
Tablo 20: İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Veriler.....	49
Tablo 21: Katılımcıların Bireysel İnternet Kullanım Özellikleri	50
Tablo 22: Ailesel İnternet Kullanım Özellikleri	51
Tablo 23: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Bireysel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması	52

Tablo 24: Katılımcıların Akran Zorbalığına Maruz Kalma Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	52
Tablo 25: Katılımcıların Akran Zorbalığı Yapma Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	53
Tablo 26: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Ailesel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması	53
Tablo 27: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Okul Değişkenlerinin Karşılaştırılması	54
Tablo 28: Akran Zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların Klinik Tanılar Açısından Karşılaştırılması	55
Tablo 29: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	56
Tablo 30: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların SDQ Puanlarının Karşılaştırılması.....	57
Tablo 31: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Riskli İnternet Kullanımı Açısından Karşılaştırılması ile İlgili Veriler	57
Tablo-32: Akran zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların Çocuklar İçin İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	58
Tablo-33: Akran Zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların Bireysel İnternet Kullanım Özelliklerinin Karşılaştırılması	59
Tablo-34: Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Verilerinin Karşılaştırılması	60
Tablo-35: Akran Zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn İle Çocuk Arasındaki İlişkiye Yönelik Verilerin Karşılaştırılması	60

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Akran zorbalığı, kendini savunmada zorlanan bir çocuk veya ergenin, tekrarlayan biçimde bir veya daha çok sayıda öğrenci tarafından kasıtlı olarak yapılan rahatsız edici davranışlara maruz kalması olarak tanımlanmaktadır (1). Akran zorbalığının, herhangi bir provokasyon olmadan gerçekleşmesi nedeniyle akran zorbalığının bir tür istismar olarak da kabul edilebileceği ifade edilmektedir (1). Çocuk ve ergenler akran zorbalığında kurban, zorba ve zorba/kurban olmak üzere temelde 3 farklı rolde bulunabilirler. Kurbanlar akran zorbalığına maruz kalanlar, zorbalar akran zorbalığını yapanlar, zorba/kurbanlar ise hem akran zorbalığını yapan hem de akran zorbalığına maruz kalan grup olarak tanımlanmaktadır.

Akran zorbalığının sıklığı ile ilgili çeşitli çalışmalar bulunmakta olup yapılan metaanaliz çalışmasında, sıklık %35 olarak tespit edilmiştir (2). Türkiye’de yapılan çalışmalarda da akran zorbalığının sıklığı %21-71 arasında değişen oranlarda tespit edilmiştir (3,4). Bu kadar sık görülen akran zorbalığının etkileri ile ilgili de birçok çalışma yapılmış olup, akran zorbalığına dahil olan çocuk ve ergenlerde, bulunduğu role göre farklı psikiyatrik ve fiziksel semptomların ortaya çıktığı gösterilmiştir. Zorbalığa maruz kalan çocuklarda baş ağrısı, karın ağrısı ve iştah kaybı gibi psikosomatik semptomlar; uyku problemleri, enurezis, psikotik semptomlar, borderline kişilik bozukluğu (BKB), yeme bozukluğu, depresyon, self mutilasyon ve intihar davranışları gibi psikiyatrik sorunlar diğer çocuklara göre daha yüksek oranda görülmektedir (5-7).

İnternet; bilgisayar ağlarının birbirine bağlanmasıyla ortaya çıkan, uluslararası bilgi iletişim ağı olarak tanımlanmaktadır (8). Günümüzde internetin daha kolay ulaşılabilir hale gelmesi, internet aracılığı ile daha fazla hizmet sunulması, internetin ergenler de dahil olmak üzere her yaş grubu tarafından kullanılmaya başlanmasına neden olmuştur. İnternet kullanımındaki bu artışa paralel olarak aşırı internet kullanımı ortaya çıkmış olup bu durum internet bağımlılığı (İB) kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. İnternet bağımlılığı genel olarak, interneti kullanmak için kontrol edilemeyen bir istek olması, internete bağlanmadan geçen zamanın azalması, yoksunluk durumunda yoğun sinirlilik ve saldırganlık olması, sosyal hayatın ve aile hayatının progresif olarak bozulması şeklinde tanımlanmaktadır (9). Yapılan çalışmalarda İB sıklığının %1.5-8 arasında değiştiği gösterilmiştir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda ise ergenlerde İB sıklığı %0.5-22 arasında değişmektedir (10,11).

Aşırı internet kullanımının kişileri; davranışsal, akademik, fiziksel ve psikolojik yönden olumsuz yönde etkileyebileceği gösterilmiştir. Aşırı internet kullanımı olan kişilerin hayatlarını ve çalışmalarını internete girebilmeye göre planladıkları, internete giremedikleri zaman anksiyete, irritabilite, huzursuzluk belirtileri yaşadıkları, gösterilmiştir (12-14). Yapılan çalışmalarda İB'nın ergenlerde; problemli alkol kullanımı, agresif davranışlar, insomnia, düşük özgüven, kendine zarar verme davranışları, engellenmeye tahammülsüzlük ve yalnızlık ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (15).

Akran zorbalığına kurban, zorba, zorba/kurban olarak dahil olan ergenlerin ve internet bağımlılığına sahip ergenlerin psikolojik ve sosyal yönleri incelendiğinde birçok ortak nokta olduğu dikkat çekmektedir. Akran zorbalığına maruz kalan kurbanların akranlarına göre kaygılı ve güvensiz oldukları, sosyal ve emosyonel uyumlarının zayıf olduğu, daha içe kapanık ve utangaç oldukları, arkadaş edinmede zorlandıkları, arkadaş ilişkilerinin zayıf olduğu ve genellikle yalnız vakit geçirdikleri belirlenmiştir (1,16). Ayrıca kurbanların; depresyona daha yatkın oldukları, sosyal anksiyete bulgularının ortaya çıkma ihtimalinin, self mutilasyonun ve intihar düşüncelerinin daha fazla olduğu da tespit edilmiştir (6,17-20). Akran zorbalığını uygulayan zorbalar ile ilgili yapılan çalışmalarda da zorbaların; daha agresif oldukları, daha fazla sigara ve alkol kullandıkları, madde bağımlılığına, depresyona daha yatkın oldukları, intihar düşüncelerinin daha fazla olduğu, kolay arkadaş edindikleri ancak ilerleyen yaşlarda arkadaşlık kurmada ve arkadaşlığı sürdürmede zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir (21-23). İnternet bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalarda ise depresyonun ve düşük özgüvenin internet bağımlılığı için risk faktörü olduğu gösterilmiştir (24-27). Ayrıca sosyal ilişkilerde zorluk çeken bireylerin sosyalleşme ihtiyacını internet ortamında iletişim kurarak giderdikleri ve bu durumun da bağımlılığa neden olabileceği belirlenmiştir (28). Yapılan nörobiyolojik çalışmalar ise, madde bağımlılığı olan bireyler ile internet bağımlılığı olan bireylerin beyin yapılarında benzer değişikliklerin olduğunu göstermektedir (29). Bu sonuç madde bağımlılığı için risk faktörü olan zorbalığın internet bağımlılığı için de risk faktörü olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca agresyon ve internet bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalarda da agresyonu olan bireyler ve internet bağımlılığı olan bireylerde benzer nörobiyolojik değişiklikler olduğu tespit edilmiştir (30). Bu benzerlik nedeniyle internet bağımlılığının agresyona, agresyonun internet bağımlılığına neden oluyor olabileceği

veya ikisinin eş zamanlı olarak ortaya çıkıyor olabileceği ifade edilmektedir (30). Bu durum da zorbalarda internet bağımlılığının daha fazla olabileceğini akla getirmektedir. Ayrıca kurbanlarda ve zorbalarda artmış olan depresif semptomların, intihar düşüncelerinin ve sosyal uyum sorunlarının internet bağımlılığı gelişimine neden olabileceğini akla getirmektedir. Sonuç olarak kurbanlarda; artmış olan sosyal anksiyete, depresyon, intihar düşünceleri, zayıf arkadaş ilişkileri, arkadaş edinmedeki zorluk, yalnız vakit geçirme, düşük özgüven, zorbalarda; artmış olan depresyon, intihar düşünceleri, madde bağımlılığı, sosyal uyum sorunları ve agresyonun bu bireylerde internet bağımlılığı riskini arttırabileceği öngörülebilir.

Akran zorbalığı ve internet bağımlılığına yönelik olarak literatürdeki kısıtlılıklar da dikkate alındığında çalışmamızın amaçları şu şekilde sıralanabilir;

1. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerimize başvuran 12-16 yaş aralığındaki ergenlerde akran zorbalığı ve internet bağımlılığı sıklığını belirlemek.
2. Akran zorbalığı ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi belirlemek.
3. Akran zorbalığı ve internet bağımlılığına yönelik sosyokültürel risk faktörlerini tespit etmek.
4. Akran zorbalığında yer alan katılımcılarda güçler ve güçlükler anketi kullanılarak dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik, akran sorunları, sosyal davranışlar, duygusal sorunlar, davranış sorunları gibi sorunlar açısından değerlendirme yapmak.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Akran Zorbalığı

2.1.1. Tanım ve Tarihçe

Zorbalık, bir kişiye rahatsızlık vermek amacıyla tekrarlayan fiziksel veya psikolojik saldırganlıkla karakterize güç kullanmaktır (31). Zorbalık aslında bir tür proaktif saldırgan davranıştır (32). Saldırgan davranışa zorbalık diyebilmek için yapılan olumsuz davranışın amaçlı, sürekli olarak uygulanması ve bireyler arasında güç dengesizliğinin olması gerekmektedir (33). Bu özelliklerden en önemlisi sürekliliktir. İki kişi arasında süreklilik göstermeyen kavga, tartışma zorbalık olarak değerlendirilmemektedir. Saldırgan davranışın zorbalık olarak değerlendirilebilmesi için davranışın sürekli bir şekilde, belli bir kişi ya da grup tarafından, belli bir kişiye uygulanıyor olması gerekmektedir (34). Akran zorbalığı ise, kendini savunmada zorlanan bir çocuk veya ergenin, tekrarlayan biçimde bir veya daha fazla öğrenci tarafından kasıtlı olarak yapılan rahatsız edici davranışlara maruz kalması olarak tanımlanmaktadır (1). Olumsuz davranışlar fiziksel olarak (itme, çarpma, tekmeleme) veya sözle (tehdit, alay etme, sataşma) olabileceği gibi jestlerle, gruptan kasıtlı olarak dışlama şeklinde de olabilir (1). Olweus, bir eylemin zorbalık olarak değerlendirilebilmesi için üç temel ölçüte sahip olması gerektiğini belirtmektedir. Bunlar:

- Kurban konumundaki birey ya da bireylere yönelik kasıtlı zarar verme amacıyla yapılan saldırgan davranışların olması
- Davranışın sürekli bir biçimde olması
- Zorba ile kurban arasında bir güç dengesizliğinin olmasıdır (35).

Olweus ayrıca akran zorbalığının, herhangi bir provokasyon olmadan gerçekleşmesi nedeniyle akran zorbalığının bir tür istismar olarak kabul edilebileceğini ve akran istismarı tanımının da bu kavramı açıklamakta kullanılabileceğini ifade etmektedir (1).

Zorbalık ile ilgili ilk çalışma 1897 yılında Burk tarafından yapılmıştır. Burk zorbalığın anaokulundan üniversiteye kadar okul yaşamının her döneminde görülebildiğini belirtmiştir (36). Zorbalığın, okul çağı çocukları arasında eskiden beri görülüyor olmasına rağmen bu konudaki kapsamlı çalışmalar ilk olarak İskandinav

lkelerinde, 1970’li yıllarda yapılmaya başlanmıştır (1). PsycINFO veri tabanında zorbalık ile ilgili 1970’li yıllarda yayınlanan 4 çalışma bulunmakta iken ilerleyen yıllarda diğerk ülkelerin de akademik anlamda bu konuya dikkat etmeye başlaması literatürdeki çalışma sayısında göze çarpan bir artış olmasını sağlamıştır (32). Literatüre 1980’li yıllarda 11, 1990’lı yıllarda 17 çalışma daha eklenmiş olup 2000 yılından sonra daha çok ilgi çeken bir konu haline gelmiş olup 2000 yılından günümüze kadar literatüre 725 çalışma daha eklenmiştir (37).

Olweus akran zorbalığını ilk olarak; günümüzde iş yerlerinde uygulanan psikolojik taciz anlamına gelen ‘mobbing’ sözcüğü olarak tanımlamıştır. Daha sonrasında Türkçe’ye zorbalık olarak çevrilen ‘bullying’ kavramını kullanmış olup günümüzde de bu kavram kullanılmaya devam etmektedir (34). Pişkin de zorbalığı; bir veya birden fazla öğrencinin, kendilerine göre daha zayıf olan ve kendisini koruyamayan öğrencileri, isteyerek ve sürekli olarak rahatsız etmesiyle ortaya çıkan bir saldırganlık çeşidi olarak tanımlamıştır (38).

2.1.2. Zorbalık Türleri

Zorbalık ile ilgili ilk ayırım Olweus tarafından yapılmış olup doğrudan ve dolaylı zorbalık olarak ikiye ayrılmıştır (34). Doğrudan zorbalık direk kurbanı yapılan saldırı olarak tanımlanırken, dolaylı zorbalık ise kişinin bir grup tarafından yok sayılması, sosyal izolasyona maruz bırakılması gibi ilişkisel tarzda zorbalığa maruz kalması olarak tanımlanmıştır. Daha sonradan bu iki sınıflamaya isim takma, suçlama gibi doğrudan sözel zorbalık kategorisi eklenmiştir (39).

Gladden ve ark zorbalığı yöntem ve tre göre sınıflandırmıştır. Yöntemleri; kurbanı itme, kurban ile sözel veya yazılı iletişim şeklinde direk etkileşim yolu ile yapılanlar ve yanlış, zarar verici dedikodu yaymak gibi dolaylı yollarla yapılanlar olarak ikiye ayırmıştır (40). Türleri ise dörde ayırmıştır. Bunlar;

1.Fiziksel zorbalık; kurbanı tükürme, itme, vurma, tekme atma, gibi direk olarak fiziksel güç kullanma şeklinde yapılan zorbalık.

2.Sözel zorbalık; alay edici, tehditkar, rahatsız edici yazılı notlar veya el hareketleri, uygunsuz cinsel yorumlar şeklinde sözlü veya yazılı iletişim ile uygulanan zorbalık.

3.İlişkisel zorbalık; kurbanın itibarına ve ilişkilerine yönelik yapılan zorba davranışlardır. Direkt yapılan ilişkisel zorbalık, kurbanın akranlarıyla ilişki kurmasını engellemek veya onları görmezden gelme şeklindedir. Dolaylı ilişkisel zorbalık ise kurban ile ilgili dedikodu yayma, uygunsuz görüntüler yayma şeklindedir.

4.Mala zarar verme; kurbanın malını çalma, alıp geri vermeme, yerini değiştirme veya malına zarar verme şeklinde yapılan zorbalıktır (40).

Pişkin de zorbalık türlerini Gladden'e benzer şekilde sınıflandırmakta olup ilişkisel zorbalık yerine dışlama-yalnızlaştırma, söylenti çıkarıp yayma sınıflamalarını kullanarak zorbalık türlerini beş kategoride ele almaktadır. Bunlar;

1. Fiziksel zorbalık

2. Sözel zorbalık

3. Dışlama-yalnızlaştırma

4. Söylenti çıkarıp yayma

5. Bireyin mal ve eşyalarına zarar verme (örneğin çocuğun kitap ve defterlerini yırtma, parçalama vb) şeklindedir (41).

Yapılan araştırmalarda en sık görülen zorbalık türleri fiziksel ve sözel zorbalık türleri olup cinsiyet açısından karşılaştırıldığında erkeklerde fiziksel zorba davranışlar, kızlarda ise sözel zorba davranışlar daha sık görülmektedir (16, 42-44).

Son yıllarda tanımlanan yeni bir zorbalık türü ise siber zorbalıktır. Siber zorbalık; modern teknolojik cihazlarla özellikle cep telefonu veya internet aracılığıyla yapılmaktadır. Siber zorbalık metin mesajı, elektronik posta, telefon görüşmesi, resim\video klip şeklinde yapılabilir(45). Siber zorbalık, akran zorbalığını sadece okula sınırlı olmaktan çıkarıp, zorbalığın günümüzde, her yerde ve her anda olabilmesine neden olmuştur (46).

2.1.3. Akran Zorbalığının Sıklığı

Akran zorbalığının sıklığı ile ilgili birçok ülkede çalışmalar yapılmış olup, sonuçlar ülkeden ülkeye değişkenlik göstermektedir. Akran zorbalığının sıklığıyla ilgili ilk sonuçlar 130000'den fazla öğrenci ile yapılan çalışmadan elde edilmiştir. Bu çalışmada ilk ve ortaokul öğrencilerinin %15'inin (%9'u kurban, %6-7'si zorba, %1.5'i kurban/zorba) akran zorbalığında zorba, kurban veya zorba/kurban olarak rol aldığı gösterilmiştir (1). Çok merkezli olarak yapılan bir başka çalışmaya ise, 53246 ergen dahil edilmiş olup ergenlerin %26'sının akran zorbalığında kurban, zorba veya zorba/kurban olarak bulundukları gösterilmiştir (44). Bu çalışmada, ülkeler arasında akran zorbalığının sıklığı açısından erkeklerde 5 kat, kızlarda ise 7 kat fark olduğu ve bu farkın sosyal ve kültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği belirtilmiştir (44). Bir diğer çok merkezli çalışmada ise sıklık açısından en düşük oranın İsveç'te (kız öğrenciler arasında %5, erkek öğrenciler arasında %6), en yüksek oranın ise Litvanya'da (kız öğrenciler arasında %38, erkek öğrenciler arasında %40) olduğu ve yaşla birlikte zorbalığın azaldığı saptanmıştır (47). İskoçya'da lise öğrencilerinde yapılan çalışmada da öğrencilerin %7.5'inin zorba, %16.7'sinin kurban, %4.2'sinin de zorba/kurban oldukları saptanmıştır (43). Finlandiya'da yapılan araştırmada; kızların %5'inin, erkeklerin %6'sının haftada en az bir kez zorbalığa maruz kaldıkları ve kızların %2'sinin, erkeklerin %9'unun da haftada en az bir kez zorba davranışta bulundukları tespit edilmiştir (19). Amerika'da 45 bin lise öğrencisi ile yapılan araştırmada, öğrencilerin yaklaşık %50'sinin zorbalık yaptığı, %47'sinin ise zorbalık türlerinden birine uğradıkları saptanmıştır (48). Amerika'da yapılan diğer bir araştırmada ise öğrencilerin, %13'ünün zorba %10.6'sının kurban, %6.3'ünün zorba/kurban olmak üzere toplamda %29.9'unun akran zorbalığında bulunduğu gösterilmiş olup zorbalığın en sık 6-8. sınıflarda gözlemlendiği belirtilmiştir (16). Kuveyt'te yapılan çalışmada 7 ve 8. sınıf öğrencileri arasında akran zorbalığı sıklığı %30 (%3.5 zorba, %18.9 kurban, %7.8 zorba/kurban) olarak saptanmıştır (49). Beyrut'ta yapılan araştırmada ise akran zorbalığı sıklığı %53,4 bulunmuştur (50). Yapılan çalışmalarda akran zorbalığının sıklığı açısından farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bu farklılığın sosyal, kültürel nedenlerden, farklı ölçüm araçları kullanımından kaynaklandığı düşünülmektedir (44, 51). Akran zorbalığının sıklığını belirlemek için yapılan meta analiz çalışmasında, 80 çalışma incelenmiş olup ergenlerde akran zorbalığı sıklığı %35 olarak bulunmuştur (2).

Türkiye’de yapılan çalışmalar, akran zorbalığının ülkemizde de sık olduğunu göstermektedir. Pişkin tarafından 1154 ilköğretim öğrencisi ile yapılan çalışmada öğrencilerin %35’inin kurban, %30.2’sinin zorba, %6.2’sinin ise zorba/kurban rollerinde olduğu gösterilmiştir (4). En yaygın zorbalık türünün sözel zorbalık olduğu, bunu fiziksel zorbalığın izlediği tespit edilmiştir (4). Yapılan diğer bir çalışmada da 692 öğrenci çalışmaya dahil edilmiş olup, bir eğitim yılı boyunca tüm öğrencilerin bir veya daha fazla zorba davranışa maruz kaldığı gösterilmiştir. Bir yıllık eğitim döneminde öğrencilerin % 35’i fiziksel, %35’i sözel, % 28’i duygusal ve % 15’i cinsel zorbalığa maruz kalmıştır (52). İlköğretim 4. ve 5. Sınıf öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %40’ının akran zorbalığına maruz kaldığı saptanmıştır (53). Sekizinci sınıf öğrencileri ile yapılan araştırmada ise toplam 575 öğrencinin %10’unun zorba, %27’sinin kurban, %21’inin zorba/kurban ve %41’inin nötr (izleyici) olduğu görülmektedir (54). Atik ve ark yaptığı çalışmada; zorba sıklığını %4,6, kurban sıklığını %23, zorba/kurban sıklığını %21,3 olarak bulmuşlardır (55). Ortaokul ve lise öğrencilerinin dahil edildiği çalışmada ise öğrencilerin %44’ünün en az bir kez zorbalığa maruz kaldığı, %30’unun ise en az bir kez zorbalık yaptığı gösterilmiştir (56). Ergün yaptığı çalışmada; zorba sıklığı %5.4, kurban sıklığı %8.4, zorba/kurban sıklığı %7.3 olarak bulunmuştur (3). Yakın tarihte Bilgili ve ark tarafından 1711 lise öğrencisi ile yapılan çalışmada zorba sıklığı %8,8, kurban sıklığı %17,6, zorba/kurban sıklığı %3.6 olarak saptanmıştır (57). Türkiye’de yapılan çalışmalar akran zorbalığının ülkemizde de sık görülen bir toplumsal sorun olduğunu göstermektedir.

Akran zorbalığının görülme sıklığı yaş ilerledikçe azalmaktadır. Akran zorbalığının ortaokul döneminde pik yaptığı ve lise döneminin sonlarına doğru azaldığı belirlenmiştir (58). Yaş açısından değerlendirildiğinde; erkeklerde zorba sıklığının 14 yaşında %19 iken 16 yaşında %10’a düştüğü, kurban sıklığının 13 yaşında %13 iken 16 yaşında %5’e düştüğü, kızlarda ise 14 yaşında zorba sıklığı %10 iken 16 yaşında %5’e düştüğü, kurban sıklığı 13 yaşında %10 iken 16 yaşında %5’e düştüğü gösterilmiştir (59). Dünya Sağlık Örgütü’nün yaptığı çalışmada da, akran zorbalığında yaş ilerledikçe zorbalık sıklığının arttığı, kurban olma sıklığının ise azaldığı (%10’dan daha az oranda) gösterilmiştir (60).

Akran zorbalığındaki roller de cinsiyete göre değişkenlik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda; erkek öğrencilerin kızlara göre daha fazla şiddet içeren

davranışlarla karşılaştığı ve daha fazla zorbaca davranışlarda bulunduğu, kızların daha çok mağdur rolünde oldukları saptanmıştır (21, 48, 58, 61).

Yapılan meta analiz çalışmasında zorbalık ve sosyoekonomik düzey arasında zayıf bir ilişki olduğu, zorbalığın tüm sosyoekonomik düzeylerde benzer oranlarda görüldüğü bildirilmektedir (62). Bu durum bütün çocukların akran zorbalığında herhangi bir rolde bulunma açısından risk altında olduğunu akla getirmektedir.

Siber zorbalık sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalarda da %5 ile %60 arasında değişen oranlar tespit edilmiştir. Slonje ve ark. yaptığı çalışmada siber zorbalık sıklığı %5.3 olarak saptanırken, Yunan öğrenciler ile yapılan çalışmada öğrencilerin %62.2 sinin daha önceden en az bir kez siber zorbalığa maruz kaldıkları ve zorba davranışın genellikle yabancı biri tarafından yapıldığı tespit edilmiştir (45, 63). Öğrencilerin yaklaşık %13'ünde uyku bozukluğu, %10'unda herhangi bir yeme bozukluğu, %20-30'unda da psikosomatik semptomların ortaya çıktığı gözlenmiştir (63). İngiltere'de yapılan çalışmada öğrencilerin yaklaşık %42'sinin (%13.6'sı kurban, %8.2'si zorba, %20.4'ü zorba/kurban) son bir yıl içinde siber zorbalık içinde bulundukları, kurban ve zorba/kurbanların diğer öğrencilere göre daha fazla depresif semptomlar, sosyal anksiyete semptomları gösterdikleri saptanmıştır (64). Kowalski tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin %11'inin son birkaç ay içinde siber zorbalığa maruz kaldığı (kurban), %7'sinin hem zorbalık yaptığı hem de zorbalığa uğradığı (zorba/kurban), %4'ünün de sadece zorbalık yaptığı (zorba) gösterilmiştir (65). Türkiye'de siber zorbalık ile ilgili yapılan araştırmada öğrencilerin %36'sının zorba davranışta bulundukları, %24'ünün kurban/zorba rolünde oldukları, %6'sının kurban rolünde oldukları gösterilmiştir (66).

2.1.4. Zorbalıkta Kişilerin Roller ve Özellikleri

Araştırmalar, zorbalığın bir grup fenomeni olduğunu ve sınıftaki birçok öğrencinin bu fenomende tanımlanabilir bir rolünün olabileceğini göstermektedir. Zorbalıkta temelde rol alan zorba, zorba/kurban ve kurbanlara ek olarak üç grup daha bulunmaktadır. Bunlar zorbaya yardımcı olan pekiştiriciler, kurbanı yardımcı olup onu savunanlar ve olayla ilgisi olmayanlardır. Sınıfta kurbanı savunan grubun bulunmasının akran zorbalığının sıklığını azalttığı gösterilmiştir. Yapılan araştırmalarda erkeklerin daha çok destekleyici, pekiştirici grupta yer aldıkları, kızların ise daha çok savunmacı ve ilgisi olmayan grupta oldukları gösterilmiştir (67).

Olweus tarafından tanımlanan zorbalık halkasında (bullying circle) öğrencilerin zorbalıkta 8 farklı rolde bulunabildikleri gösterilmiştir (1). Bunlar:

- Zorba; zorbalığı başlatan, lider rol üslenen kişiler
- Destekleyiciler-yardımcılar; zorbalıkta aktif rol alırlar ancak zorbalığı başlatmazlar lider değildirler
- Destekleyenler-pasif zorbalar; zorbalığa kahkaha atarak, olaya dikkat çekecek şekilde açıkça destek olurlar ancak aktif olarak katılmazlar
- Pasif destekleyiciler-muhtemel zorbalar; zorbalığı desteklerler ancak açıkça destek vermezler
- Bağlantısız seyirciler; bu kişiler herhangi bir tarafta bulunmamaktadırlar (bu kişiler “benim işim değil” veya “bakalım ve ne olacak görelim” şeklinde düşünürler)
- Muhtemel koruyucular; bu kişiler zorbalıktan hoşlanmazlar, yardım etmeleri gerektiğini düşünürler ancak herhangi bir şey yapmazlar
- Koruyucular; bu kişiler zorbalıktan hoşlanmazlar ve kurbanı yardım ederler,
- Kurbanlar; zorbalığa maruz kalan kişilerdir.

Araştırmalar kurban ve zorba öğrencilerin birbirinden farklı sosyal davranış özelliklerinin bulunduğunu göstermektedir. Araştırmalarda kurban öğrencilerin daha içe kapanık, daha uysal oldukları, liderlik becerilerinin ve oyun arkadaşlarının daha az olduğu saptanmıştır. Zorba/kurban ve zorba öğrencilerin de daha agresif oldukları, ayrıca zorba/kurban öğrencilerin ek olarak oyun arkadaşlarının olmadığı ve daha az sosyal oldukları bulunmuştur. Zorba öğrencilerin ise liderlik özelliklerinin daha fazla olduğu ve akranlarını kendi düşüncelerine göre yönlendirdikleri saptanmıştır (21).

Zorbalar tipik olarak saldırganlığı başlatan kişilerdir (1). Zorbaların empati yeteneklerinin düşük olduğu, ilk başlarda sınıfta popüler olmalarına rağmen yaşla birlikte bu popülaritelerinin azaldığı, daha fazla sigara ve alkol kullandıkları, akademik başarılarının düşük olduğu, kolay arkadaş edindikleri, depresyon ve intihar düşüncelerinin artmış olduğu, benlik saygılarının yüksek olduğu, utangaçlık düzeylerinin düşük olduğu gösterilmiştir (1,16,19,34,48,68). Dake ve ark. yaptıkları çalışmada zorbaların; yeme bozukluklarına, depresyona, madde kullanımına daha yatkın olduklarını, suça eğilimlerinin olduğunu, daha kolay arkadaş edindiklerini, yetişkin rol modellerinin olmadığını ve zorbaların muhtemelen zorlu ev ortamlarından geldiklerini,

istismara maruz kalmış olabileceklerini, okul uyumlarının, akademik başarılarının düşük olduğunu belirtmiştir. Yine aynı çalışmada zorbaların anne-babalarının muhtemelen otoriter ve disiplin için cezalandırıcı yöntemler kullanan, çocukları ile daha az iletişim kuran, çocuklarına daha az destek veren ebeveynler oldukları gösterilmiştir (22). Edward ve ark tarafından yapılan çalışmada ise zorbalarda suç ile ilgili davranışlarda artış olduğu gösterilmiştir (59).

Kurbanlar, zorbalığa maruz kalan grup olup, genel olarak; kaygılı, güvensiz oldukları, sosyal ve emosyonel uyumlarının zayıf olduğu, arkadaş edinmede zorlandıkları, arkadaş ilişkilerinin zayıf olduğu ve genellikle yalnız vakit geçirdikleri, benlik saygılarının düşük olduğu, diğer akranlarına göre daha içe dönük ve utangaç oldukları gösterilmiştir (1,48,16,19). Dake ve ark. yaptıkları çalışmada kurbanların; depresyon, anksiyete ve yeme bozukluklarına yatkın olduklarını, intihar düşüncelerinin olduğunu, kendilerini yalnız hissettiklerini, diğer çocuklara göre daha az popüler olduklarını, somatik yakınmalarının olduğunu (karın ağrısı, boyun, omuz veya bel ağrısı, yorgunluk), okul uyumunda zorluklar yaşadıklarını ve daha fazla devamsızlık yaptıklarını, muhtemelen zorlu ev ortamlarından geldiklerini, istismara maruz kalmış olabileceklerini ve ebeveynlerinin daha az destekleyici olduklarını belirtmiştir (22).

Zorba/kurbanlar hem zorbalık yapan hem de zorbalığa maruz kalan gruptur. Zorba/kurbanlarda artmış yalnızlık ve zayıf arkadaş ilişkilerinin olduğu, artmış depresyon ve intihar düşüncelerinin olduğu, zorba ve kurbanlara göre daha düşük toplumsal kabul ve nörotikliğın daha yüksek olduğu, benlik saygılarının zorbalara göre daha düşük olduğu ve benlik saygısının kurban olma durumu sıklığı arttıkça daha da düştüğü çalışmalarda gösterilmiş (5,16,19,69). Omoore ve arkadaşları yaptığı çalışmada zorba/kurbanların kendilerini zorbalara göre daha fazla baş belası, daha az zeki, çekici ve popüler gördüklerini, daha fazla mutsuz ve anksiyöz hissettiklerini belirlemiştir (69). Edward ve ark. tarafından yapılan çalışmada zorba/kurbanlarda kendine zarar verme ve suç ile ilgili davranışların daha fazla olduğu gösterilmiştir (59).

2.1.5. Akran Zorbalığının Fiziksel ve Ruhsal Etkileri

Akran zorbalığının etkileri ile ilgili birçok çalışma yapılmış olup, akran zorbalığına dahil olan her öğrencide, bulunduğu role göre farklı psikiyatrik ve fiziksel semptomlar ortaya çıkmaktadır. Zorbalığa maruz kalan çocuklarda baş ağrısı, karın ağrısı, iştah kaybı gibi psikosomatik semptomlar, uyku problemleri, enurezis, psikotik

semptomlar, borderline kişilik bozukluğu, yeme bozukluğu, depresyon, self mutilasyon ve intihar davranışları diğer çocuklara göre daha fazla görülmektedir (5-7). Bu çocuklarda daha fazla devamsızlık ve okul başarısızlığı olmaktadır. İngiltere’de 11-15 yaş arasında yaklaşık 16000 öğrencinin, ana sebep olarak zorbalık nedeniyle okul devamsızlığının olduğu tahmin edilmektedir (70).

Lars ve ark. yaptıkları çalışmada akran zorbalığının kurbanlarda sosyal anksiyete bulgularının ortaya çıkma riskini arttırdığını göstermiştir (20). Yapılan bir diğer çalışmada; akran zorbalığına maruz kalan çocuklarda da istismara uğrayan çocuklardaki gibi borderline kişilik özelliklerin daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Ayrıca zorbalık sayısının artmasının daha fazla borderline kişilik bozukluğu semptomunun ortaya çıkması ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Akran zorbalığına, 8-10 yaşlarında maruz kalmanın BKB semptomlarının ortaya çıkmasında öngörücü olduğu belirtilmiştir (71). Aynı zamanda zorbalığa maruz kalmanın kurbanlarda, zorbalarda ve zorba/kurbanlarda ilerleyen yaşlarda içe atım problemlerinin ortaya çıkmasına neden olduğu belirlenmiştir. Kurbanlarda, zorbalığa maruz kalma ve depresyon semptomlarının sıklığı arasında doğru orantılı bir ilişkili olduğu, akran zorbalığının, kurbanlarda depresyon ve emosyonel problemlerin daha fazla görülmesine neden olduğu, sıklığının artması ile depresyon semptomlarının kalıcılığının arttığı saptanmıştır (17,18,72). Depresif semptomlar kurbanların yanı sıra zorbalarda ve zorba/kurbanlarda da artmış oranlarda görülmektedir (73,74). Finlandiya’da yapılan çalışmada depresyon ve intihar düşüncelerinin hem kurbanlarda hem de zorbalarda artmış olduğu gösterilmiştir (19). Bir diğer çalışmada ise self mutilasyon ve zorbalığa maruz kalma arasında ilişki olduğu ve self mutilasyonun akran zorbalığına maruz kalma sonucu ortaya çıkan depresyon nedeni ile olduğu belirtilmiştir (6).

Yapılan bir meta analiz çalışmasında çocukluk çağında yaşanan travmaların psikotik semptomların görülme riskini arttırdığı ve travma ile psikotik semptomlar arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu gösterilmiştir (75). Bir çeşit travma olan zorbalığın da zorba, kurban ve zorba/kurbanlarda, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde psikotik semptomların görülme sıklığını arttırdığı, bu artmanın kurbanlarda daha fazla olduğu saptanmıştır (5,76).

Kesitsel ve boylamsal çalışmalarda, akran zorbalığına maruz kalan çocuklarda daha fazla psikosomatik semptomların (baş ağrısı, sırt ağrısı, karın ağrısı, cilt

problemleri veya baş dönmesi) gözleendiği ortaya çıkarılmıştır. Gini ve Pozzoli tarafından yapılan meta analiz çalışmasında kurbanlarda diğ er çocuklara göre iki kat daha fazla psikosomatik semptomun ortaya çıktığı ifade edilmektedir (77). Ayrıca zorba/kurbanlarda da somatik semptomların daha fazla görüldüğü gösterilmiştir (78).

Akran zorbalığına maruz kalma ile akademik başarı arasında negatif bir ilişki olduğı da saptanmıştır (18,79,80) Akran zorbalığına maruz kalmak sadece o yıl için değil ilerleyen yıllarda da akademik başarıyı olumsuz olarak etkilemektedir (80). Cinsiyet açısından bakıldığında bazı çalışmalarda akademik başarısızlığın erkeklerde daha fazla olduğı bazı çalışmalarda ise kızlarda daha fazla olduğı saptanmasına rağmen yapılan meta analiz çalışmasında cinsiyet açısından fark olmadığı belirtilmiştir (79).

Akran zorbalığında herhangi bir rolde bulunmanın etkileri yetişkinlik döneminde de gözlenebilmektedir. Yapılan çalışmada, herhangi bir rolde zorbalığa dahil olmanın, yetişkinlikte sağlık, mali, davranışsal ve sosyal alanlarda olumsuzluğu öngördüğü belirtilmiştir. Bu olumsuzlukların en fazla zorba/kurban grubunda olduğı ve doğru orantılı bir ilişki olduğı gösterilmiştir (23). Zorbalarda suç ile ilgili davranışlarda artış, zorba/kurbanlarda ise hem suç ile ilgili davranışlarda artış olduğı hem de kendine zarar verme davranışının diğ er gruplara göre daha fazla olduğı gösterilmiştir (59).

2.1.6. Akran Zorbalığının Uzun Dönem Etkileri

Akran zorbalığında herhangi bir rolde bulunmanın etkileri geçici olmayıp yaşamın ilerleyen dönemlerinde de olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir ve bu olumsuz sonuçlar prospektif çalışmalarla tespit edilmiştir. Çocukluk ağında zorbalığa maruz kalan kişilerin 23 ve 50 yaşlarında değ erlendirildiğı çalışmada bu kişilerin zorbalığa maruz kalmayan akranlarına göre daha yüksek oranda depresyon, anksiyete bozuklukları ve intihara eğilim gösterdikleri bulunmuştur (81). Ayrıca ocukluk döneminde, özellikle de sık olarak zorbalığa maruz kalan kişilerde olaydan 40 yıl sonrasında bile sosyal, ekonomik ve sağlık açısından olumsuz sonuçların devam ettiğı gösterilmiştir (81). Ayrıca ergenlik döneminde zorbalığa maruz kalan yetişkinlerde daha fazla genel sağlık sorunları ve ağrı şikayeti olduğı, daha yavaş iyileşme olduğı gözlenmiştir (23,82). Bunun yanında kurbanlarda madde kullanım sıklığında önemli bir artma saptanmamışken, zorbalarda madde kullanımının daha fazla olduğı bulunmuştur (23, 82).

Akran zorbalığı, akademik başarısızlığının yanı sıra iş yaşamında da olumsuz sonuçlara neden olmaktadır. Zorba davranışta bulunan kişilerin kurbanlara göre işi sürdürme konusunda daha çok zorlandıkları, iş bırakma risklerinin daha fazla olduğu ve daha fazla işsiz oldukları gösterilmiştir (23). Kurbanların da ekonomik anlamda zorlandıkları, finansal yönetim konusunda zayıf oldukları, akranlarına göre daha az kazandıkları belirtilmiştir (23, 82).

Akran zorbalığına dahil olan çocuk ve ergenlerde sosyal sorunlar da ilerleyen yaşlarda devam etmektedir. Kurban ve zorbalar arkadaşlık kurmada ve arkadaşlığı sürdürme konusunda zorluklar yaşamaktadırlar (23,81). Arkadaşlık kurmadaki sorunlar eş/partner ilişkilerinde de kendisini göstermektedir. Bazı araştırmalarda kurbanların daha fazla oranda yalnız yaşadıkları, eş ya da partnerlerinin olmadığı gösterilirken, başka bir çalışmada kurban ve zorbaların, akran zorbalığında bulunmayan kişilere göre evli olma ve boşanma açısından fark göstermediği ancak sosyal ilişkilerinin bozulmuş olduğu bildirilmektedir (23,81,82).

2.2. İNTERNET BAĞIMLILIĞI

2.2.1. Tanım ve Tarihçe

İnternet, ‘intercomputer network’ sözcüklerinin inter ve net heceleri birleştirilerek oluşturulmuş olup Türkçe karşılığı genel ağıdır (83,8). Türk Dil Kurumu interneti “bilgisayar ağlarının birbirine bağlanması sonucu ortaya çıkan, herhangi bir sınırlaması ve yöneticisi olmayan uluslararası bilgi iletişim ağı” şeklinde tanımlamıştır (8). İnternet, Yalçın tarafından; dünyanın farklı yerlerindeki bilgisayarların birbirlerine bağlanması ile oluşan, milyonlarca kişinin aynı veya farklı zamanlarda kullandığı bir iletişim ağı olarak tanımlamıştır (84).

İnternet, dünyada ilk olarak 1969 yılında Amerikan Savunma Bakanlığı tarafından askeri ağ olarak kullanılmaya başlanmış olup 1970’lerde savunma konusunda çalışma yapan üniversitelerin ve diğer kuruluşların kullanımına açılmıştır (84). Daha sonra 1976 yılında uydu ve radyo bağlantıları ile tüm Amerika internet ağı ile birleştirilmiştir (85). İnternetin günümüzdeki gibi serbest kullanımı 1980’lerin sonlarına doğru başlamıştır (84). Tim Barnes Lee tarafından 1991’de worldwideweb’in (www) icat edilmesi internet kullanıcılarının katlanarak artmasına neden olmuştur (85).

Ülkemizde ise internet ilk olarak 1987 yılında Türkiye Üniversite ve Araştırma Kurumları Ağı ile kullanılmaya başlanmıştır. Sonrasında, 1991’de ODTÜ ve TÜBİTAK birlikteliğinde TR-NET isimli projeye gerekli çalışmalar yapılarak 1993’de ODTÜ

(Ankara) ve Washington (ABD) arasında kurulan bir hatla kullanılmaya başlanmıştır. Daha sonra 1994 yılında kurumlara ve firmalara internet hesabı verilmeye başlanmıştır (86).

Yeni teknolojilerin gelişmesiyle birlikte internetin günümüzde daha kolay ulaşılabilir hale gelmesi, internet aracılığı ile daha fazla hizmet sunulması nedenleriyle günümüzde internet her yaş grubunca kullanılmaya başlanmıştır (87). Günümüzde internet, sosyal ve mesleki yaşamın ayrılmaz bir parçası konumunda olup bilgi toplama, daha kolay iletişim kurma ve öğrenme gibi birçok alanda kolaylık sağlamaktadır (87). Dünya nüfusunun yaklaşık %46'sı günlük olarak internet kullanmaktadır. Bu oran 1995 yılında %1'den az idi (87). Ülkelere bakıldığında da nüfusun internete girme oranı değişiklik göstermektedir. Afrika ülkelerine bakıldığında nüfusun internete girme oranı %1'lere kadar düşerken Avrupa ve Amerika gibi ülkelerde bu oran %100'e kadar çıkmaktadır. Türkiye açısından bakıldığında internete girme oranı %69.6'dır (88). TÜİK verilerine göre de ülkemizde internet kullanımı 2004 yılında %18.8 iken bu oran 2017 yılında %66.8'e yükselmiştir (89).

İnternet kullanımı verilerine bakıldığında nüfusun büyük çoğunluğunun interneti kullandığı görülmektedir ancak her birey interneti aynı amaç ve sürede kullanmamaktadır. Ögel internet kullanım düzeyini düşükten yükseğe doğru 4 aşamaya ayırmaktadır. İlk aşamayı ihtiyaç için interneti kullanma olarak tariflemiş olup bu aşamada kişi sadece gereklilik ve zorunluluk halinde interneti kullanır. İkinci aşama sık ve düzenli internet kullanımı olup bu aşamada kişi interneti eğlence amacı ile kullanır ve boş zamanları interneti kullanarak değerlendirir. Üçüncü aşama sorunlu internet kullanımı ya da internet kötüye kullanımı olarak tariflenmiş olup bu aşamada internet kişi hayatında sorun oluşturur ancak bağımlılık düzeyinde değildir. Son aşama ise internet bağımlılığı aşaması olup bu aşamada kişide yoğun bir internet kullanımı vardır. Bu aşama için patolojik internet kullanımı, kompulsif internet kullanımı, siber bağımlılık terimleri de kullanılmaktadır (90).

İnternet bağımlılığı genel olarak, interneti kullanmak için kontrol edilemeyen bir istek olması, internete bağlanmadan geçen zamanın azalması, yoksunluk durumunda yoğun sinirlilik ve saldırganlık olması, sosyal ve aile hayatının progresif olarak bozulması şeklinde tanımlanmaktadır (9).

İnternet bağımlılığı kavramı ilk defa Ivan Goldberg tarafından 1996 yılında patolojik internet kullanımını tariflemek amacıyla kullanılmış olup internet bağımlılığının klinik açıdan önemli bir hastalık olabileceğini öne sürmüştür (91).

Goldberg DSM IV'deki alkol bağımlılığı tanı ölçütlerinden yola çıkarak internet bağımlılığı tanı ölçütlerini belirlemiştir (92).

Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

On iki aylık bir dönem içinde herhangi bir zamanda ortaya çıkan, aşağıdakilerin 3'ü veya daha fazlasıyla kendini gösteren, klinik olarak belirgin bir bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz internet kullanımı

1.Aşağıdakilerden biriyle tanımlanan tolerans gelişimi.

a.İstenen keyfin alınabilmesi için belirgin olarak artmış internet kullanım süresi

b.Sürekli olarak aynı sürelerde internet kullanımı ile alınan keyifte azalma olması

2.Aşağıda tanımlanan şekilde yoksunluk gelişmesi.

Ağır ve uzun süreli internet kullanımı sonunda aşağıdakilerden en az 2 tanesinin günler içinde ortaya çıkması (1 ay içinde ortaya çıkabilir) ve kişilerin bunlardan dolayı iş, sosyal ve önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşaması.

a.Psikomotorajitasyon

b.Bunaltı

c.İnternette neler olduğu hakkında takıntılı düşünceler

d.İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurma

e.İsteyerek ya da istemeyerek tuşlara basma hareketi yapma

f.Bu sıkıntılı durumlardan kurtulmak için internete veya benzeri servislere bağlanma

3.İnternet kullanımı genellikle planlandığından daha uzun süreler alır.

4.İnternet kullanımını bırakmak veya denetim altına almak için sürekli bir istek veya boşa çıkan çabalar vardır.

5.İnternet ile ilgili eylemlere çok uzun süreler ayrılır (kitap almak, yeni web tarayıcıları ve programları denemek, dosyaları düzenlemek vb.)

6.İnternet kullanımı nedeniyle önemli toplumsal mesleki etkinlikler veya boş zamanları değerlendirme etkinlikleri bırakılır veya azaltılır.

7. İnternet kullanımı, yol açtığı sorunlara (uykusuzluk, evlilik problemleri, işe ve randevulara geç kalma vb.) rağmen aşırı olarak devam eder (93).

Sonrasında diğer araştırmacılar tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır. Black ve ark kompulsif bilgisayar kullanımı terimini, Greenfield 1999 yılında kompulsif internet kullanımı terimini, Morahan 2000 yılında patolojik internet kullanımı terimini,

Hall ve Parsons 2001 yılında internet davranış bağımlılığı terimini, Davis ve ark 2002 yılında problemlili internet kullanımı terimini kullanmışlardır (94-98).

İnternet bağımlılığı konusunda ilk çalışma 1996 yılında Young tarafından olgu çalışması şeklinde yayınlanmıştır (99). Bunu yine Young tarafından 1998 yılında yapılan 600 olgunun dahil edildiği çalışma izlemiştir (100). Young, internet bağımlılığını DSM IV'ün psikoaktif madde kullanımı ölçütlerini uyarlayarak araştırmıştır (101). Young'ın İnternet Bağımlılığı için Tanı Ölçütleri 8 maddeden oluşmakta, 5 ve daha fazla maddeyi karşılayan birey internet bağımlısı olarak kabul edilmektedir (102).

Young'ın İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

1. İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş
2. İnternete bağlı kalma süresinde artışa ihtiyaç duyma
3. İnternet kullanımını azaltmaya yönelik başarısız girişimlerde bulunma
4. İnternet kullanımının azaltılması durumunda yoksunluk belirtileri
5. Başlangıçta olduğundan daha uzun süre internete bağlı kalma
6. İnternetin aşırı kullanılması yüzünden ilişkiler, okul ya da işle ilgili sorunlar yaşama
7. İnternete bağlı kalabilmek için aile üyelerine, terapisteye ya da başkalarına yalan söyleme
8. İnternete bağlı kalındığı süre içerisinde duygulanım değişikliğinin olması (umutsuzluk, suçluluk, anksiyete, depresyon gibi) (93).

Çalışmalar sonucunda sorunlu internet kullanımının dünyada yüksek oranda görüldüğü ve olumsuz sonuçlara neden olduğu gösterilmiştir. Ancak bunun davranışsal bağımlılığın bir alt türü olup olmadığı konusunda görüş birliği olmaması nedeniyle henüz kabul görmüş ve geçerli kılınmış tanı ölçütleri bulunmamaktadır (103). Bu yüzden DSM IV'de de internet bağımlılığının tanısal bir ölçütü bulunmamaktadır (104). DSM 5'de ise daha ileri çalışma yapılması önerilen bölümde internette oyun oynama bozukluğu şeklinde kendisine yer bulmuştur. DSM 5'de internette oyun oynama bozukluğu için 9 kriter belirlenmiş olup son 12 ayda en az 5 kriterin karşılanması yeterli bulunmuştur (105).

2.2.2. İnternet Bağımlılığının Sıklığı

İnternet bağımlılığının tanı ölçütleri ile ilgili henüz ortak bir görüş olmaması, farklı tanısal araçların kullanılması sıklık ile ilgili verilerin çalışmalarda farklılık göstermesine neden olmaktadır (87).

Bir gözden geçirme çalışmasında dünyada internet bağımlılığı sıklığının %1.5-%8.2 arasında değiştiği gösterilmiştir (106). Avrupa’da çok merkezli olarak yapılan ve 11956 ergenin dahil edildiği bir çalışmada patolojik internet bağımlılığının sıklığının %4.4 olduğu ve erkeklerde kızlardan daha yüksek oranda görüldüğü saptanmıştır (107). Bir diğer Avrupa ülkesinde İB sıklığı %3.4 olarak saptanmıştır (87). Avrupa’da yapılan bir prospektif çalışmada İB sıklığının giderek arttığı da gösterilmiştir. Bu çalışmada 2009/2010 yıllarında İB sıklığı %4 iken 2011/2012 yıllarında %6.87 olarak saptanmıştır (108). Amerika’da yapılan çalışmada ise İB sıklığı %4 olarak tespit edilmiştir (109). Norveç’de 3399 kişinin dahil edildiği çalışmada ise sıklık %1 olarak bulunmuştur (110). Nijerya’da üniversite öğrencilerinin dahil edildiği çalışmada İB’nın erkeklerde daha fazla olduğu, sıklığının da %3.3 olduğu bulunmuştur (111). Ürdün’de yapılan çalışmada ise İB sıklığı %6.3 olarak tespit edilmiştir (112). Hindistan’da ergenlerin dahil edildiği çalışmada İB sıklığı %35.6 şeklinde tespit edilmiştir (113). İran’da yapılan çalışmada ise öğrencilerin %69.5’i normal internet kullanıcısı, %27.6’sı hafif internet bağımlısı, % 2.9’u ise şiddetli internet bağımlısı olarak değerlendirilmiştir (114). İtalya’da yapılan çalışmada internet bağımlılığı %1.6 şeklinde tespit edilmiştir (115). Ye-Huan Sun tarafından Çin’de 10158 ergenin dahil edilerek yapıldığı çalışmada ergenlerin %10.2’si orta düzeyde, %0.2’si şiddetli düzeyde olmak üzere toplamda %10.4’ü internet bağımlısı olarak tespit edilmiştir (116). Cheng ve ark tarafından yapılan metaanaliz çalışmasına 31 ülkede yapılan 80 çalışma dahil edilmiştir. Bu çalışmada 31 ülkedeki İB sıklığı %6 olarak saptanmıştır. Ülkeler açısından bakıldığında İB sıklığı Amerika’da %8, Avustralya’da %4.3, kuzey ve batı Avrupa ülkelerinde (Avusturya, Estonya, Fransa, Almanya, İrlanda, Norveç, İsveç, Birleşik Krallık) %2.6, güney ve doğu Avrupa ülkelerinde (Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Yunanistan, Macaristan, İtalya, Polonya, Romanya, Sırbistan, Slovenya, İspanya) %6.1, orta doğu ülkelerinde (İran, İsrail, Lübnan, Türkiye) %10.9, Asya ülkelerinde (Çin, Hong Kong, Hindistan, Güney Kore, Tayvan) %7.1 bulunmuştur (117).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda İB sıklığı ile ilgili olarak %0.5-%22 arasında değişen oranlarda veriler bulunmaktadır (10,11). Cömert ve ark İstanbul’da 2209 kişiyi dahil ederek yaptığı çalışmada İB sıklığını %4.5 bulmuştur (118). Ergenlerle yapılan bir başka çalışmada ise İB sıklığı %0.5 bulunmuştur (10). Lise öğrencileri ile yapılan çalışmada İB sıklığı %2.33 olarak saptanmıştır (119).Yakın zamanda 1061 öğrenci ile yapılan çalışmada İB sıklığı %22.1 olarak tespit edilmiştir (11). Çam ve ark yaptığı çalışmaya 1175 ergen dahil edilmiş olup problemlili internet kullanım prevalansı ergen internet kullanıcıları arasında %7,1 olarak bulunmuştur (120).

Yapılan çalışmalara bakıldığında İB’nın görülme sıklığı ile ilgili %0.5’den %35’lere kadar değişen oranlar bildirilmiştir (10,113). Bazı araştırmacılar oranlardaki bu farklılıkların örneklem seçiminden, kullanılan veri araçlarından, araştırmaların yapıldığı zaman diliminden veya kültürel farklılardan kaynaklanabileceğini ifade etmişlerdir (83).

2.2.3. Etyoloji

İnternet bağımlılığının nasıl geliştiği ile ilgili araştırmacılar tarafından bir takım teoriler geliştirilmiştir. Bu bölümde bu teoriler gözden geçirilecektir.

Bilişsel Davranışçı Model

Bu model Davis tarafından geliştirilmiştir. Davis ilk olarak sağlıklı internet kullanımını tariflemiştir. Sağlıklı internet kullanımı, davranışsal veya bilişsel sorun oluşturmada makul bir süre içinde belli bir amaca yönelik olarak interneti kullanmayı ifade eder. Sağlıklı internet kullanıcıları, internet iletişimini gerçek hayattaki iletişimden ayırt edebilirler.

Davis, internet bağımlılığını ise genel ve özgül internet bağımlılığı şeklinde ikiye ayırmaktadır. Özgül İB internetin; çevrimiçi oyun oynama, kumar oynama, ticaret, alışveriş yapma gibi belli amaçlar için kullanılmasıdır. Yaygın internet bağımlılığında ise genel, çok boyutlu bir kullanım vardır. Kişi net bir hedef olmadan internette aşırı zaman geçirebilir. Genel İB, çevrimiçi sohbet ve email bağımlılığı ile sıklıkla ilişkilidir. Bu durumun internetin sosyal yönü ile ilişkili olduğu kabul edilmektedir. Çevrimiçi sosyal ilişki kurma ve güçlenme gereksinimi, sanal olarak sosyal hayatta kalma arzusunu artırmaktadır (121).

Bu modele göre İB, sorunlu bilişler ile uygunsuz yanıtı yoğunlaştıran ya da devam ettiren davranışların birleşmesiyle ortaya çıkmaktadır. Bu teoriyi diğer teorilerden ayıran, anormal davranışların kaynağı olarak kişinin bilişlerini, düşüncelerini göstermesi ve olumsuz bilişlere de odaklanmasıdır. Davis, İB'nın esas nedeninin, kişinin kendisiyle ilgili fonksiyonel olmayan bilişleri olduğunu ve müdahalede bu olumsuz bilişlere daha çok dikkat edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu işlevsel olmayan bilişler; ruminatif tarzda olup düşük özgüven, düşük benlik saygısı, sosyal anksiyete ve depresyon ile ilişkilidir. Kişi internet kullanımı ile ilgili sorunları tekrarlayıcı bir şekilde düşünmekte ve hayatındaki diğer olayları düşünmemektedir. Kişinin kendisine ve dış dünyaya yönelik olumsuz şemaları vardır ve kişi diğer insanlardan olumlu tepkiler alabilmek amacıyla interneti kullanmaktadır. Kişinin; “ben sadece internette iyiyim”, “internette olmadığım zaman değersizim”, “internette olmadığım da başarısızım”, “internet benim tek arkadaşım”, “insanlar bana internet ortamı dışında kötü davranıyor”, “internet saygı gördüğüm tek yer”, “çevrimdışı iken kimse beni sevmiyor”, “çevrimdışında iken insanlar bana kötü davranıyor” şeklinde otomatik düşünceleri vardır. İnternetin ulaşılabilir olduğu ile ilgili bir uyaran varlığında bu düşünceler otomatik olarak canlanırlar. Bu tür olumsuz bilişlerin sonucu ya genel ya da özgül İB'dır (121).

Davis, İB ile ilgili biliş ve davranışların, psikopatolojilerin nedenlerinden ziyade sonuçları olduğunu ileri sürmüştür. Buna göre Davis, internet kullanımının depresyona neden olmaktan ziyade mevcut psikososyal problemlerin, bireylerin internet kullanımıyla ilişkili maladaptif biliş geliştirmesine yatkınlık yarattığını önermektedir (122).

Brand ve ark, Davis'in teorisi zemininde yeni bir model oluşturmuşlardır. Brand ve ark, Davis gibi internet bağımlılığını genel ve özgül internet bağımlılığı olarak ikiye ayırmıştır. Bu modelde genel ve özgül internet bağımlılığının olumlu ve olumsuz pekiştiricilerinin farklı olduğu belirtilmektedir. Brand ve ark, olumlu-olumsuz pekiştiriciler ile kontrol mekanizmaları arasında bir çatışma olduğunu ifade etmektedir (123). Bu modele göre öncelikle, kişinin psikopatolojik yönleri, kişilik yönleri ve sosyal bilişleri içeren ana özellikleri internet bağımlılığı ile ilişkilidir. Kişinin özellikle depresyon ve sosyal anksiyete gibi psikopatolojik semptomlarının, düşük özyeterlilik, utangaçlık, strese duyarlılık, erteleme eğilimi gibi işlevsiz kişilik özelliklerinin ve

algılanan sosyal izolasyon ve çevrim dışı sosyal destek eksikliği gibi sosyal bilişlerinin genel internet bağımlılığı gelişimi için yatkınlık oluşturan faktörler olduğu ifade edilmektedir. İkinci aşamada internet bağımlılığının gelişmesine ve devamına ise, kişinin yatkınlık oluşturan faktörlerine kişinin internet ile ilgili beklentileri ve günlük olaylarla ve zorluklarla başa çıkma yöntemlerini içeren bilişlerinin aracılık etmesi sebep olmaktadır. Üçüncü aşamada kişi çevrimiçi olduğunda olumsuz duygu ve işlevsiz başa çıkma yöntemleri için destek alırsa kişide internet kullanımının sorunlardan ve olumsuz duygulardan uzaklaştırdığı beklentisi oluşur. Sonrasında kişi olumsuz duygulardan uzaklaşmak için daha sık olarak interneti kullanır (124).

Bu modele göre internet kullanımı ile ilgili beklentilerin ve işlevsiz başa çıkma yöntemlerinin internet bağımlılığı gelişiminde önemli rolleri vardır. İnternet bağımlılığı, yatkınlık olan faktörlerin direk etkisi ile değil, internet ile ilgili beklentilerin ve işlevsiz başa çıkma yöntemlerinin yatkınlık oluşturan faktörler üzerindeki etkisi ile ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte, psikopatolojiler ve kişilik yönleri hem işlevsiz başa çıkma yöntemlerini hem de internet ile ilgili kullanım beklentilerini önemli ölçüde öngörmektedir (124).

Brand ve ark özel kişisel eğilimlerin bağımlılık ihtimalini arttırdığını, belli uygulamalardan haz alan kişilerin tekrar tekrar aynı uygulamayı kullandığını ifade etmektedir. Örneğin aşırı cinsel eğilimi olan bir kişi cinsel uyarılma ve haz alma için daha fazla olarak internet pornografisini kullanmaktadır. Bu tür internet uygulamalarının belli arzuları karşılayabileceği beklentisi, muhtemelen kişinin bu tür uygulamaların kullanımı üzerindeki kontrolü kaybetmesine ve genel madde bağımlılığında olduğu gibi bu uygulamaları aşırı kullanmasına neden olabilir. Sonuç olarak, tatmin yaşanır ve dolayısıyla kişinin belirli internet kullanım beklentileri ve başa çıkma tarzı olumlu bir şekilde desteklenmiş olur. Brand ve ark bu mekanizmanın, sanal seks bağımlılığı için gösterilmiş olduğunu büyük olasılıkla çevrimiçi oyun bağımlılığının da bu mekanizma ile olduğunu ifade etmektedir (123).

Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi

Bu teori Caplan tarafından bilişsel davranışçı model temelinde geliştirilmiştir. Caplan herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı ya da kişilik problemi olanların internet bağımlılığına daha yatkın olduklarını belirtmiştir. Caplan'a göre depresyonu ya da

sosyal anksiyetesi olan kişiler yüz yüze iletişimden ziyade sanal iletişimi daha fazla tercih ederler. Bu kişiler sanal ortamda olumsuz özelliklerini saklayarak ve kendilerinde olmayan olumlu özelliklerden bahsederek, iletişim kurdukları kişi üzerinde iyi bir etki bırakacaklarını düşünürler. Bu kişiler sanal ortamda kendilerini daha rahat hissederler ve sanal ortamı daha risksiz kabul ederler. Bu nedenle interneti aşırı kullanırlar ve sonrasında bu kişilerde internet bağımlılığı ortaya çıkar (122).

Caplan tarafından yapılan çalışmada da sanal iletişim tercihinde depresyon ve sosyal anksiyetenin önemli faktörler olduğunu, yalnız kişilerin kendilerinin sosyal açıdan beceriksiz hissettiklerini ve sanal iletişimi daha çok tercih ettiklerini belirtmiştir (122).

Nörobiyolojik Teori

Kumar oynama bozukluğu, internet bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar madde bağımlılığındaki klinik belirtileri (tolerans, çekilme belirtileri, taşkın davranış, kontrol kaybı ve istek) sergilemektedirler (125). Bu ortak klinik belirtilerin olması nedeniyle madde bağımlılığı ve İB arasında nörobiyolojik açıdan da benzerlik olabileceği düşünülmüştür (126). Yapılan araştırmalarda internet bağımlılığı ve kumar oynama bozukluğu olan bireylerde gözlenen beyin değişiklikleri ile madde kullanım bozukluğu olan bireylerde gözlenen beyin değişiklikleri arasında benzerlikler saptanmıştır. Madde bağımlılığı ve internet bağımlılığında görülen ortak değişiklikler; dorsal striatumda D2 reseptör azlığı, zayıf beyaz madde bütünlüğü ve gri madde hacminde azalma şeklindedir (127).

Bağımlılık yapan maddelerin önemli bir özelliği keyif verici olmalarıdır. Bu keyif verici etki ödüllendirme olarak da isimlendirilmektedir (128). Keyif veren maddeler beyin ödül devresini uyarmakta ve kişide yoğun pozitif duyguların ortaya çıkmasını sağlamaktadırlar. Bu durum kişinin madde kullanmaya devam etmesi için biyolojik bir duyarlılık oluşturur. Sonuçta beyin nörokimyasında kalıcı değişikliğe neden olarak tolerans ve bağımlılığın oluşmasına, beynin ödül devresinde baskılanmaya ve uyarmak için madde gibi daha etkili uyarıcıların kullanılmasına neden olur (129).

Beyin ödül devresi mezolimbik dopamin sistemi (ventral tegmental alan, nukleus akumbens, prefrontal korteks, bazolateral amigdala), lateral hipokampus ve orta

ön beyinden oluşur. Bu devre hayatta kalmayı sağlayan etkinlikleri (ör; yemek yeme, cinsel ilişki, sosyal etkileşim) keyifli bir his yaratarak ödüllendirir ve devamını sağlar. Ödüllendirici davranıştan kaynaklanan keyifli duygunun artmasından ve ödül arama davranışının azalmasından primer olarak dopamin sorumludur. Serotonin ve glutamatın da ödül devresinde düzenleyici etkileri olduğu gösterilmiştir. Nörogörüntüleme çalışmalarında ödül devresindeki anormalliğin madde kullanımı, akut intoksikasyon ve aşırma davranışlarında ana odak noktası olduğu gösterilmiştir (129). Yapılan pozitron emisyon tomografi çalışmalarında, kronik madde bağımlılarında mezolimbik dopamin reseptör yoğunluğunun azaldığı gösterilmiştir (130).

Yapılan araştırmalarda internet bağımlılığı olan kişilerde de, beyinde ödül, motivasyon, hafıza, kognitif kontrolle ilgili alanlar olan; orbitofrontal korteks, prefrontal korteks, posterior cingulate korteks, anterior cingulate korteksde yapısal veya fonksiyonel bozukluklar olduğu gösterilmiştir (125). Nörobiyolojik çalışmalarda prefrontal korteksin internet bağımlılığı gelişiminde önemli rol oynadığı gösterilmiştir (131). İB olan bireylerde prefrontal korteksde kortikal kalınlık da azalma, ayrıca orbitofrontal korteksde dopamin D2 reseptör fonksiyonunda bozukluk olduğu da bulunmuştur (125).

2.2.4. İnternetin Ergenler Üzerindeki Ruhsal Etkileri

İnternet bir taraftan; insanların bilgiye kolayca erişmelerini, araştırma yapmalarını, yaratıcılık, problem çözme gibi kişisel gelişimlerine katkı sağlayan bir teknoloji olarak kabul edilmektedir. Diğer taraftan; amacı dışında, kontrolsüz ve bilinçsiz kullanım nedeni ile kaygılara neden olarak, kişisel becerilerin gelişmesini olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir (118). Yapılan araştırmalar sağlıklı internet kullanımının, kişilerin akademik başarılarını ve dünya çapındaki iletişimlerini arttırdığını gösterirken aşırı internet kullanımının ise kişileri davranışsal, akademik, fiziksel ve psikolojik yönden olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir (12). Aşırı internet kullanımı olan kişilerin hayatlarını ve çalışmalarını internete girebilmeye göre planladıkları, internette daha fazla zaman geçirebilmek için öğün atladıkları, başağrısı, migren, sırt ağrısı gibi fiziksel belirtiler yaşadıkları, obezite riskinin daha fazla olduğu, internete giremedikleri zaman anksiyete, irritabilite, huzursuzluk belirtileri yaşadıkları, okula veya işe geç kaldıkları gösterilmiştir (12-14).

Yapılan çalışmalarda ergenlerde İB'nın problemli alkol kullanımı, agresif davranışlar, insomnia, düşük özgüven, kendine zarar verme davranışları, engellenmeye tahammülsüzlük ve yalnızlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur (15).

Young ve ark yaptığı çalışmada İB olan kişilerde orta dereceden şiddetli dereceye kadar olan depresyonun eşlik ettiğini tespit etmiştir (132). Bir diğer çalışmada da İB olan kişilerin bağımlı olmayan kişilere göre 2.5 kat daha fazla depresyon geliştirdiği bulunmuştur (133). Chen ve ark yaptığı çalışmada İB olan ergenlerde daha fazla depresyon, hostilite, fobik anksiyete olduğunu ve İB ile psikiyatrik hastalıklar arasında dört farklı ilişki olabileceğini belirtmişlerdir. Chen ve ark göre psikiyatrik semptomlar İB'nın başlamasına veya devam etmesine neden olabilir, İB psikiyatrik semptomları hızlandırabilir, İB ve psikiyatrik belirtiler birbirine karşı duyarlılığı artırabilir veya genetik veya çevresel olarak paylaşılan risk faktörleri, psikiyatrik semptomların ve internet bağımlılığının ortaya çıkmasına veya sürmesine neden olabilir (134).

Hyun Ha ve ark yaptığı çalışmada İB olan çocuk ve ergenlerin yaklaşık yarısında komorbid olarak tedavi gerektiren bir psikiyatrik bozukluğun eşlik ettiğini tespit etmiştir (135). Çocuk yaş grubunda DEHB ve BTA DEHB'nin eşlik ettiği ve ergen yaş grubunda ise depresyonun eşlik ettiği bulunmuştur (135). Jang ve ark 912 ergen ile yaptığı çalışmada ise en çok depresif semptomların eşlik ettiğini belirtmişlerdir (136). Her iki araştırmacı da psikiyatrik bozukluklar mı İB'na neden oluyor yoksa İB mı psikiyatrik bozukluğa neden oluyor soruları için ek çalışmalara ihtiyaç olduğunu ifade etmişlerdir (135,136).

İB olan ergenlerde kendine zarar verme davranışı olan self mutilasyonun ve intihar riskinin artmış olduğu saptanmıştır. İB, intihar için de risk faktörü olan depresyon, düşük özgüven ve düşük aile desteği ile ilişkili bulunmuştur. Bu nedenle İB'da artmış olan intihar riski bu ortak risk faktörlerinden kaynaklanabileceği düşünülebilir ancak yapılan çalışmada depresyon, düşük özgüven ve düşük aile desteği karıştırıcı faktörleri dışlandığında bile İB'da intihar riskinin yüksek olduğu bulunmuştur. İB'da artmış intihar riski; internette intihar metodları ve intihar deneyimlerinin tartışıldığı çok sayıda site ve forumların olmasına, aşırı internet kullanımı nedeniyle ortaya çıkan kimlik belirsizliğine veya bu iki durumun ortaya çıkardığı artmış duyarlılığa bağlanmıştır (15). Bir diğer çalışmada da İB olan ergenlerde

olumsuz yaşam olayları, depresyon gibi karıştırıcı faktörler dışlandıktan sonra da self mutilasyon riskinin artmış olduğu gösterilmiştir (137).

Sosyal ilişkiler, çocukların gelişiminde önemli yer tutmakta olup iyi sosyal becerilerin olması olumlu sosyal sonuçları öngörmektedir. Çocuklar, sosyal ortamlarda yeterince performans göstermek için sosyal yeterlilik ve kendini kontrol etmenin (benlik saygısı, sosyal kaygı, saldırganlık denetimi ve genel sosyal beceriler) çeşitli yönlerine sahip olmalıdırlar (138). Ergenlik döneminde sosyalleşme süreci henüz devam etmekte olup ergende bir gruba ait olma, arkadaşlarla güçlü bağ oluşturma ve akranları tarafından kabul edilme isteği vardır (139-141). Sosyalleşme, arkadaşlık kurma bazen yüz yüze iletişim şeklinde olurken bazen de internet ortamında olmaktadır. Ergenler arkadaşlık kurma ve kabul görme isteklerini yerine getirebilmek amaçlı bazen internet ortamının sağladığı gizlilik sayesinde kendini olduğundan farklı tanıtmaya, yaşı, fiziksel özellikleri ile ilgili yanlış bilgi verme gibi olumsuz davranışları kullanabilmektedirler. Yapılan araştırmada sosyal becerisi ve benlik saygısı düşük, sosyal kaygısı ve saldırganlığı yüksek olan ergenlerin daha fazla olarak bu olumsuz davranışlarda bulunduğu gösterilmiştir (138).

İnternetin kullanım amaçlarından bir tanesi de sosyalleşmektir. Ancak yapılan çalışmalarda İB olan kişilerde daha fazla yalnızlık olduğu ve yalnızlıkla İB'nin korele olduğu gösterilmiştir (28,142-145). Bununla birlikte yalnızlığın İB'nin nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu net değildir. Yalnızlığın İB'nin nedeni olduğu hipotezine göre; kişiler yalnızlığını gidermek için çeşitli çözümler denerler ve bu çözüm bazen internet kullanımı da olabilir. Kişinin başlangıçta yalnızlığı için çözüm olarak kullandığı internet, zamanla daha fazla kullanılarak internet bağımlılığına dönüşebilir (28). Yapılan bir araştırmada, çekingenlik ve zayıf sosyal beceriler nedeniyle sosyal ağ kullanan ergenlerin daha fazla yalnız oldukları, ancak yeni arkadaş edinmek, yeni insanlarla tanışmak için kullanan ergenlerin ise kendilerini daha az yalnız hissettikleri tespit edilmiştir (146). Yalnızlığın İB'nin sonucu olduğu hipotezine göre; internet aşırı kullanımı, kişilerin gerçek dünyadaki ilişkilerini ve aktivitelerini kesintiye uğratmakta ve kişileri izole etmektedir (147). Yapılan bir araştırmada internet kullanımı ve aile ile yüz yüze iletişimdeki düşüş arasında önemli derecede korelasyon olduğu gösterilmiştir (148). Sonuç olarak her iki varsayımı da destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Buna

göre bazı kişilerde yalnızlık aşırı internet kullanımına neden olurken bazı kişilerde aşırı internet kullanımı yalnızlığa neden oluyor olabilir (147).

2.3. Akran Zorbalığı ve İnternet Bağımlılığı

Akran zorbalığında internet bağımlılığı ile ilgili olarak literatürde kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Yapılan literatür taramasında iki adet çalışma bulunmuştur (149,150). Bu çalışmalardan birincisi İngilizce dışı bir dilde yayınlanmış olup çalışmada sadece akran zorbalığına maruz kalan kurbanlarda patolojik internet kullanımı değerlendirilmiştir. Çalışmada kurbanlar ve patolojik internet kullanımı arasında önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır (149). Yapılan diğer çalışma ise psikoaktif madde kullanımının ve problemlili internet kullanımının geleneksel akran zorbalığı ve siber zorbalıkta kurban olma riskinin öncüsü olup olmadığı değerlendirilmiştir. Çalışmada psikoaktif madde kullanımının ve problemlili internet kullanımının hem geleneksel akran zorbalığı hem de siber zorbalıkta kurban olma durumunun öngörücüsü olduğu tespit edilmiştir (150).

Zorbalık; bir tür saldırgan davranıştır (32). İnternet aşırı kullanımı ile agresyon arasında ilişki olduğu konusunda yapılan çalışmalarda aşırı internet kullanımı ve İB olan ergenlerde, saldırganlığın daha fazla olduğu gösterilmiştir (151-154). Bilişsel asosiyasyon teorisine göre agresyonun, bellekte birbirine bağlı olan 3 elementi vardır, bunlar; agresif düşünceler, emosyon ve davranış eğilimlerinden oluşmaktadır (155). Bu üç elementten herhangi birinin uyarılması diğerlerinin de uyarılmasına neden olmaktadır. Bu nedenle interneti aşırı kullanan bireylerde şiddet içeren eğlencelerle ilgilenmek kişinin duygularını aktive edebilir ve kişide gerçek hayatta da agresif davranışların uyarılmasına neden olabilir (151). Sosyal öğrenme teorisine göre de insanlar agresif davranışları ya doğrudan kendileri saldırgan davranışlarda bulunarak ya da çevrelerinde agresif davranışlarda bulunan diğer insanlardan görerek öğrenirler (155). İB veya aşırı internet kullanımı olan kişiler internet kullanmayan kişilere göre daha fazla agresif davranışlara tanık olabileceğinden dolayı bu kişilerde daha fazla agresyonun görülebileceği bildirilmektedir. Aşırı internet kullanımı olan kişilerde agresyonun daha fazla olmasının bir diğer nedeni olarak da kimlik belirsizliği (deindividuation) gösterilmektedir (151). İnternetin sağladığı bu belirsizlik sayesinde kişiler daha fazla olarak çevrimiçi sohbet, çevrimiçi oyun, erişkin cinsel içerikli siteler,

çevrimiçi kumar sitelerine girebilmekte ve daha fazla agresif davranışlara tanık olmakta, bu davranışları öğrenmekte ve gerçek hayatta da denemektedirler (152).

Yapılan nörobiyolojik çalışmalarda agresyonu olan bireyler ve internet bağımlılığı olan bireylerin benzer değişikliklere sahip olduğu tespit edilmiştir (30). Agresyonu olan bireylerde anterior singülat korteks ve prefrontal kortekste gri madde hacminde azalma olduğu bulunmuştur (156). Cerrahi olarak amigdalası alınan kişilerde, singülotomi ve kapsülotomi yapılan bireylerde agresif davranışlarda azalma olduğu gösterilmiştir (157,158). İnternet bağımlılığı olan bireylerde de sol anterior singulat korteks, sol posterior singulat korteks, sol insula ve sol lingual girusta daha düşük gri madde yoğunluğu olduğu gösterilmiştir (159). Bu değişiklikler göz önüne alındığında hem internet bağımlılığında hem agresyonda prefrontal korteks ve limbik sistemin önemli yapılar olduğu dikkat çekmektedir (30).

Beynin anatomik yapısındaki değişikliklerin yanında nörokimyasındaki değişikliklerin de hem agresyonda hem de bağımlılıkta önemli olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda; bağımlılıkta nucleus accumbensde dopamin düzeylerinin arttığı, agresyonun da dopaminerjik hiperfonksiyon ile arttığı gösterilmiştir (160,30). Serotonin ile ilgili yapılan çalışmalarda ise; impulsif agresyonu olan borderline kişilik bozukluğu hastalarının beyin omurilik sıvılarında (BOS) serotonin yıkım ürünü olan 5-HIAA düzeylerinin daha düşük olduğu gösterilmiştir (30). Serotoninin ayrıca bağımlılıkta ödül mekanizmasında ve aşermede önemli olduğu bulunmuştur. Lee tarafından yapılan araştırmada internet bağımlılığı olan bireylerde serotonin taşıyıcı gen olan SS-5HTTLPR geninin homozigot kısa kolunun daha fazla eksprese edildiği tespit edilmiştir. Bu da bu bireylerde serotonin geri alımının daha fazla olduğunu göstermektedir (161). Sonuç olarak Kim ve ark. agresyon ve internet bağımlılığı olan bireylerde; beyin yapısında ve nörokimyasında benzer değişiklikler olduğunu, bu nedenle agresyonun internet bağımlılığına neden oluyor olabileceğini, internet bağımlılığının agresyona neden oluyor olabileceğini veya ikisinin eş zamanlı ortaya çıkıyor olabileceğini ifade etmektedir (30). Biz de bir tür agresyon olan zorbaca davranışların bireylerde internet bağımlılığı sıklığını arttırdığını düşünmekteyiz.

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Örneklemi

Bu araştırmaya, Eylül 2017 ile Kasım 2017 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk ve Ergen Psikiyatri polikliniklerine herhangi bir nedenle başvuran, okula devam eden 12-16 yaş aralığında tüm ergenler dahil edilmiştir. Çalışmanın amacı ve yöntemi ergenlere ve ailelerine ayrıntılı bir şekilde açıklandıktan sonra, aydınlatılmış onam formunu imzalayan ergen ve aileler çalışmaya alınmıştır. Araştırma projesi, İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 2017/19-12 karar sayısı ile onaylanmıştır.

3.2. Araştırmanın Deseni

Araştırma deseni kesitsel ve klinik bir çalışma olarak belirlenmiştir.

3.3.Olguların Seçimi

3.3.1. Çalışmaya Dahil Olma Kriterleri

a) İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine başvurmuş olmak

b) 12-16 yaş arası olmak

c) Kendisinin ve ebeveyninin yazılı onamının olması

d) Örgün eğitime devam ediyor olmak

3.3.2. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri

a) Psikotik bozukluk, bipolar bozukluk, mental retardasyon gibi bireyin yargılamasını bozan ruhsal bozukluğun bulunması

b) Çalışmada yer alan formların eksik doldurulmuş olması

3.4. Olguların Değerlendirilme Gereçleri

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup cinsiyet, yaş, eğitim durumu, yaşadığı yer, anne-baba eğitim durumu, aile yapısı, ekonomik durum, sürekli tedavi gerektiren hastalık varlığı, soy geçmişte psikiyatrik hastalık öyküsü gibi bilgileri sorgulayan bir formdur. Toplam 25 sorudan oluşan bu form katılımcının kendisi tarafından doldurulmuştur.

3.4.2. Yeniden Düzenlenmiş Olweus Zorba/Kurban Anketi

Akran zorbalığının sıklığını ölçmek amacıyla 1983 yılında Olweus tarafından geliştirilmiş olup ölçek 1996 yılında revizyondan geçirilmiştir. Anket 8-16 yaş grubu öğrenciler için hazırlanmış olup, 39 sorudan oluşmakta ve katılımcının kendisi tarafından doldurulmaktadır. Anket zorba, kurban ve zorba/kurban durumunu belirlemenin yanında zorbalığın ne türde ve ne sıklıkla olduğu, nerede gerçekleştiği, zorbalığa uğradıysa bunu kime söylediği, öğretmenlerin, okuldaki diğer yetişkinlerin ve öğrencilerin zorbalığı önleme durumlarına yönelik sorular da bulunmaktadır.

Anketteki 4-13. sorular kurbanı belirlemek için, 24-33. sorular zorbayı belirlemek için kullanılmaktadır. Kestirim noktası olarak sorgulanan eylemin “bir ayda 2 ya da 3 kez” gerçekleşmiş olması belirlenmiştir. İlk kısımda herhangi bir soruya “bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu” şeklinde yanıt verilmesi kurban, ikinci kısımda herhangi bir soruya “bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu” şeklinde yanıt verilmesi zorba, her iki kısımda da en az bir soruya “bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu” şeklinde yanıt verilmesi zorba/kurban olarak adlandırılmaktadır. Anketin zaman aralığı geçtiğimiz aylarda şeklinde belirtilmiş olup bu sürenin en az 8 hafta en fazla 6 ay olması önerilmektedir (162). Çalışmamızda bu süre 6 ay olarak alınmıştır.

Ülkemizde yapılan geçerlilik güvenirlik çalışmasında Olweus öğrenciler için akran zorbalığı anketinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,81 olarak bulunmuştur. (162).

3.4.3. İnternet Kullanımı Veri Formu

İnternet Kullanımı Veri Formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup Form katılımcının kendisi tarafından doldurulmuştur. Form ile katılımcıların internet kullanım alışkanlıkları, aile fertlerinin internet kullanım alışkanlıkları, sosyal medya kullanım özelliklerideğerlendirilmektedir. Form First Youth Internet Safety Survey (YISS-1) çalışmasındaki sorular incelenerek hazırlanmış olup 23 sorudan oluşmaktadır (163). Form katılımcının kendisi tarafından doldurulmuştur.

3.4.4. İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)

Çalışmada internet bağımlılığı, Young tarafından geliştirilen İBÖ kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçek likert tipi olup 20 sorudan oluşmakta ve katılımcı tarafından doldurulmaktadır. Katılımcı soruları “Hiç”, “Nadiren”, “Arada sırada”, “Çoğunlukla”, “Çok sık” ve “Devamlı” seçeneklerinden birini işaretleyerek cevaplamaktadır. Bu seçenekler sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten 80 ve üzeri puan alanlar internet bağımlısı olarak, 50-79 puan alanlar sınırlı semptom gösteren riskli internet kullanıcısı olarak, 50 ve altı puan alanlar semptom göstermeyen normal internet kullanıcısı olarak değerlendirilir (164).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Bayraktar ve ark tarafından yapılmış olup Alpha değeri açısından güvenirliği 0.91, Spearman-Brown değeri açısından da 0.87 olarak bulunmuştur (164).

3.4.5. Güçler Güçlükler Anketi Öz Bildirim Formu

Güçlergüçlükler anketi (GGA, Strength and Difficulties Questionnaire) 1997 yılında Goodman tarafından geliştirilen, olumlu ve olumsuz davranışları değerlendiren 25 sorudan oluşan likert tarzında bir öz bildirim ölçeğidir. Sorular uygun tanısal ölçütler ve faktör analizi sonuçlarına göre beş alt başlıkta toplanmıştır. Bu başlıklar; Duygusal Sorunlar, Davranış Sorunları, Dikkat Eksikliği ve Aşırı Hareketlilik, Akran Sorunları ve Sosyal Davranışlardır. Her başlık için ayrı bir puan elde edilir ve ilk dört başlıktan elde edilen puanlar toplanarak "Toplam Güçlük Puanı" hesaplanır. Anketin, 4-16 yaşlar için anne-baba ve öğretmen formu ile 11-17 yaşlar için ergenin kendisinin doldurduğu öz bildirim formu bulunmaktadır. Anketin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik güvenirlik çalışması Güvenir ve ark. tarafından 2008 yılında yapılmış olup ergen formunun

güvenirliği, alt başlıklar için Cronbach's Alfa değeri; Duygusal Sorunlar için 0.70, Davranış Sorunları için 0.50, Dikkat Eksikliği/Aşırı Hareketlilik için 0.70, Akran Sorunları için 0.22, Sosyal Davranışlar için 0.54, Toplam Güçlük Puanı için ise Cronbach's Alfa değeri 0.73 olarak hesaplanmıştır (165). Çalışmamızda GGA'nın katılımcının kendisi tarafından doldurulan 25 soruluk ergen formu kullanılmış olup formlara ait puanlamalar 'www.sdqscore.org' sitesi kullanılarak elde edilmiştir.

3.4.6. Çocuklar için Depresyon Ölçeği (CDI)

Kovasc tarafından Beck Depresyon Envanteri esas alınarak geliştirilmiş olan bu ölçek, 6-17 yaş arası çocuklarda depresyonu değerlendirmek için kullanılmaktadır. Ölçek 27 maddeden oluşmakta ve her madde için belirtinin şiddetine göre 0, 1 ya da 2 puanlık seçenekler bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe güvenirlik ve geçerlik analizleri Öy tarafından yapılmış olup 19 ve üzeri puanlar majör depresyon için anlamlı kabul edilmektedir (166).

3.5. Araştırmanın Uygulanması:

Araştırmaya Ağustos 2017 ile Aralık 2017 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine başvuran 12-16 yaş aralığındaki ergenler dahil edilmiştir. Araştırmanın uygulanması kapsamında polikliniğimize herhangi bir sebeple başvuran bireylerin, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları hekimlerince değerlendirilerek DSM 5'e göre psikiyatrik muayeneleri yapılmıştır. Katılımcıların psikiyatrik tanılarına yönelik görüşmeler, çalışmayı yürütenler dışında kliniğimizde çalışan diğer hekimler tarafından gerçekleştirilmiştir ve klinik tanımlar kayıt altına alınmıştır. Tanısal değerlendirme süreci henüz tamamlanmayan olgular, tanısal değerlendirmelerinin tamamlanmasından sonra çalışmaya dahil edilmiştir. Yapılan psikiyatrik değerlendirmeyi takiben, çalışmaya dahil olma kriterlerini karşılayan bireyler gönüllü olmaları ve onam formunun katılımcının kendisi ve ailesi tarafından imzalanmasının ardından çalışmaya dahil edilmişlerdir. Çalışmaya katılan ergenlere ve ailelerine çalışmanın kapsam ve amacı ayrıntılı olarak anlatılmıştır. Katılımcıya dolduracağı formlarla ilgili ayrıntılı bilgi verildikten sonra bu formları çalışmanın yürütücüleri nezaretinde yalnız dolduracağı sakın bir ortam sağlanmıştır. Sosyodemografik Veri Formu, Yeniden Düzenlenmiş Olweus Zorba/Kurban Anketi, İnternet Kullanımı Veri Formu, İnternet Bağımlılığı Ölçeği,

Güçler Güçlükler Anketi Öz Bildirim Formu, Çocuklar için Depresyon Ölçeğinin tüm katılımcılar tarafından doldurulması istenilmiştir. İstatistiksel değerlendirme yapılırken zorba/kurban grubu da zorba grubuna dahil edilerek yapılmıştır. Akran zorbalığı türleri Tıyırdamaz ve ark yaptığı çalışmaya göre yapılmıştır (162). Dövme-tekleleme, para ya da eşyaya zarar verilmesi, istemediğı şeyleri yapması için tehdit edilme fiziksel zorbalık olarak; isim takılması, alay edilmesi sözel zorbalık olarak; dışlanma-yok sayılması, hakkında yalan-dedikodu yayılması ilişkisel zorbalık olarak kabul edilmiştir.

3.6. İstatistiksel Değerlendirme

İstatistiksel analiz için SPSS 22,0 (Statistical Program in SocialSciences) paket program kullanıldı. Nicel değişkenlere ilişkin verilerin tanımlanması ortalama ($\bar{x}$) $\pm$ standart sapma (ss) ve Medyan (Minimum- Maksimum) ile nitel değişkenlere ilişkin veriler ise sayı, yüzde olarak ifade edildi. Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk normalite testleri kullanılarak yapılan normalite analizinde normal dağılım gösteren değişkenlerin analizinde indapended sample t testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin analizinde ise Kruskal Wallis testi kullanıldı. Nitel değişkenlerin değerlendirilmesinde Pearson ve Fisherin ki-kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

4. BULGULAR

4.1. Sosyodemografik Veriler

4.1.1 Bireysel Sosyodemografik Özellikler

Çalışmaya 130 kız (%60,7) ve 84 erkek (%39,3) olmak üzere toplamda 214 ergen dahil edilmiştir. Katılımcıları yaş ortalaması $14,63 \pm 1,38$ (min:12, max:16) olarak saptanmıştır. Katılımcıların bireysel sosyodemografik verileri Tablo-1 ve Tablo-2’de yer almaktadır.

Tablo-1 Katılımcıların cinsiyet yaş durumu

Cinsiyet	n	%	Ort	SD	Min	Max
Kız	130	60,7	14,75	1,31	12	16
Erkek	84	39,3	14,45	1,47	12	16
Toplam	214	100	14,63	1,38	12	16

Tablo-2 Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Bireysel Sosyodemografik Özellikler		n	%
Yaşadığı yer (n=206)	Köy	20	9,7
	İlçe Merkezi	30	14,6
	Şehir Merkezi	156	75,7
Sınıf (n=214)	5. sınıf	2	0,9
	6.sınıf	7	3,3
	7.sınıf	30	14
	8.sınıf	24	11,2
	9.sınıf	43	20,1
	10.sınıf	58	27,1
	11.sınıf	50	23,4
Kiminle yaşıyor (n=214)	Anne ve Baba	173	80,8
	Anne	21	9,8
	Baba	6	2,8
	Büyükanne/Dede	4	1,9
	Sosyal Hizmetler	6	2,8
	Diğer	4	1,9
Kronik Fiziksel Hastalık (n=211)	Yok	180	85,3
	Var	31	14,7

4.1.2 Ailelerin Sosyodemografik Özellikler

Katılımcıların ailelerinin gelir durumlarına göre yapılan değerlendirmede %48,8’inin gelir durumu orta, %25,4’ünün ise yüksek düzeydeydi. Annelerin %81,7’si çalışmazken babaların %14’ü çalışmıyordu. Katılımcıların %79’u çekirdek aile yapısına

sahipti ve katılımcıların %82,2'sinin anne baba birlikteliği devam ediyordu. Anne ve baba eğitim düzeyine bakıldığında annelerin %5,7'si, babaların ise %2,9'u okuma yazma bilmiyordu. Ailelerin sosyodemografik verilerine ilişkin bilgiler Tablo-3'de gösterilmiştir.

Tablo-3 Ailelerin sosyodemografik özellikleri

Ailesel Sosyodemografik Özellikler		n	%
Aile yapısı (n=214)	Çekirdek aile	169	79,0
	Geniş aile	13	6,1
	Dağılmış aile	32	15,0
Anne baba birlikteliği (n=214)	Birlikte	176	82,2
	Boşanmış	21	9,8
	Evli ama ayrı yaşıyor	4	1,9
	Anne vefat etmiş	5	2,3
	Baba vefat etmiş	8	3,7
Gelir durumu (n=205)	Düşük	53	25,9
	Orta	100	48,8
	Yüksek	52	25,4
Anne Eğitimi (n=210)	Okuma yazma bilmiyor	12	5,7
	İlköğretim terk	27	12,9
	İlköğretim mezunu	52	24,8
	Ortaöğretim terk	7	3,3
	Ortaöğretim mezunu	30	14,3
	Lise terk	7	3,3
	Lise mezunu	45	21,4
	Ön lisans mezunu	14	6,7
	Üniversite mezunu	16	7,6
Baba eğitimi (n=207)	Okuma yazma bilmiyor	6	2,9
	İlköğretim terk	8	3,9
	İlköğretim mezunu	32	15,5
	Ortaöğretim terk	9	4,3
	Ortaöğretim mezunu	32	15,5
	Lise terk	14	6,8
	Lise mezunu	51	24,6
	Ön lisans mezunu	11	5,3
	Üniversite mezunu	44	21,3
Anne çalışma durumu (n=164)	Çalışmıyor	134	81,7
	Çalışıyor	30	18,3
Baba çalışma durumu (n=157)	Çalışmıyor	22	14,0
	Çalışıyor	135	86,0
Annede psikiyatrik hastalık varlığı (n=208)	Yok	183	88,0
	Var	25	12,0
Babada psikiyatrik hastalık varlığı (n=204)	Yok	187	91,7
	Var	17	8,3

4.1.3. Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı

Katılımcıların %16,1'inde sigara kullanımı, %2,8'inde alkol kullanımı, %1,9'unda madde kullanımı olduğu tespit edilmiştir. Sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilgili veriler Tablo-4'de gösterilmiştir.

Tablo-4 Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Verileri

Sigara, Alkol, Madde Kullanımı		n(214)	%
Sigara kullanımı	Yok	177	83,9
	Var	34	16,1
Alkol kullanımı	Yok	208	97,2
	Var	6	2,8
Madde kullanımı	Yok	210	98,1
	Var	4	1,9

4.1.4. Sınıf Tekrarı, Disiplin Cezası, Devamsızlık Yapma, Ders Başarısı, Sınıftaki Arkadaş Sayısı

Katılımcıların %10,8'inin sınıf tekrarı yaptığı, %14,6'sının disiplin cezası aldığı, %33,8'inin zorunlu haller dışında devamsızlık yaptığı belirlenmiştir. Ayrıca olguların %24,8'inin okula gitme isteğinin az olduğu, %50,9'unun kendisini okulda bazen mutlu hissettiği ve %27,6'sının sınıfta 6 ya da daha fazla arkadaşı olduğu bulunmuştur. Katılımcıların okul ile ilgili verileri Tablo-5'de verilmiştir.

Tablo-5 Katılımcıların Okul İle İlgili Verileri

Sınıf Tekrarı, Disiplin Cezası, Devamsızlık Yapma Ve Ders Başarısı		Sayı (n)	%
Sınıf tekrarı (n=213)	Yok	190	89,2
	Var	23	10,8
Disiplin cezası (n=213)	Yok	182	85,4
	Var	31	14,6
Okula gitme isteği (n=214)	Az	53	24,8
	Orta	83	38,8
	Çok	78	36,4
Okulda mutluluk hissi (n=214)	Çoğunlukla mutlu	75	35,0
	Bazen mutlu	109	50,9
	Hep mutsuz	30	14,0
Zorunlu Haller Dışında Devamsızlık yapma (n=213)	Hayır	141	66,2
	Evet	72	33,8
Son karne ortalaması (n=211)	0-45	8	3,8
	46-50	6	2,8
	51-69	63	29,9
	70-84	76	36,0
	85-100	58	27,5
Sınıftaki Arkadaş Sayısı (n=214)	Hiç Yok	25	11,7
	1 tane	38	17,8
	2 ya da 3 tane	54	25,2
	4 ya da 5 tane	38	17,8
	6 ya da daha fazla	59	27,6

4.2. Akran Zorbalığı ile İlişkili Bulgular

4.2.1 Akran Zorbalığına Katılım ve Cinsiyet

Katılımcıların %49,1'inin akran zorbalığında kurban, zorba veya kurban/zorba olarak yer aldıkları tespit edilmiştir. Cinsiyete göre akran zorbalığı dağılımı incelendiğinde erkeklerin %52,4'ü akran zorbalığında rol alırken kızların %47'si akran zorbalığında rol almaktadır. Akran zorbalığına katılan ve katılmayan olguların dağılımı ve cinsiyete göre dağılım Tablo-6 ve Tablo-7'de verilmiştir.

Tablo-6 Akran zorbalığına katılan ve katılmayan olguların dağılımı

	Sayı (n)	%
Kurban	75	35
Zorba	11	5,1
Kurban/zorba	19	8,9
Katılmayan	109	50,9
Toplam	214	100

Tablo-7 Akran Zorbalığının Cinsiyete Göre Dağılımı

Akran Zorbalığının Cinsiyete Göre Dağılımı	Erkek (n:84)		Kız (n:130)	
	Sayı	%	Sayı	%
Kurban	28	33,3	47	36,2
Zorba	7	8,3	4	3,1
Kurban/zorba	9	10,7	10	7,7
Katılmayan	40	47,6	69	53

4.2.2 Akran zorbalığına uğrama sıklığı ve zorbalık türleri

Katılımcıların %63'ü en az bir kez zorbalığa maruz kaldığını ifade etmiştir. En sık gözlenen zorbalık türü ise aşağılayıcı isimler takma, alay etme, kırıcı bir şekilde sataşma şeklinde olan sözel zorbalıktır. Katılımcıların akran zorbalığına uğrama sıklığı ve türleri Tablo-8 ve tablo-9'da gösterilmiştir.

Tablo-8 Katılımcıların Akran Zorbalığına Uğrama Sıklığı

Akran zorbalığına uğrama sıklığı	Sayı	%
Uğramadım	79	36,9
Sadece 1 ya da 2 kez oldu	41	19
Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	33	15,4
Ortalama haftada bir kez oldu	18	8,4
Haftada birkaç kez oldu	43	20,0
Toplam	214	100

Tablo-9 Katılımcıların Akran Zorbalığı Uğrama Türleri

Akran zorbalığı uğrama türleri		Sayı (n)	%
Aşağılayıcı isimler takılma, alay edilme, kırıcı bir şekilde sataşılma (n=214)	Olmadı	131	61,2
	Sadece bir ya da iki kez oldu	30	14,0
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	15	7,0
	Ortalama haftada bir kez oldu	11	5,1
	Haftada birkaç kez oldu	27	12,6
Kasıtlı olarak arkadaş grubundan dışlanma ya da tamamen yok sayılma (n=214)	Olmadı	157	73,4
	Sadece bir ya da iki kez oldu	23	10,7
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	9	4,2
	Ortalama haftada bir kez oldu	7	3,3
	Haftada birkaç kez oldu	18	8,4
Dövülme, tekmelenme, itilip kakılma ya da kapalı bir yere kilitlenme (n=214)	Olmadı	193	90,2
	Sadece bir ya da iki kez oldu	13	6,1
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	4	1,9
	Ortalama haftada bir kez oldu	4	1,9
Hakkında yalanlar söylenme, asılsız dedikodular yayılması (n=213)	Olmadı	136	63,8
	Sadece bir ya da iki kez oldu	41	19,2
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	12	5,6
	Ortalama haftada bir kez oldu	8	3,8
	Haftada birkaç kez oldu	16	7,5
Para ya da eşyalarının çalınması ya da eşyalarına zarar verilmesi (n=214)	Olmadı	172	80,4
	Sadece bir ya da iki kez oldu	20	9,3
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	10	4,7
	Ortalama haftada bir kez oldu	4	1,9
	Haftada birkaç kez oldu	8	3,7
İstemediği şeylerin yapılması için tehdit edilme (n=214)	Olmadı	193	90,2
	Sadece bir ya da iki kez oldu	10	4,7
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	4	1,9
	Ortalama haftada bir kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	6	2,8
Aile kökeni ya da inançlar hakkında aşağılayıcı isimler ya da yorumlar yapılması (n=213)	Olmadı	198	93,0
	Sadece bir ya da iki kez oldu	6	2,8
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	5	2,3
	Ortalama haftada bir kez oldu	4	1,9
Cinsel anlamda aşağılayıcı isimler, yorumlar ya da el hareketleri yapılması (n=213)	Olmadı	193	90,6
	Sadece bir ya da iki kez oldu	11	5,2
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	3	1,4
	Ortalama haftada bir kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	5	2,3
Cep telefonu veya internet yoluyla kırıcı mesaj, çağrı ya da resimlerle zorbalığa maruz kalma (n=212)	Olmadı	175	82,5
	Sadece bir ya da iki kez oldu	23	10,8
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	8	3,8
	Ortalama haftada bir kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	5	2,4
Başka bir yolla zorbalığa maruz kalma (n=211)	Olmadı	196	92,9
	Sadece bir ya da iki kez oldu	10	4,7
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	2	0,9
	Ortalama haftada bir kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	2	0,9

4.2.3 Zorbalık Yapanların Özellikleri

Katılımcıların %61,8'i kendileri ile aynı sınıfta olan öğrenciler tarafından zorbaca davranışa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca katılımcıların %30'u hem kız hem de erkek öğrenciler tarafından zorbalığa maruz kaldığını belirtmiştir. Zorbalığı yapan öğrenci gruplarına bakıldığında olguların % 51,1'i 2-3 kişilik öğrenci grupları tarafından zorbalığa maruz kaldığını bildirmiştir. Zorbalık yapan öğrencilerle ilgili bilgiler Tablo-10'da verilmiştir.

Tablo-10 Zorbalık Yapanların Özellikleri

Zorbalık Yapanların Sınıfları (n=89)	n	%
Aynı sınıf	55	61,8
Başka bir sınıf ama aynı yaşta	9	10,1
Daha büyük sınıf	14	15,7
Farklı farklı sınıflarda	11	12,4
Zorbalık Yapanların Cinsiyeti (n=90)		
Özellikle bir kız tarafından	10	11,1
Birkaç kız tarafından	19	21,1
Özellikle bir erkek tarafından	14	15,6
Birkaç erkek tarafından	20	22,2
Hem kızlar hem erkekler tarafından	27	30,0
Zorbalık yapan öğrencilerin sayısı (n=90)		
Özellikle bir öğrenci	13	14,4
2-3 öğrencilik bir grup	46	51,1
4-9 öğrencilik bir grup	13	14,4
9 kişiden kalabalık öğrenci grubu	1	1,1
Birkaç farklı öğrenci ya da öğrenci grupları tarafından	17	18,9

4.2.4 Akran zorbalığına uğramanın süresi ve yeri

Araştırmaya katılan kurbanların %40,7'si yaklaşık bir ay boyunca, %29,7'si ise bir ya da iki hafta boyunca zorbalığa maruz kaldığını belirtmiştir. Ayrıca zorbalığa maruz kalınan en sık yerler sırasıyla sınıf (öğretmen olmadığı zaman) ve bahçe/saha olduğu saptanmıştır. Akran zorbalığına uğramanın süresi ve yeri ile ilgili veriler Tablo-11'de verilmiştir.

Tablo-11 Akran zorbalığına maruz kalmanın süreye ve yapıldığı yere göre dağılımı

Akran zorbalığına uğrama süresi (n=91)	n	%
Bir ya da iki hafta sürdü	27	29,7
Yaklaşık 1 ay sürdü	37	40,7
Yaklaşık 6 ay sürdü	15	16,5
Yaklaşık 1 yıl sürdü	5	5,5
Birkaç yıl boyunca sürdü	7	7,7
Akran zorbalığına uğranan yer*		
Bahçe/saha	32	34,0
Koridor/merdiven	27	28,7
Sınıfta öğretmen varken	16	17,0
Sınıfta öğretmen yokken	47	50,0
Tuvalet	15	16,0
Spor salonu	6	6,4
Yemekhane	4	4,3
Okula gidip gelirken	15	16,0
Servis/Otobüs durağı	5	5,3
Okulda başka bir yer	11	11,7

*Birden fazla yer işaretlenmiştir.

4.2.5 Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Başkasına Söyleme Durumu ve Söylenen Kişiler

Akran zorbalığına maruz kalan kurbanların %50,6'sı bu durumu bir başkasına söylerken %49,4'ü bu durumu kimseye söylemediğini belirtmiştir. Katılımcıların %34,7'si bunu aile bireylerinden birine söylerken %32,1'i okuldaki yetişkinlerden birine söylediğini ifade etmiştir. Katılımcıların akran zorbalığına maruz kaldığını başkasına söyleme durumu ve akran zorbalığına maruz kaldığını söylediği kişiler ile ilgili veriler Tablo-12'de gösterilmiştir.

Tablo-12 Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Başkasına Söyleme Durumu ve Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Söylediği kişiler

Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Başkasına Söyleme Durumu (n=89)	n	%
Uğradım ama söylemedim	44	49,4
Uğradığımı söyledim	45	50,6
Akran Zorbalığına Maruz Kaldığını Söylediği Kişiler (n=89)		
Öğretmen	13	18,7
Anne-baba/veli	24	34,7
Okulda bir başka yetişkin kişi	9	13,4
Ağabey/abla/kardeşler	6	8,7
Arkadaşlar	13	18,7
Başka bir kişi	4	5,8

4.2.6 Akran Zorbalığına Maruz Kalındığında Evdeki Yetişkinlerin Okulla Görüşme Durumu

Öğrencilerin akran zorbalığına maruz kaldığında evdeki yetişkinlerin %70,1'inin okulla görüşmediği, %29,9'unun ise okulla bir veya birden fazla kez görüştükleri belirlenmiştir. Katılımcıların akran zorbalığına maruz kaldığında evdeki yetişkinlerin okulla görüşme durumu ile ilgili veriler Tablo-13'de yer almaktadır.

Tablo-13 Evdeki Yetişkinlerin Okulla Görüşme Durumu

Evdeki Yetişkinlerin Okulla Görüşme Durumu	Sayı (n=77)	%
Hayır görüşmediler	54	70,1
Evet, bir ya da birkaç kez görüştüler	23	29,9

4.2.7 Akran Zorbalığı Yapma Sıklığı ve Yapma Türleri

Katılımcıların %36'sı en az bir kez zorbaca davranışta bulunduğunu ifade etmiştir. En fazla yapılan zorbalık türü ise %21,7 ile aşağılayıcı isimler takma, alay etme, kırıcı bir şekilde sataşma şeklinde olan sözel zorbalıktır. Akran zorbalığının yapılma sıklığı ve türleri ile ilgili veriler Tablo-14 ve Tablo-15'de verilmiştir.

Tablo-14 Akran Zorbalığı Yapma Sıklığı

Akran Zorbalığı Yapma Sıklığı	Sayı (n=214)	%
Yapmadım	138	64,0
Sadece 1 ya da 2 kez yaptım	47	22,0
Bir ay içinde 2 ya da 3 kez yaptım	12	5,6
Ortalama haftada bir kez yaptım	5	2,3
Haftada birkaç kez yaptım	13	6,1

Tablo-15 Akran zorbalığı yapma türleri

Akran zorbalığı yapma türleri		Sayı (n)	%
Aşağılayıcı isimler takma, alay etme, kırıcı bir şekilde sataşma (n=212)	Olmadı	166	78,3
	Sadece bir ya da iki kez oldu	31	14,6
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	6	2,8
	Ortalama haftada bir kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	8	3,8
Kasıtlı olarak arkadaş grubundan dışlama ya da tamamen yok sayma (n=211)	Olmadı	187	88,6
	Sadece bir yada iki kez oldu	14	6,6
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	5	2,4
	Ortalama haftada bir kez oldu	2	0,9
	Haftada birkaç kez oldu	3	1,4
Dövme, tekmeleme, itilip kakma ya da kapalı bir yere kilitleme (n=212)	Olmadı	180	84,9
	Sadece bir ya da iki kez oldu	22	10,4
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	6	2,8
	Ortalama haftada bir kez oldu	2	0,9
	Haftada birkaç kez oldu	2	0,9
Hakkında yalanlar söyleme, asılsız dedikodular yayma (n=212)	Olmadı	207	97,6
	Sadece bir ya da iki kez oldu	4	1,9
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	1	0,5
Para ya da eşyalarının çalınması ya da eşyalarına zarar verilmesi (n=211)	Olmadı	205	97,2
	Sadece bir yada iki kez oldu	4	1,9
	Haftada birkaç kez oldu	2	0,9
İstemediği şeyleri yapması için tehdit etme (n=212)	Olmadı	206	97,2
	Sadece bir ya da iki kez oldu	4	1,9
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	1	0,5
Aile kökeni ya da inançlar hakkında aşağılayıcı isimler ya da yorumlar yapma (n=212)	Olmadı	208	98,1
	Sadece bir ya da iki kez oldu	3	1,4
	Haftada birkaç kez oldu	1	0,5
Cinsel anlamda aşağılayıcı isimler, yorumlar ya da el hareketleri yapma (n=212)	Olmadı	209	98,6
	Sadece bir ya da iki kez oldu	2	0,9
	Haftada birkaç kez oldu	1	0,5
Cep telefonu veya internet yoluyla kırıcı mesaj, çağrı ya da resimlerle zorbalığa maruz kalma (n=212)	Olmadı	196	92,5
	Sadece bir ya da iki kez oldu	14	6,6
	Ortalama haftada bir kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	1	0,5
Başka bir yolla zorbalığa maruz kalma (n=211)	Olmadı	207	98,1
	Sadece bir ya da iki kez oldu	2	0,9
	Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu	1	0,5
	Haftada birkaç kez oldu	1	0,5

4.2.8 Akran Zorbalığı Yapan Öğrenci İle Öğretmen ve Evdeki Yetişkinlerin Konuşma Durumu

Katılımcılardan akran zorbalığı yapanların %42,9'u kendileri ile öğretmenlerin, %29,7'si kendileri ile evdeki bir yetişkinin bir veya birden fazla kez görüştüğünü bildirmiştir. Öğretmenlerin akran zorbalığı yapan öğrenci ile konuşma durumu ile ilgili veriler Tablo-16'da gösterilmiştir.

Tablo-16 Öğretmenlerin ve Evdeki Yetişkinlerin Zorba İle Görüşme Durumu

Öğretmenlerin zorba ile görüşme durumu (n=28)	n	%
Hayır, görüşmediler	16	57,1
Evet, bir ya da birkaç kez görüştüler	12	42,9
Evdeki yetişkinlerin zorba ile görüşme durumu (n=27)		
Hayır, görüşmediler	19	70,3
Evet, bir ya da birkaç kez görüştüler	8	29,7

4.3. Klinik Tanılara İlişkin Veriler

4.3.1. Birincil Klinik Tanılar

Kliniğimizde DSM-5'e göre yapılan değerlendirmeler sonucunda katılımcıların %29'unda dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik bozukluğu, %24'ünde depresif bozukluk tespit edilmiştir. Birincil klinik tanılara ilişkin veriler Tablo-17'de verilmiştir.

Tablo-17 Birincil Klinik Tanılar

Birincil Klinik Tanılar	n(208)	%
Dikkat Eksikliği/Aşırı Hareketlilik Bozukluğu	60	28,8
Depresyon Bozuklukları	51	24,5
Anksiyete Bozuklukları	35	16,8
OKB ve İlişkili Bozukluklar	15	7,2
Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar	12	5,8
Bedensel Belirti Bozukluğu	12	5,8
Beslenme ve Yeme Bozuklukları	5	2,4
Borderline Kişilik Örüntüleri	4	1,9
Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozukluğu	3	1,4
Cinsiyetinden Yakınma (Hoşnut olmama)	3	1,4
İlişki Sorunları	3	1,4
Disosiyasyon Bozukluğu	2	1,0
Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozukluğu	2	1,0
Diğer Nörogelişimsel Bozukluklar	1	0,5

4.3.2. İkincil Klinik Tanılar

Araştırmaya katılanların %29,3'ünde (n: 61) birincil psikiyatrik tanıya eşlik eden ek psikiyatrik tanılarının olduğu tespit edilmiştir. En sık eşlik eden psikiyatrik tanılar depresyon bozuklukları (%6,5) ve borderline kişilik örüntüleridir (%6,5). Katılımcıların ikincil klinik tanılarına ilişkin veriler Tablo-18'de gösterilmiştir.

Tablo-18 İkincil Klinik Tanılar

İkincil Klinik Tanılar	n(208)	%
Depresyon Bozuklukları	14	6,5
Borderline Kişilik Örüntüleri	14	6,5
Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Denetimi ve Davranım Bozukluğu	11	5,1
Nörogelişimsel Bozukluklar	9	4,2
Anksiyete Bozuklukları	5	2,3
İlişki Sorunları	3	1,4
OKB ve İlişkili Bozukluklar	2	0,9
Dışa Atım Bozuklukları	2	0,9
Narsistik Kişilik Örüntüleri	1	0,5
Yok	147	70,7

4.4. İnternet Kullanımına İlişkin Veriler

4.4.1. Katılımcıların İnternet Kullanım Özellikleri

Katılımcıların %4,7'sinde internet bağımlılığı saptanmıştır. Araştırmaya dahil olan katılımcılardan 105 tanesinin akran zorbalığına (kurban:75, zorba:11, zorba/kurban:19) dahil olduğu tespit edilmiş olup akran zorbalığında internet bağımlılığı sıklığı %7,6 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların internet kullanım özellikleri ile ilgili veriler Tablo-19'da verilmiştir.

Tablo-19 Katılımcıların İnternet Kullanım Özellikleri

İnternet Kullanımı Özellikleri	Normal İnternet Kullanımı		Riskli İnternet Kullanımı		İnternet Bağımlılığı		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurban	56	74,7	17	22,7	2	2,7	75	100
Zorba	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	100
Zorba/kurban	10	52,6	4	21,1	5	26,3	19	100
Katılmayan	99	91,7	7	6,5	2	1,9	108	100
Toplam	171	80,3	32	15,0	10	4,7	213	100

4.4.2. İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Veriler

Katılımcıların %59,2'si evinde internet bağlantısı olduğunu ve evde en az bir adet bilgisayar olduğunu belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların %70'i internet bağlantısının mümkün olduğu bir cep telefonunun olduğunu ve %61'i internet erişimini en çok cep telefonu ile sağladığını bildirmiştir. İnternet erişimine sağlama olanakları ile ilgili veriler Tablo-20'de yer almaktadır.

Tablo-20 İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Veriler

İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları		n	%
Evdeki bilgisayar sayısı (n=210)	Yok	85	40,5
	Bir adet	92	43,8
	Birden fazla	33	15,7
Evde internet bağlantısı varlığı (n=211)	Yok	86	40,8
	Var	125	59,2
İnternet bağlantısı olan kişisel bilgisayar varlığı (n=213)	Yok	167	78,4
	Var	46	21,6
İnternet Bağlantısı Olan Bilgisayarın Evde Bulunduğu Oda (n=211)	Yok	106	50,2
	Kendi odam	38	18,0
	Salon	33	15,6
	Oturma odası	24	11,4
	Ebeveyn odası	8	3,8
	Diğer	2	0,9
İnternet Bağlantısı Olan Cep Telefonu Varlığı (n=213)	Yok	63	29,6
	Var	150	70,4
İnternet Erişiminin En Çok Nasıl Sağlandığı (n=211)	İnternet kullanmıyorum	16	7,6
	Evdeki kişisel bilgisayar	16	7,6
	Evdeki ortak bilgisayar	27	12,8
	Cep telefonu	130	61,6
	İnternet kafe	11	5,2
	Okul/Kütüphane Bilgisayarı	6	2,8
	Diğer	5	2,4

4.4.3. Bireysel İnternet Kullanım Özellikleri

Katılımcıların sadece %6,1'i interneti kullanmadığını, %62'si ise interneti hemen hergün kullandığını ifade etmiştir. Günlük kullanım sürelerine bakıldığında da katılımcıların %48,1'i interneti günlük 3 saatten az kullandığını belirtirken %9,9'u ise günlük 10 saatten daha fazla internet kullandığını ifade etmiştir. Katılımcıların interneti kullanım amaçlarına bakıldığında en sık kullanım amaçlarının arkadaşlarla iletişim kurma (%45,3) ve ödev hazırlamak (%32,7) olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca olguların %51,6'sı facebook, %59,2'si whatsapp ve %55,5'i instagram kullandığını ifade etmiştir.

Olguların %32,1'i internetin kendileri için orta düzeyde önemli olduğunu, %34,9'u ise çok önemli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların bireysel internet kullanım özellikleri Tablo-21'de verilmiştir.

Tablo-21 Katılımcıların Bireysel İnternet Kullanım Özellikleri

Bireysel İnternet Kullanım Özellikleri		n	%
İnternet kullanım sıklığı (n=213)	Hemen hergün	132	62,0
	Haftada birkaç gün	36	16,9
	Çok nadir	32	15,0
	Kullanmıyorum	13	6,1
İnternet kullanım amacı (en çok) (n=214)	Ödev hazırlama	70	32,7
	Arkadaşlarla iletişim kurma	97	45,3
	Oyun oynama	17	7,9
	Film, dizi, video izleme	26	12,1
	Haberleri takip etme	4	1,9
Facebook kullanım sıklığı (n=213)	Yok	103	48,4
	Hergün kullanırım	34	16,0
	Haftada birkaç gün	33	15,5
	Ayda birkaç gün	43	20,2
Twitter kullanım sıklığı (n=213)	Yok	177	83,1
	Hergün kullanırım	7	3,3
	Haftada birkaç gün	12	5,6
	Ayda birkaç gün	17	8,0
Blog hesabı kullanım sıklığı (n=212)	Yok	191	90,1
	Hergün kullanırım	9	4,2
	Haftada birkaç gün	5	2,4
	Ayda birkaç gün	7	3,3
Whatsapp kullanım sıklığı (n=211)	Yok	86	40,8
	Hergün kullanırım	92	43,6
	Haftada birkaç gün	25	11,8
	Ayda birkaç gün	8	3,8
İnstagram kullanım sıklığı (n=209)	Yok	93	44,5
	Hergün kullanırım	81	38,8
	Haftada birkaç gün	24	11,5
	Ayda birkaç gün	11	5,3
Snapchat kullanım sıklığı (n=211)	Yok	141	66,8
	Hergün kullanırım	28	13,3
	Haftada birkaç gün	25	11,8
	Ayda birkaç gün	17	8,1
Günlük internet kullanım süresi (n=212)	Kullanmıyorum	13	6,1
	<3 saat	102	48,1
	3-6 saat	57	26,9
	7-10 saat	19	9,0
	>10 saat	21	9,9
İnternetin kişi için önemi (n=209)	Hiç önemli değil	22	10,5
	Biraz önemli	47	22,5
	Orta düzeyde önemli	67	32,1
	Çok önemli	73	34,9

4.4.4. Ebeveynlerin İnternet Kullanım Sıklığı ve İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn ile Çocuk Arasındaki İlişki

Katılımcıların %39,8'inin annesi, %42,7'sinin de babası hemen hergün internet kullanmaktadır. Ayrıca katılımcıların %42,5'i evde internet kullanımı ile ilgili olarak ebeveynler tarafından konulmuş herhangi bir kural olmadığını, %58,5'i ebeveynleri ile internet kullanımı açısından sorun yaşadığını ifade etmiştir. Ebeveynlerin internet kullanım sıklığı ve internet kullanımı açısından ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkiye ait veriler Tablo-22'de verilmiştir.

Tablo-22 Ailesel İnternet Kullanım Özellikleri

Ailesel İnternet Kullanım Özellikleri		n	%
Annenin İnternet kullanım sıklığı (n=206)	Hemen hergün	82	39,8
	Haftada birkaç gün	22	10,7
	Çok nadir	44	21,4
	Kullanmıyorum	58	28,2
Babanın İnternet kullanım sıklığı (n=199)	Hemen hergün	85	42,7
	Haftada birkaç gün	37	18,6
	Çok nadir	31	15,6
	Kullanmıyorum	46	23,1
İnternet Kullanımı Açısından Ebeveynlerle Sorun Yaşama(n=212)	Hayır	88	41,5
	Bazen	72	34,0
	Sık	52	24,5
İnternet Kullanımına Yönelik Ebeveynlerce Konulmuş Kurallar (n=212)	Yok	90	42,5
	Var, uymuyor	24	11,3
	Var, bazen uyuyor	51	24,1
	Var, sıklıkla uyuyor	47	22,2
İnternet Kullanımında Ebeveyn İzni Alma (n=210)	Evet	73	34,8
	Hayır	137	65,2

4.5. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Bireysel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması

Akran zorbalığında kurban olarak rol alan olguların yaş ortalaması $14,54 \pm 1,48$ (min:12, max: 16), zorba olarak rol alan olguların yaş ortalaması $14,66 \pm 1,41$ (min:12, max: 16), ve akran zorbalığına hiç katılmayan olguların yaş ortalaması $14,68 \pm 1,31$ (min:12, max: 16) olarak saptanmış olup gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Cinsiyet açısından bakıldığında da gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bireysel sosyodemografik özelliklere bakıldığında sadece ek kronik fiziksel hastalık durumuna göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiş olup kurbanların %24,7'sinde ve zorbaların %16,7'sinde ek bir kronik fiziksel hastalık

olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$). Alkol ve madde kullanımı olan yeterli sayıda olgu olmadığından bu değişkenler değerlendirmeye alınmamıştır. Tablo-23’de grupların bireysel sosyodemografik özellikleri açısından karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo-23 Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Bireysel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması

Sosyodemografik veriler		Katılmayan	Kurban	Zorba	X^2	P
		n (%)	n (%)	n (%)		
Cinsiyet (n=214)	Kız	69 (53,1)	47 (36,2)	14 (10,8)	2,909	0,234
	Erkek	40 (47,6)	28 (33,3)	16 (19,0)		
Yaşadığı yer (n=206)	Kırsal alan	21 (20)	20 (27,4)	9 (32,1)	2,374	0,305
	Şehir merkezi	84 (80)	53 (72,6)	19 (67,9)		
Öğrenim düzeyi (n=214)	Ortaokul	30 (27,5)	25 (33,3)	8 (26,7)	0,851	0,653
	Lise	79 (72,5)	50 (66,7)	22 (73,3)		
Kronik Fiziksel Hastalık (n=211)	Yok	100 (92,6)	55 (75,3)	25 (83,3)	10,450	0,005
	Var	8 (7,4)	18 (24,7)	5(16,7)		
Sigara kullanımı (n=211)	Yok	93 (86,1)	64 (85,3)	20 (71,4)	3,726	0,155
	Var	15 (13,9)	11 (14,7)	8 (28,6)		

4.6. Katılımcıların Akran Zorbalığına Maruz Kalma Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların cinsiyetine göre maruz kaldıkları zorbalık türlerine bakıldığında; erkeklerin %44’ünün sözel zorbalığa maruz kaldığı, %40,5’inin ilişkisel zorbalığa maruz kaldığı, kızların ise %49,2’sinin ilişkisel zorbalığa maruz kaldığı, %35,4’ünün sözel zorbalığa maruz kaldığı tespit edilmiştir. Katılımcıların akran zorbalığına maruz kalma türlerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo-24’de verilmiştir.

Tablo-24 Katılımcıların Akran Zorbalığına Maruz Kalma Türlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Akran Zorbalığına Maruz Kalma Türü		Erkek	Kız	X^2	P
		n (%)	n (%)		
Fiziksel zorbalığa maruz kalma (n=214)	Yok	55 (65,5)	95 (73,1)	1,406	0,236
	Var	29 (34,5)	35 (26,9)		
Sözel zorbalığa maruz kalma (n=214)	Yok	47 (56,0)	84 (64,6)	1,613	0,204
	Var	37 (44,0)	46 (35,4)		
İlişkisel zorbalığa maruz kalma (n=214)	Yok	50 (59,5)	66(50,8)	1,576	0,209
	Var	34 (40,5)	64 (49,2)		

4.7. Katılımcıların Akran Zorbalığı Yapma Türlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların cinsiyetine göre yaptıkları zorbalık türleri karşılaştırıldığında; erkeklerde sözel zorbalık sıklığı %31,7, kızlarda sözel zorbalık sıklığı %15,4, erkeklerde ilişkisel zorbalık sıklığı %7,2, kızlarda ise %14,6 olarak bulunmuştur. Katılımcıların akran zorbalığı yapma türlerinin cinsiyete göre dağılımı Tablo-25’de verilmiştir.

Tablo-25 Katılımcıların Akran Zorbalığı Yapma Türlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Akran Zorbalığı Yapma Türü		Erkek	Kız	X ²	P
		n (%)	n (%)		
Fiziksel zorbalık yapma (n=214)	Yok	71 (85,5)	103 (79,2)	1,349	0,245
	Var	12 (14,5)	27 (20,8)		
Sözel zorbalık yapma (n=214)	Yok	56 (68,3)	110 (84,6)	7,885	0,005
	Var	26 (31,7)	20 (15,4)		
İlişkisel zorbalık yapma (n=214)	Yok	77 (92,8)	111(85,4)	2,668	0,102
	Var	6 (7,2)	19 (14,6)		

4.8. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Ailesel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayan olguların ailesel sosyodemografik verileri olan aile yapısı, aylık gelir durumu, anne ve babanın eğitim seviyesi açısından yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05). Ailesel sosyodemografik verilerin karşılaştırması Tablo-26’da yer almaktadır.

Tablo-26 Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Ailesel Sosyodemografik Verilerinin Karşılaştırılması

Sosyodemografik veriler		Katılmayan	Kurban	Zorba	X ²	P
		n (%)	n (%)	n (%)		
Aile yapısı (n=214)	Çekirdek	87 (79,8)	54 (72,0)	21 (70,0)	6,861	0,143
	Geniş	8 (7,3)	6 (8,0)	6 (20,0)		
	Dağılmış	14 (12,8)	15 (20,0)	3 (10,0)		
Gelir (n=205)	Düşük	23 (21,9)	25 (34,2)	5 (18,5)	7,589	0,108
	Orta	49 (46,7)	34 (46,6)	17 (63,0)		
	Yüksek	33 (31,4)	14 (19,2)	5 (18,5)		
Anne Eğitim Durumu (n=210)	İlkokul mezunu ve altı	48 (44,0)	39 (54,2)	11 (37,9)	6,889	0,142
	Ortaokul ve Lise Mezunu	40 (36,7)	27 (37,5)	15 (51,7)		
	Önlisans ve Üniversite Mezunu	21 (19,3)	6 (8,3)	3 (10,3)		
Baba Eğitim Durumu (n=207)	İlkokul mezunu ve altı	29 (27,1)	18 (25,4)	8 (27,6)	1,785	0,775
	Ortaokul ve Lise Mezunu	46 (43,0)	36 (50,7)	15(51,7)		
	Önlisans ve Üniversite Mezunu	32 (29,9)	17 (23,9)	6 (20,7)		

4.9. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Okul Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayan olguların okul ile ilgili değişkenleri incelendiğinde; disiplin cezası alma okula gitme isteği, okul sevgisi, okulda mutluluk hissi, zorunlu haller dışında devamsızlık yapma durumu ve sınıfta sahip olunan arkadaş sayısı değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,01$). Disiplin cezası alma, devamsızlık yapmanın zorba ve kurbanlarda akran zorbalığına katılmayanlara göre daha yüksek olduğu, okula gitme isteği, okul sevgisi, okuldaki mutluluk hissi ve sınıfta sahip olunan arkadaş sayısının ise kurban ve zorbalarda daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Sınıf tekrarı yapma ve ders başarısı açısından anlamlı fark bulunamamıştır. Akran zorbalığına katılan ve katılmayan olgularda okul değişkenlerinin karşılaştırması Tablo-27’de verilmiştir.

Tablo-27 Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Okul Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Okul Değişkenleri		Katılmayan	Kurban	Zorba	X ²	p
		n (%)	n (%)	n (%)		
Sınıf Tekrarı Yapma (n=213)	Yok	102 (93,6)	64 (85,3)	24 (82,8)	4,582	0,101
	Var	7 (6,4)	11 (14,7)	5 (17,2)		
Disiplin Cezası Alma (n=213)	Yok	101 (92,7)	62 (83,8)	19 (63,3)	16,522	0,000
	Var	8 (7,3)	12 (16,2)	11 (36,7)		
Okula Gitme İsteği (n=214)	Az	15 (13,8)	26 (34,7)	12 (40,0)	18,232	0,001
	Orta	44 (40,4)	26 (34,7)	13 (43,3)		
	Çok	50 (45,9)	23 (30,7)	5 (16,7)		
Okul Sevgisi (n=214)	Sevmiyorum	14 (12,8)	25 (33,3)	6 (20,0)	14,783	0,005
	Ne Seviyorum Ne Sevmiyorum	33 (30,3)	22 (29,3)	13 (43,3)		
	Seviyorum	62 (56,9)	28 (37,3)	11 (36,7)		
Okulda Mutluluk Hissi (n=214)	Çoğunlukla mutlu	52 (47,7)	16 (21,3)	7 (23,3)	28,697	0,000
	Bazen mutlu	52 (47,7)	38 (50,7)	19 (63,3)		
	Hep mutsuz	5 (4,6)	21 (28,0)	4 (13,3)		
Zorunlu Haller Dışında Devamsızlık (n=213)	Yok	82 (75,9)	44 (58,7)	15 (50,0)	9,986	0,007
	Var	26 (24,1)	31 (41,3)	15 (50,0)		
Ders Başarısı (n=212)	Düşük	21 (19,4)	14 (18,7)	8 (28,6)	8,066	0,089
	Orta	11 (10,2)	18 (24,0)	5 (17,9)		
	Yüksek	76 (70,4)	43 (57,3)	15 (53,6)		
Sınıftaki Arkadaş Sayısı (n=214)	Hiç yok	5 (4,6)	15 (20,0)	5 (16,7)	31,357	0,000
	1 tane	12 (11,0)	17 (22,7)	9 (30,0)		
	2 ya da 3 tane	28 (25,7)	23 (30,7)	3 (10,0)		
	4 ya da 5 tane	23 (21,1)	8 (10,7)	7 (23,3)		
	6 ya da daha fazla	41 (37,6)	12 (16,0)	6 (20,0)		

4.10. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Klinik Tanılar Açısından Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların klinik tanılar açısından karşılaştırılması birincil ve ikincil tanıların birleştirilmesi sonucunda katılımcılarda en sık görülen psikiyatrik bozukluk olan dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik bozukluğu, depresyon bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve borderline kişilik örüntüleri tanılarına göre yapılmıştır. Yapılan karşılaştırma sonucunda depresyon bozuklukları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Akran zorbalığına katılmayanların %22,6'sında depresyon bozuklukları mevcut olup bu oran kurbanlarda %41,1, zorbalarda ise %37,9 olarak bulunmuştur. İkincil tanı açısından bakıldığında da akran zorbalığına katılmayan bireylerin %20,8'inde ikincil tanı bulunurken kurbanların %32,9'unda, zorbaların ise %51,7'sinde ikincil tanı bulunmaktadır ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,01$). Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların klinik tanılar açısından karşılaştırılması ile ilgili veriler Tablo-28'de verilmiştir.

Tablo-28 Akran Zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların Klinik Tanılar Açısından Karşılaştırılması

Klinik Tanılar		Katılmayan	Kurban	Zorba	X^2	P
		n (%)	n (%)	n (%)		
Dikkat Eksikliği/Aşırı Hareketlilik Bozukluğu	Yok	74 (69,8)	54 (74,0)	20 (69,0)	0,443	0,801
	Var	32 (30,2)	19 (26,0)	9 (31,0)		
Anksiyete Bozuklukları	Yok	81 (76,4)	62 (84,9)	25 (86,2)	2,660	0,264
	Var	25 (23,6)	11 (15,1)	4 (13,8)		
Depresyon Bozuklukları	Yok	82 (77,4)	43 (58,9)	18 (62,1)	7,553	0,023
	Var	24 (22,6)	30 (41,1)	11 (37,9)		
Borderline Kişilik Örüntüleri	Yok	101 (95,3)	64 (87,7)	25 (86,2)	4,294	0,117
	Var	5 (4,7)	9 (12,3)	4 (13,8)		
İkincil tanı	Yok	84 (79,2)	49 (67,1)	14 (48,3)	11,221	0,004
	Var	22 (20,8)	24 (32,9)	15 (51,7)		

4.11. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Çocuklar için Depresyon Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların çocuklar için depresyon ölçeği puanlarının karşılaştırılması sonucunda gruplar arasında anlamlı istatistiksel fark elde edilmiştir ($p<0,001$). Yapılan post hoc analiz sonucunda akran zorbalığına katılmayanların hem zorbalar ($p=0,002$) hem de kurbanlar ($p=0,000$) ile arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Kurbanlar ve zorbalılar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir ($p=0,986$). Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların çocuklar için depresyon ölçeği puanlarının karşılaştırılması ile ilgili veriler Tablo-29’da verilmiştir.

Tablo-29 Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların çocuklar için depresyon ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Katılmayan (n=106)			Kurban (n=74)			Zorba (n=30)			P
	Ortanca	Min	Max	Ortanca	Min	Max	Ortanca	Min	Max	
Çocuklar için Depresyon Ölçeği	11	1	42	21,5	5	46	21,0	2	48	0,000

4.12. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların SDQ Puanlarının Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların SDQ puanları karşılaştırıldığında SDQ Toplam, SDQ 1, SDQ 2, SDQ 4 ve SDQ 5 puanları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,01$). SDQ Toplam puanları açısından yapılan post hoc analiz sonucunda akran zorbalığına katılmayanların hem zorbalılar ($p=0,000$) hem de kurbanlar ($p=0,001$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Kurbanlar ve zorbalılar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir ($p=0,834$). SDQ 1 puanları açısından yapılan post hoc analiz sonucunda akran zorbalığına katılmayanlar ve kurbanlar ($p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Zorbaların hem kurbanlar ($p=0,186$) hem de katılmayanlar ($p=0,610$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir. SDQ 2 puanları açısından yapılan post hoc analizi sonucunda akran zorbalığına katılmayanların hem zorbalılar ($p=0,002$) hem de kurbanlar ($p=0,000$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Kurbanlar ve zorbalılar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir ($p=0,974$). SDQ 4 puanları açısından yapılan post hoc analiz sonucunda akran zorbalığına katılmayanların hem zorbalılar ($p=0,005$) hem de kurbanlar ($p=0,000$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Kurbanlar ve zorbalılar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir ($p=0,839$). SDQ 5 puanları açısından yapılan post hoc analiz sonucunda akran zorbalığına katılmayanlar

ve zorbalar ($p=0,003$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Kurbanlarla zorbalar ($p=0,074$) ve katılmayanlar ($p=0,059$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir. Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların SDQ puanlarının karşılaştırma sonuçları Tablo-30’da verilmiştir.

Tablo-30 Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların SDQ Puanlarının Karşılaştırılması

SDQ Puanları	Katılmayan (n=108)			Kurban (n=74)			Zorba (n=29)			P
	Ortanca	Min	Max	Ortanca	Min	Max	Ortanca	Min	Max	
SDQ Toplam	12,0	0	29	19,0	7	32	19,0	6	30	0,000
SDQ 1 (Duygusal Sorunlar)	3,0	0	10	5,5	0	10	6,0	0	9	0,000
SDQ 2 (Davranış Sorunları)	2,0	0	8	4,0	0	8	3,0	1	10	0,000
SDQ 3 (DEHB)	5,0	0	10	6,0	1	10	5,0	0	10	0,055
SDQ 4 (Akran Sorunları)	2,0	0	7	4,0	0	9	4,0	0	10	0,000
SDQ 5 (Sosyal Davranış)	8,0	3	10	8,0	1	10	6,0	0	10	0,001

4.13. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Riskli İnternet Kullanımı Açısından Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların riskli internet kullanımı açısından karşılaştırıldığında akran zorbalığına katılmayan bireyler, kurbanlar ve zorbalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$). Akran zorbalığına katılmayan bireylerde riskli internet kullanımı %6,6 olup bu oran kurban ve zorbalarda sırasıyla %23,3 ve %33,3’dür. İnternet bağımlısı olan birey sayısının yeterli olmaması nedeniyle istatistiksel analize dahil edilmemiştir. Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların riskli internet kullanımı açısından karşılaştırıldığında elde edilen veriler Tablo-31’de gösterilmiştir.

Tablo-31 Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Riskli İnternet Kullanımı Açısından Karşılaştırılması ile İlgili Veriler

İnternet Kullanıcısı (n=203)	Katılmayan	Kurban	Zorba	X ²	P
	n (%)	n (%)	n (%)		
Normal İnternet Kullanıcısı	99 (93,4)	56 (76,7)	16(66,7)	15,389	0,000
Riskli İnternet Kullanıcısı	7 (6,6)	17 (23,3)	8 (33,3)		

4.14. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların internet bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması sonucunda gruplar arasında anlamlı istatistiksel fark elde edilmiştir ($p<0,001$). Yapılan post hoc analiz sonucunda akran zorbalığına katılmayanların hem zorbalılar ($p=0,000$) hem de kurbanlar ($p=0,001$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir. Kurbanlar ve zorbalılar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilememiştir ($p=0,140$). Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların çocuklar için internet bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması ile ilgili veriler Tablo-32’de verilmiştir.

Tablo-32 Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların çocuklar için internet bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Katılmayan (n=108)			Kurban (n=75)			Zorba (n=30)			P
	Ortanca	Min	Max	Ortanca	Min	Max	Ortanca	Min	Max	
İnternet Bağımlılığı Ölçeği	18,0	0	89	31,0	0	98	43,0	4	90	0,000

4.15. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların Bireysel İnternet Kullanım Özelliklerinin Karşılaştırılması

Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların bireysel internet kullanım özellikleri ile ilgili verileri karşılaştırıldığında zorbalarda internet kullanım süresi ve blog hesabı kullanım oranının kurban ve akran zorbalığına katılmayan bireylere göre daha fazla olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$). Facebook, tweeter, whatsapp, instagram, snapchat hesabı kullanımı açısından fark saptanmamıştır. Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların bireysel internet kullanım özelliklerinin karşılaştırılması Tablo-33’de verilmiştir.

Tablo-33 Akran Zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların Bireysel İnternet Kullanım Özelliklerinin Karşılaştırılması

Bireysel İnternet Kullanım Özellikleri		Katılmayan	Kurban	Zorba	X ²	p
		n (%)	n (%)	n (%)		
İnternet Kullanım Süresi (saat/gün) (n=199)	<3	56 (54,9)	39 (55,7)	7 (25,9)	20,579	0,002
	3-6	31 (30,4)	20 (28,6)	6 (22,2)		
	6-10 saat	8 (7,8)	5 (7,1)	6 (22,2)		
	>10	7 (6,9)	6 (8,6)	8 (29,6)		
İnternet kullanım amacı (en çok) (n=214)	Ödev hazırlama	40 (36,7)	22 (29,3)	8 (26,7)	3,545	0,738
	Arkadaşlarla iletişim kurma	44 (40,4)	36 (48,0)	17 (56,7)		
	Oyun oynama	8 (7,3)	7 (9,3)	2 (6,7)		
	Diğer	17 (15,6)	10 (13,3)	3 (10,0)		
Facebook Hesabı Varlığı (n=213)	Yok	57 (52,3)	36 (48,0)	10 (34,5)	2,916	0,233
	Var	52 (47,7)	39 (52,0)	19 (65,5)		
Twitter Hesabı Varlığı (n=213)	Yok	92 (84,4)	62 (82,7)	23 (79,3)	0,438	0,803
	Var	17 (15,6)	13 (17,3)	6 (20,7)		
Blog Hesabı Varlığı(n=212)	Yok	100 (93,5)	69 (92,0)	22 (73,3)	11,105	0,004
	Var	7 (6,5)	6 (8,0)	8 (26,7)		
Whatsapp Hesabı Varlığı (n=211)	Yok	46 (43,0)	34 (45,3)	6 (20,7)	5,708	0,058
	Var	61 (57,0)	41 (54,7)	23 (79,3)		
İnstagram Hesabı Varlığı (n=209)	Yok	47 (44,8)	37 (49,3)	9 (31,0)	2,841	0,242
	Var	58 (55,2)	38 (50,7)	20 (69,0)		
Snapchat Hesabı Varlığı (n=211)	Yok	73 (68,2)	52 (69,3)	16 (55,2)	2,084	0,353
	Var	34 (31,8)	23 (30,7)	13 (44,8)		

4.16. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Verilerinin Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların internet erişimine ulaşma olanakları ile ilgili verileri karşılaştırıldığında sadece internet bağlantısı olan bilgisayarın bulunduğu oda açısından anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Kendi odasında internet bağlantısı olan bilgisayarın bulunma durumu zorbalarda %64,3, kurbanlarda %25,6, akran zorbalığına katılmayanlarda %36,5 olarak belirlenmiştir. Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların internet erişimine ulaşma olanakları ile ilgili verilerinin karşılaştırılması Tablo-34’de verilmiştir.

Tablo-34 Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları ile İlgili Verilerinin Karşılaştırılması

İnternet Erişimine Ulaşma Olanakları		Katılmayan	Kurban	Zorba	X ²	P
		n (%)	n (%)	n (%)		
Evdeki Bilgisayar Sayısı (n=210)	Yok	42 (39,6)	30 (40,5)	13 (43,3)	2,945	0,567
	Bir adet	43(40,6)	35 (47,3)	14 (46,7)		
	Birden fazla	21 (19,8)	9 (12,2)	3 (10,0)		
Evde İnternet Bağlantısı (n=211)	Var	61 (57,0)	46 (62,2)	18 (14,4)	0,489	0,783
	Yok	46 (43,0)	28 (37,8)	12 (40,0)		
İnternet Bağlantısı Olan Bilgisayarın Olduğu Oda (n=211)	Kişisel oda	19 (36,5)	10 (25,6)	9 (64,3)	6,668	0,036
	Diğer odalar	33 (63,5)	29 (74,4)	5 (35,7)		
İnternet Bağlantısı Bulunan Cep Telefonu Varlığı (n=213)	Var	75 (69,4)	49 (65,3)	26 (86,7)	4,783	0,092
	Yok	33 (30,6)	26 (34,7)	4 (13,3)		

4.17. Akran Zorbalığına Katılan ve Katılmayanların İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn ile Çocuk Arasındaki İlişkiye Yönelik Verilerin Karşılaştırılması

Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların internet kullanımı açısından ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkiye yönelik verileri karşılaştırıldığında zorbaların %36,7'si ve kurbanların %28'i internet kullanımı açısından ebeveynleri ile sık sorun yaşadıkları, zorbaların %40'ının internet kullanımı için ebeveynlerin koyduğu kurallara uymadığı bulunmuştur ($p<0,05$). Akran zorbalığına katılan ve katılmayanların internet kullanımı açısından ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkiye yönelik veriler Tablo-35'de verilmiştir.

Tablo-35 Akran Zorbalığına Katılan Ve Katılmayanların İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn İle Çocuk Arasındaki İlişkiye Yönelik Verilerin Karşılaştırılması

İnternet Kullanımı Açısından Ebeveyn ile Çocuk Arasındaki İlişki		Katılmayan	Kurban	Zorba	X ²	P
		n (%)	n (%)	n (%)		
İnternet Kullanımı Açısından Ebeveynlerle Sorun Yaşama (n=212)	Hayır, sorun yaşamam	52 (59,1)	23 (30,7)	13 (43,3)	10,072	0,039
	Bazen, sorun yaşarım	35 (32,7)	31 (41,3)	6 (20,0)		
	Sık sorun yaşarım	20 (18,7)	21 (28,0)	11 (36,7)		
İnternet Kullanımı İçin Ebeveynlerce Konulmuş Kurallara Uyuma (n=212)	Kurallara uymam	5 (8,5)	11 (24,4)	8 (40,0)	11,122	0,025
	Bazen uyarım	26 (44,1)	18 (40,0)	7 (35,0)		
	Sıklıkla uyarım	28 (47,5)	16 (35,6)	5 (25,0)		
İnternet Kullanımı İçin Ebeveynden İzin Alma (n=210)	Evet	38 (35,5)	29 (38,7)	6 (21,4)	2,726	0,256
	Hayır	69 (64,5)	46 (61,3)	22 (78,6)		

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda, katılımcılardan elde edilen veriler ile amaçlarımız olan çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniklerine başvuran ergenlerde akran zorbalığı ve internet bağımlılığı sıklığı belirlenmiş, akran zorbalığı ve internet bağımlılığı için bireysel ve ailesel risk faktörleri değerlendirilmiş ve akran zorbalığı ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki belirlenmiştir. Ayrıca SDQ anketi kullanılarak akran zorbalığına katılan ve katılmayan bireyler duygusal sorunlar, davranış sorunları, dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik, akran sorunları ve sosyal davranışlar açısından değerlendirilmiştir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar incelendiğinde; kliniğimize başvuran ergenlerde akran zorbalığı sıklığı %49,1 (kurban:%35, zorba:%5,1, zorba/kurban:%8,9) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %63'ü en az bir kez zorbalığa maruz kaldığını, %36'sının ise en bir kez zorba davranışta bulunduğu belirlenmiştir. Alan yazın gözden geçirildiğinde akran zorbalığının sıklığına dair çalışmaların daha çok okul örneklemelerinde yapıldığı dikkat çekmektedir. Akran zorbalığı ile ilgili diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda akran zorbalığı sıklığı %15-53 arasında değişmektedir (110,50). Ergenler ile yapılan 80 araştırmanın dahil edildiği meta-analiz çalışmasında akran zorbalığı sıklığı %35 olarak tespit edilmiştir (2). Ülkemizde yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde akran zorbalığı sıklığının %21-71 arasında değiştiği görülmektedir (3,4). Sıklık oranlarındaki bu farklılık seçilen örneklem gruplarının yaş özelliklerinin ve uygulanan metodolojik yöntemlerin farklı olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Akran zorbalığı ile ilgili alan yazın gözden geçirildiğinde klinikte yapılmış çalışma bulunmamakla beraber çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar aynı yaş grubu ve benzer metodolojinin kullanıldığı araştırmalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak sonuçlarımızı toplum temelli çalışmalarla karşılaştırırken örneklemimizin çocuk psikiyatrisi klinik popülasyonu olduğuna dikkat edilmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Psikiyatrik semptomların hem akran zorbalığına katılıma neden olması hem de akran zorbalığının bir sonucu olması ve bu semptomlarla çocuk psikiyatri hekimlerinin ilgilenmesi çocuk psikiyatrisi klinik popülasyonunda akran zorbalığının daha sık görülmesinin nedeni olabilir (22,167). Ayrıca bu sonuç çocuk psikiyatri kliniğine başvuran 2 ergenden birisinde akran zorbalığına katılımın olduğunu düşündürmektedir.

Elde edilen sonuçlar cinsiyet açısından değerlendirildiğinde; araştırmamızda erkeklerde kurban ve zorba sıklığı sırasıyla %33,3 ve %19, kızlardaki sıklık ise sırasıyla %36,2 ve %10,8 olarak tespit edilmiştir. Zorbalık sıklığının erkeklerde daha sık olduğu görülmesine rağmen yapılan istatistiksel değerlendirmede cinsiyetler açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Literatüre bakıldığında ise birçok çalışmada, zorbalığın erkeklerde daha fazla olduğu gösterilmiştir (44,52,54,162). Craig ve ark 40 ülkede yaptıkları çalışmada tüm ülkelerde zorbalığın erkeklerde daha fazla olduğunu ve çoğu ülkede kurbanların da daha çok kızlardan oluştuğunu tespit etmişlerdir (44). Kanada’da yapılan araştırmalarda da zorbalığın erkeklerde yaklaşık 3 kat daha fazla olduğu bulunmuştur (168). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da zorbalığın erkeklerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir (54,162). Çalışmamızda literatürün aksine cinsiyet açısından anlamlı fark tespit edilememiş olmasının nedeni çalışmamızda sadece zorba olan katılımcı sayısının düşük olması nedeniyle zorba/kurbanların da zorba olarak değerlendirilmesi ve diğer çalışmalardan farklı olarak katılımcıların çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran bireylerden oluşması bu durumu açıklayabilir. Ayrıca yapılan araştırmalarda, psikiyatrik bozuklukların, agresyonu arttırdığı gösterilmiş olup, bu durum bir tür agresyon olan zorbalığın da psikiyatrik bozukluklarda artmış olacağını akla getirmektedir. Knox ve ark tarafından yapılan araştırmada depresyonun, şiddet ve tür açısından cinsiyetler arasında farklılık göstermeksizin agresyonu arttırdığı tespit edilmiştir (169). Çalışmamızda akran zorbalığına dahil olanlarda depresyon sıklığı daha fazla saptanmıştır. Zorbalık sıklığı açısından cinsiyetler arasında fark saptanmamış olması katılımcılardaki psikiyatrik bozukluklardan dolayı da olabilir. Ayrıca bu sonuçlar çocuk psikiyatri kliniklerinde cinsiyet farkı olmaksızın akran zorbalığı sıklığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Akran zorbalığına uğrama ve akran zorbalığı yapma türlerinin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde; akran zorbalığına uğrama türleri açısından cinsiyetler arasında fark saptanmazken akran zorbalığı yapma türlerinde ise sadece sözel zorbalık yapma açısından cinsiyetler arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Erkeklerin kızlara göre daha fazla sözel zorbalık yaptıkları bulunmuştur. Alan yazın gözden geçirildiğinde; bazı çalışmalarda fiziksel zorbalığın erkeklerde, sözel zorbalığın ise kızlarda daha fazla olduğu, bazı çalışmalarda hem sözel hem de fiziksel zorbalığın erkeklerde daha fazla

olduğu görülmektedir (16,44,170). Çalışmamızda ise sadece sözel zorbalığın erkeklerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu durum fiziksel zorbalığın yaşla azalıp sözel zorbalığın ise yaşla artıyor olmasından ve çalışmaya katılan ergenlerin çocuk psikiyatri klinik örnekleminden oluşuyor olmasından kaynaklanmış olabilir (44). Ayrıca çalışmamızda, akran zorbalığına dahil olan ergenlerde psikiyatrik tanılarının olması, özellikle depresyonun agresyonu cinsiyetten bağımsız olarak arttırmasından dolayı, sözel zorbalık dışındaki zorbalık türlerinde anlamlı fark tespit edilememiş olabilir (169).

Bireysel ve ailesel sosyodemografik özelliklere bakıldığında; akran zorbalığına katılmayan bireyler, kurbanlar ve zorbalar arasında yaşadığı yer, sigara kullanımı, öğrenim seviyesi, anne-baba eğitim durumu, aile tipi, aylık gelir açısından herhangi bir fark saptanmamıştır. Bireysel sosyodemografik özelliklerden sadece kronik fiziksel hastalık açısından gruplar arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Akran zorbalığına katılmayan bireylerin %7,4'ünde kronik fiziksel hastalık varken kurbanların %24,7'sinde, zorbaların ise %16,7'sinde kronik fiziksel hastalık bulunmaktadır. Pinguart tarafından yapılan metaanalizde kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlerde, kurban ve zorba olmanın daha fazla olduğu, en fazla artışın kurban olma durumunda olduğu tespit edilmiştir (171). Kronik fiziksel hastalık olanların; fiziksel olarak farklılığının olmasından, fiziksel güç olarak zayıf olmasından, sosyal ve akademik açıdan zayıflığının olmasından, kronik hastalıktan dolayı ortaya çıkan psikolojik duyarlılık ve düşük özgüven nedenleriyle kurban olma durumunun daha fazla olduğu belirtilmiştir (171). Zorba olma durumunun ise obezite gibi fiziksel anlamda daha büyük olmaktan kaynaklandığı ifade edilmiştir (171). Çalışmamızdan elde ettiğimiz verilerde de hem kurban hem de zorba olma durumunda bir artma olduğu ve artışın kurban olanlarda daha fazla olduğu görülmektedir. Araştırmamızda kronik hastalık türüne göre bir sınıflandırma yapılmamıştır ancak olgularda fiziksel görünümde dikkat çekici farklılık oluşturan bir bulgu bulunmamaktaydı. Bu durum fiziksel farklılık oluşturmaya da kronik fiziksel hastalıkların hem zorba hem de kurban olmakla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Literatürde akran zorbalığı ve ekonomik durum arasında ilişki olduğunu ve olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (62,162). Yapılan meta analiz çalışmasında akran zorbalığı ve sosyoekonomik düzey arasında zayıf bir ilişki bulunmuştur (62). Sosyoekonomik düzey ile ilişki bulunan çalışmalarda genellikle

düşük sosyoekonomik düzey ve kurban olma arasında ilişki saptanmış olup düşük sosyoekonomik düzeyde olanların kurban olma riskinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda ise akran zorbalığı ve ekonomik düzey arasında herhangi bir ilişki gösterilememiştir. Ancak bu durum çalışmamızın katılımcılarının çoğunluğunun orta ve yüksek gelir düzeyinde olmalarından da kaynaklanmış olabilir.

Akran zorbalığı en sık, sırasıyla okulda görevli kişilerin denetiminin daha az olduğu yerler olan sınıfta (öğretmen olmadığı zamanlarda) ve bahçe/sahada ortaya çıkmaktadır. Literatürdeki diğer çalışmalarda da akran zorbalığının en sık olduğu yerlerin sınıfta (öğretmen olmadığı zamanlarda) ve bahçe/saha olarak tespit edilmiştir (52,162). Bulgularımız literatürdeki diğer sonuçlara benzer niteliktedir. Okullarda akran zorbalığının daha etkin önlenmesi için denetimin daha fazla artırılması gerektiği görünmektedir.

Kurbanların zorbalığa uğradığını bir başkasına söyleme durumuna bakıldığında; olguların %49,4'ünün akran zorbalığına maruz kaldığını başkasına söylemediği, söyleyenlerin ise en çok anne-baba/velisine söylediği tespit edilmiştir. Alan yazın gözden geçirildiğinde; 6.-7. sınıf öğrencileri ile yapılan çalışmada kurbanların %17'sinin, lise öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada ise kurbanların %42'sinin bu durumu başkasına söylemediği görülmüştür (52,162). Lise öğrencilerinin akran zorbalığına maruz kaldığını başka bir kişiye söylememesinin nedeni ergenlerin gelişimsel süreçlerinde normal olarak görülen sorunlarını paylaşmama eğilimine bağlı olabilir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar çocuk psikiyatriye başvuran ve akran zorbalığına maruz kalan ergenlerin daha yüksek oranda zorbalığa uğradığını başkası ile paylaşmadığını göstermektedir. Bunun nedeni araştırmamıza katılan ergenlerin çoğunluğunun lise öğrencilerinden oluşması ve de örneklemin çocuk psikiyatri klinik popülasyonu olması olabilir. Çünkü psikiyatrik hastalıklarda daha fazla olarak içe çekilme, çevre ile daha az iletişim kurma gibi belirtilere neden olmakta ve bu durum ergenin sorunlarını paylaşmasını daha da azaltıyor olabilir. Ayrıca akran zorbalığına uğrayan bireylerin ebeveynlerinin %70'inin okulla görüşmediği belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise ebeveynlerin %62'sinin okulla görüşmediğini tespit edilmiştir (162). Bu sonuçlar okul görevlilerinin zorbalığa maruz kalan öğrencileri yeterince fark edemediklerini ve ailelere bu konuda bilgi vermiyor olabileceklerini de akla

getirmektedir. Ayrıca psikiyatrik tedavide de önemli yer tutan aile desteğinin yetersiz olduğunu da düşündürmektedir.

Okul değişkenleri değerlendirildiğinde; sınıf tekrarı yapma ve ders başarısı açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Literatürde hem zorbalarda hem de kurbanlarda ders başarısının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda ders başarısı açısından anlamlı fark saptanmamış olmasının nedeni kurbanların %30'unun akran zorbalığına bir ya da iki hafta, %40'ının ise yaklaşık 1 ay boyunca zorbalığa maruz kalmasından ve bu süre içinde ders başarısını etkilememiş olmasından kaynaklanmış olabilir. Gruplar arasında disiplin cezası alma, devamsızlık yapma, okula gitme isteği, okuldaki mutluluk hissi, okul sevgisi ve sınıftaki arkadaş sayısı açısından ise anlamlı fark saptanmıştır. Akran zorbalığına katılmayan olguların %7,3'ü disiplin cezası alırken kurbanların %16,2'sinin, zorbaların ise %36,7'sinin disiplin cezası aldıkları belirlenmiştir. Gastic tarafından yapılan araştırmada, zorbalığa maruz kalan kurbanların zorbalığa uğramayanlara göre daha fazla devamsızlık yaptıkları ve disiplin problemleri yaşadıkları bulunmuştur. Kurbanların artmış disiplin cezası alma nedeni, artmış olan devamsızlık yapma davranışına bağlı olabilir. Katılımcıların okula gitme isteğine bakıldığında; akran zorbalığına katılmayanların %13,8'i isteğinin az olduğunu belirtirken kurbanların %34,7'si, zorbaların ise %40'ı okula gitme isteğinin az olduğunu belirtmiştir. Okul sevgisine bakıldığında ise akran zorbalığına katılmayanların %12,8'i okulu sevmediğini, kurbanların %33,3'ü, zorbaların ise %20'si okulu sevmediğini ifade etmiştir. Okuldaki mutluluk hissine bakıldığında da; akran zorbalığına katılmayanların %4,6'sı kendisini hep mutsuz hissettiğini, kurbanların %28'i, zorbaların ise %13,3'ü kendisini hep mutsuz hissettiğini söylediği tespit edilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde; akran zorbalığında zorba ve kurban olarak yer almanın okula gitme isteğini, okul sevgisini, okuldaki mutluluk hissini ciddi oranda düşürdüğü görülmektedir. Okul isteği ve sevgisinin azalması devamsızlık oranlarındaki artışı da açıklayabilir. Psikiyatrik rahatsızlıkların da okul isteğini düşürebileceği, devamsızlığa neden olabileceği düşünülebilir ancak grupların hepsi çocuk psikiyatri kliniğine başvurdıklarından bu durumun etkisinin göz ardı edilebileceği düşüncesindeyiz. Devamsızlık yapma verileri gözden geçirildiğinde; akran zorbalığına katılmayanların %24,1'i zorunlu haller dışında devamsızlık yaptığı, kurbanların %41,3'ü, zorbaların ise %50'si zorunlu haller dışında devamsızlık yaptığı tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında da kurbanlarda devamsızlık yapmanın artmış

olduğu görülmektedir (70,172-174). Çalışmamızda hem kurbanlarda hem de zorbalarda devamsızlık yapmanın artmış olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamızda zorbalarda da artmış olmasının nedeni eşlik eden psikiyatrik hastalıkların okul devamsızlığı oranlarına bir yansıması olabilir. Gastic tarafından yapılan araştırmada kurban olmayanlarda devamsızlık %15,1, kurbanlarda ise %21,8 olarak bulunmuştur. Holt ve ark yaptığı çalışmada devamsızlık oranlarını kurban olmayanlarda %6, kurbanlarda ise %22 olarak tespit etmişlerdir. Bizim çalışmamızda kurbanlarda devamsızlık yapma oranı %41,3 olarak tespit edilmiş olup alan yazındaki diğer çalışmalardan belirgin düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durum akran zorbalığına psikiyatrik bozuklukların eşlik etmesinin bir sonucu olabilir. Arkadaş sayısına bakıldığında; akran zorbalığına katılmayanların %4,6'sı hiç arkadaşının olmadığını ifade ederken kurbanların %20'si, zorbaların ise %16,7'si hiç arkadaşı olmadığını ifade etmiştir. Bu durum kurbanların daha fazla olarak yalnız vakit geçirdikleri bulgusu ile uyumludur (16,22). Zorbalarda, akran zorbalığına katılmayanlara göre artmış hiç iyi arkadaş olmama durumu zorbaların kolay arkadaş edinme özellikleri ile bağdaşmamaktadır (16,22). Bu durum zorbaların popülaritelerinin zamanla azalmasından ve çalışmamızda zorba/kurbanların zorba grubuna dahil edilmesinden kaynaklandığı düşüncesindeyiz (1,68).

Katılımcıların kliniğimizce konulan psikiyatrik tanıları incelendiğinde; akran zorbalığına maruz kalan kurbanlarda en sık depresif bozukluk (%41), DEHB (%26) ve anksiyete bozukluğu (%15) tanılarının olduğu tespit edilmiştir. Akran zorbalığını yapan zorbalarda ise depresyon (%38), DEHB (%31) ve anksiyete bozukluğu (%13,8) en sık görülen tanılardır. Kumpulainen ve ark yaş ortalaması 8,4 olan çocuklarla yaptığı çalışmada zorbalarda sırasıyla en sık DEHB, depresyon ve karşıt olma karşı gelme/davranım bozukluğu olduğunu, kurbanlarda ise sırasıyla DEHB, depresyon ve anksiyete bozukluğu olduğunu bulmuşlardır. Aynı çalışmada akran zorbalığında bulunan çocukların bulunmayanlara göre daha fazla olarak ruh sağlığı uzmanlarına başvurdukları tespit edilmiştir (175). Çalışmamızda psikiyatrik tanı olarak hem zorbalarda hem de kurbanlarda depresif bozukluk ilk sırada saptanmış olup bu durum örneklemimizin yaş ortalamasının 14 olmasından kaynaklanmış olabilir. Ayrıca DEHB'nin yaşla birlikte azaldığı gösterilmiş olup ergenlerdeki sıklığı çocuklara göre daha azdır (176). Bu nedenle örneklemimizde depresyonun ilk sırada görüldüğü düşüncesindeyiz. Ayrıca depresyonun zorbalarda daha sık görülmesinin nedeni

çalışmamızda zorba grubuna zorba/kurban olanların da dahil edilmesinden kaynaklanmış olabilir.

Katılımcıların kliniğimizce konulan psikiyatrik tanıları açısından gruplar arasında karşılaştırılma yapıldığında; depresif bozukluğun akran zorbalığına katılmayanlara göre kurbanlar ve zorbalarda daha yüksek olduğu belirlenmiş olup aradaki farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Akran zorbalığına dahil olmayanlarda depresyon %22,6 iken zorbalarda %37,9, kurbanlarda ise %41,1 şeklinde daha yüksek tespit edilmiştir. Literatürde yer alan çalışmalarda da akran zorbalığına maruz kalan ve akran zorbalığı yapan ergenlerde depresyonun akran zorbalığında yer almayanlara göre daha sık görüldüğü tespit edilmiştir (74,172,177,178). Ayrıca çocukluk döneminde akran zorbalığında bulunmanın olumsuz etkileri yetişkinlik döneminde de görülmekte olup sık olarak akran zorbalığında yer alanların yetişkinlik dönemindeki olumsuz etkilerinin daha fazla olduğu gösterilmiştir (179). Çalışmamızda da literatür verileri ile uyumlu olarak kurban ve zorbalarda depresyon sıklığı daha yüksek saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların CDI ölçek puanlarının karşılaştırılmasında da gruplar arasına anlamlı fark olduğu bulunmuş olup kurban ve zorbalarda akran zorbalığına katılmayan bireylere göre daha yüksek puanlar elde edilmiştir. Çalışmamızda dikkat eksikliği/aşırı hareketlilik bozukluğu, anksiyete bozuklukları ve borderline kişilik örüntüleri açısından anlamlı fark bulunamamıştır. Literatüre bakıldığında ise DEHB olan bireylerde hem akran zorbalığı yapmanın hem de maruz kalmanın daha fazla olduğu görülmektedir (180,181). Çalışmamızda fark saptanmamış olması örneklem grubumuzun çocuk psikiyatriye başvuran bireylerden oluşmasından kaynaklanmış olabilir.

Katılımcıların ikincil psikiyatrik tanı bulunup bulunmamasına göre yapılan karşılaştırılmasında; kurban ve zorbalarda ikincil psikiyatrik tanının eşlik etme sıklığı akran zorbalığına katılmayanlara göre daha yüksek olup aradaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur. Kaltiala-Heino ve ark yaptığı çalışmada da kızlarda zorba/kurbanların %39,6'sında, zorbaların %29,8'inde, kurbanların %15,6'sında, erkeklerde ise zorba/kurbanların %18,6'sında, zorbaların %13,9'unda, kurbanların ise 9,1'inde iki veya daha fazla psikiyatrik bozukluk olduğu bulunmuştur (182). Sonuç olarak akran zorbalığına katılım daha fazla olarak psikiyatrik bozukluğun ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Psikiyatrik sorunlar hakkında bilgi verici olan SDQ ölçek puanlarına bakıldığında da SDQ Toplam, SDQ 1, SDQ 2, SDQ 4 ve SDQ 5 puanları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. SDQ 1 duygusal sorunlar, SDQ 2 davranış sorunları, SDQ 4 akran sorunları, SDQ 5 ise sosyal davranışlarla ilgili bilgi vermektedir. SDQ toplam puanlarına bakıldığında toplam puanın hem zorbalarda hem de kurbanlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. SDQ 1 puanlarına bakıldığında kurbanların akran zorbalığına katılmayanlara göre daha fazla olarak emosyonel sorun yaşadığı görülmektedir. Çalışmamızda son 6 ay içerisinde akran zorbalığına dahil olanlar kurban ya da zorba olarak değerlendirilmiş olup bu süre içinde akran zorbalığına maruz kalan bireylerin puanları diğer gruplardan anlamlı olarak farklı tespit edilmiştir. Bu da çalışmamızdaki kurbanların emosyonel sorunlarının akran zorbalığına maruz kaldıktan sonra ortaya çıkmış olabileceğini düşündürmektedir. Literatüre bakıldığında da depresyon gibi içe atım problemlerinin kurbanlarda daha fazla görüldüğü ve kurbanların daha fazla emosyonel problemler yaşadıkları gösterilmiştir (17,183). Ayrıca Bond tarafından yapılan çalışmada emosyonel problemlerin akran zorbalığına maruz kaldıktan sonra ortaya çıktığı, önceki emosyonel problemlerin akran zorbalığına maruz kalmayı öngörmediği gösterilmiştir (183). Gini tarafından ilkökul öğrencileri ile yapılan çalışmada öğretmen tarafından doldurulmuş olan SDQ ölçeği kullanılmış ve SDQ 1 puanlarına bakıldığında kurban, zorba ve zorba/kurbanlar ile akran zorbalığına katılmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmektedir (184). Bu da ilkökul döneminde akran zorbalığına katılanlarda emosyonel problemlerin henüz ortaya çıkmadığını ve emosyonel problemlerin akran zorbalığından sonra ortaya çıktığını düşündürmektedir. SDQ 2 puanlarına bakıldığında hem zorbaların hem de kurbanların puanlarının akran zorbalığına katılmayanlardan yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Hem kurbanlarda hem de zorbalarda davranış sorunlarının akran zorbalığına katılmayanlara göre daha fazla olduğunu göstermektedir. Gini tarafından yapılan çalışmada da kurbanlarda ve zorba/kurbanlarda SDQ 2 puanları akran zorbalığına katılmayanlara göre daha yüksek saptanmışken zorbalarda saptanmamıştır (184). Çalışmamızda zorbalarda da davranış sorunlarının tespit edilmiş olması zorbalardaki davranış sorunlarının ilkökul döneminde lider özellikleri, kolay arkadaş edinme ve popüler olması nedeniyle öğretmenler tarafından göz ardı ediliyor olabileceğini akla getirmektedir. Dake tarafından yapılan çalışmada ise zorbalarda kavga etme, silah taşıma, hırsızlık, vandallık gibi davranış problemleri olduğu tespit

edilmiştir (22). Ancak çalışmamızda zorbalarda SDQ 2 puanlarının yüksek çıkması zorba/kurbanların zorba grubuna dahil edilmesinde de kaynaklanmış olabilir. SDQ 4 puanlarına bakıldığında akran zorbalığına katılmayan bireylerin puanları hem kurbanlardan hem de zorbalardan daha düşüktür. Bu sonuç hem kurbanların hem de zorbaların daha fazla akran sorunları yaşadıklarını göstermektedir. Yapılan araştırmalarda kurbanların daha içe kapanık, yalnız oldukları, arkadaş edinmede zorlandıkları ve akran ilişkilerinin daha zayıf olduğu, zorbaların ise agresif davranışları nedeniyle sınıf içinde sevilmedikleri ancak liderlik özellikleri ve diğer agresif akranları tarafından sevimeleri nedeniyle sosyal izolasyonlarının daha az olduğu gösterilmiştir (185,22). Perren ve ark anaokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada kurbanların akran ilişkilerinin daha zayıf olduğu zorbaların ise arkadaş grubu içinde kendilerine iyi bir yer bulduklarını tespit etmiştir (21). Çalışmamızda zorbalarında akran sorunları ile ilgili puanlarının yüksek çıkması zorbaların yaşla birlikte popülaritesinin azaldığı bulgusu ile tutarlıdır (1,68). SDQ 5 puanlarına bakıldığında ise zorbaların puanlarının hem kurbanlardan hem de akran zorbalığına katılmayanlardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu zorbaların sosyal davranışlarının daha az olduğunu göstermektedir. McDade tarafından yapılan araştırmada sosyal davranışı olan kişilerin okulda şiddet içeren davranışlarının daha az olduğu tespit edilmiştir (186). Mariani tarafından yapılan araştırmada öğrencilerin sosyal davranışlarının artırılmasının zorbalığı azalttığı gösterilmiştir (187). Pouwels ergenlerle yaptığı araştırmada hem zorbalarda hem de kurbanlarda sosyal davranışların daha az olduğunu tespit etmiştir (188). Bizim çalışmamızda kurbanlar ile akran zorbalığına katılmayanlar arasında anlamlı fark saptanmamış olması sosyokültürel farklılıktan ve örneklemin klinik popülasyon olmasından kaynaklanmış olabilir.

Akran zorbalığına katılan ergenler ve internet bağımlılığı olan ergenlerin psikolojik ve sosyal yönleri incelendiğinde birçok ortak nokta olduğu dikkat çekmektedir. Depresif bozukluk, düşük özgüven, sosyal anksiyete hem akran zorbalığı hem de internet bağımlılığı için ortak olan risk faktörleridir (24-27,167). Ayrıca yapılan çalışmalarda, agresyonu olan bireyler ve internet bağımlılığı olan bireylerin benzer nörobiyolojik değişikliklere sahip oldukları bulunmuştur. Bu nedenle, agresyonun internet bağımlılığına neden olabileceği ifade edilmektedir (30). Bu durum daha agresif oldukları gösterilmiş olan zorbalarda, internet bağımlılığı sıklığının daha fazla olabileceğini akla getirmektedir. Ayrıca zorbalardaki artmış alkol, sigara kullanımı ve

madde bağımlılığı, internet bağımlılığının da riskini arttırıyor olabilir. Tüm bu ortak risk faktörleri nedeniyle hem kurbanlarda hem de zorbalarda internet bağımlılığının artmış olduğunu düşünmekteyiz. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde de çocuk psikiyatri klinik popülasyonunda internet bağımlılığı sıklığı %4,7, riskli internet kullanımı sıklığı %15, akran zorbalığına katılanlarda ise internet bağımlılığı sıklığı %7,6, riskli internet kullanımı sıklığı %23,8 olarak tespit edilmiştir. Akran zorbalığına katılmayanlarda ise internet bağımlılığı sıklığı %1,9, riskli internet kullanımı sıklığı ise %6,5 olarak bulunmuştur. İnternet bağımlılığı tespit edilen 10 bireyden 2'si akran zorbalığına katılmayan grupta, 2'si kurban grubunda ve 6'sı ise zorba grubunda yer alan bireylerdir. Katılımcıların İBÖ puanlarına bakıldığında hem kurbanlarda hem de zorbalarda akran zorbalığına katılmayanlara göre daha yüksek puanlar tespit edilmiş olup aradaki fark istatistiksel olarak da anlamlıdır. Riskli ve normal internet kullanımı açısından da karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiş olup zorba ve kurbanlarda riskli internet kullanıcısı olan bireyler daha fazla olarak tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında akran zorbalığında internet bağımlılığı sıklığı ile ilgili bir veriye rastlanmamıştır. Ancak alan yazında akran zorbalığı ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi vurgulayan iki çalışma bulunmaktadır. Bu iki çalışmada akran zorbalığına maruz kalan kurbanlarda yapılmış olup zorbalar çalışmalara dahil edilmemiştir. İlk çalışmanın İngilizce özetine ulaşılabilmiş olup bu çalışmada patolojik internet kullanımı ve kurban olma arasında ilişki olduğu, ikinci yapılan çalışmada ise internet bağımlılığının hem akran zorbalığına hem de siber zorbalığa maruz kalmayı öngördüğü ifade edilmiştir (149,150).

Dünyadaki internet bağımlılığı sıklığına bakıldığında ise sıklığın ülkeler arasında değişkenlik gösterdiği görülmektedir. Petersen tarafından yapılan derleme çalışmasında dünyada internet bağımlılığı sıklığının %1,5 ve %8,2 arasında değiştiği tespit edilmiştir (106). Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında sıklığın %0,5 ve %22 arasında değiştiği görülmektedir (10,11). Çalışmalar arasındaki fark kullanılan değerlendirme ölçeklerinden ve bölgelerin sosyal, kültürel ve ekonomik farklılıklarından kaynaklanmış olabilir. Eldeleklioğlu ve Çam yaptıkları araştırmada çalışmamızda kullandığımız Young tarafından geliştirilen 20 soruluk İBÖ'ni kullanmışlardır (10,120). Aynı ölçeğin kullanıldığı araştırmalarla çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler kıyaslandığında sonuçlarımız Eldeleklioğlu ve ark'nın yaptığı çalışmadan yüksek olup Çam ve ark'nın yaptığı çalışmadaki sonuca ise yakındır. Çam

ve ark sıklığı incelerken patolojik internet kullanımı olarak değerlendirmiş olup ölçekten 50-100 puan alanları bu gruba dahil etmişlerdir. Bizim çalışmamızda ise 80 puan üzeri alanlar bağımlı olarak değerlendirilmiştir (120). Eldeleklioğlu ve ark'nın yaptığı çalışmaya göre hem klinik popülasyonda hem de akran zorbalığına dahil olan klinik örnekleme bağımlılık sıklığı yüksek çıkmıştır (10). Bu durum hem psikiyatrik hastalıkların hem de akran zorbalığına dahil olmanın internet bağımlılığı riskini belirgin olarak arttırdığını düşündürmektedir.

Bireysel internet kullanım özelliklerine bakıldığında; zorbalarda günlük internet kullanım süresinin ve blog hesabı kullanımının daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Literatürde internet bağımlılığı ile agresyon arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda daha sık internet kullanımı olanlarda daha fazla agresyon olduğu ve agresyonun internet bağımlılığına neden oluyor olabileceği tespit edilmiştir (30,151,189). Çalışmamızda da, agresif oldukları gösterilmiş olan zorbalarda internet bağımlılığı sıklığının daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu durum daha fazla internet kullanımının zorbalıkla ilişkili olabileceğini göstermektedir.

İnternet erişimine ulaşma olanakları ile ilgili veriler incelendiğinde katılımcıların %59'unun evinde bir veya birden fazla bilgisayar olduğu, %59'unun evinde internet bağlantısı olduğu, %18'inin internet bağlantılı bilgisayarın kendi odasında olduğu, %61'inin internet erişimini daha çok cep telefonu ile sağladığı tespit edilmiştir. İnternet bağlantısı olan bilgisayarın bulunduğu oda açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Zorbaların %64,3'ü internet bağlantılı bilgisayarın kendi odasında olduğunu ifade ederken bu oran kurbanlarda %25,6, akran zorbalığına katılmayanlarda ise %36,5 olarak belirlenmiştir. İnternet ortamında kişisel gelişime katkı sağlayan birçok sitenin yanında kumar, pornografi, terör içerikli, şiddet içerikli uygun olmayan birçok site de bulunmaktadır. İnternet bağlantısı olan bilgisayarın ergenin kendi odasında bulunması durumunda ailelerin güvenli internet kullanımı açısından denetim yapmasını zorlaştırmaktadır. Bu kontrolün sağlanamaması ergenlerin şiddet içerikli sitelere girmesine ve bu da sosyal öğrenme teorisine göre şiddetin öğrenilmesine ve ergenin zorbaca davranışta bulunmasına neden oluyor olabilir (155). Ancak zorbalık mı internet bağımlılığına neden oluyor yoksa internet bağımlılığı mı zorbalığa neden oluyor belirlemek için ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

İnternet kullanımı açısından ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişki ile ilgili veriler incelendiğinde zorba ve kurbanların, akran zorbalığına katılmayanlara göre ebeveynleri ile kurallarla ilgili olarak daha sık sorun yaşadıkları ve kurallara uymama sıklığının daha fazla olduğu tespit edilmiş olup aradaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur. Alan yazın gözden geçirildiğinde de yapılan araştırmalarda zorbaların ve kurbanların okuldaki ve evdeki kuralları ihlal ettikleri tespit edilmiştir (22,190,191). Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar literatür bulguları ile uyumludur. Akran zorbalığında internet bağımlılığı sıklığının daha fazla olmasının bir nedeni de kurallara uymama olabilir. Nitekim internet bağımlılığında da birey belli kurallar çerçevesinde kendisini internet kullanımından alıkoyamamaktadır.

Çalışmamızın kesitsel olması, internet bağımlılığının değerlendirilmesinde ölçeklerin kullanılmış olması, çocuk ve ergen psikiyatrisi ruh sağlığı ve hastalıkları örnekleminde yapılmış olması, sağlıklı kontrol grubunun olmaması, saptanan psikiyatrik sorunlarla akran zorbalığı arasındaki neden-sonuç ilişkisinin net kurulamamış olması çalışmamızın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır. Çalışmamızın çocuk ve ergen psikiyatrisi ruh sağlığı ve hastalıkları klinik örnekleminde akran zorbalığı sıklığını ve risk faktörlerini belirlemeye yönelik yapılan ve akran zorbalığında internet bağımlılığı sıklığını belirleyen literatürdeki ilk çalışma olması bu çalışmanın güçlü yanlarını oluşturmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğine başvuran ergenlerde akran zorbalığı sıklığını ve akran zorbalığına katılan ergenlerde internet bağımlılığı sıklığını belirlemek için yaptığımız çalışmamıza 130 kız (%60,7), 84 erkek (%39,3) olmak üzere toplamda 214 ergen katılmıştır. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar aşağıda sıralanmıştır.

1. Çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları klinik örnekleminde akran zorbalığı sıklığı %49,1 olarak saptanmıştır.
2. Katılımcıların %63'ünün en az bir kez zorbalığa maruz kaldığı, %36'sının da en az bir kez zorbaca davranışta bulunduğu tespit edilmiştir.
3. Akran zorbalığı açısından bireysel risk faktörlerine bakıldığında sadece kronik fiziksel hastalık olmasının hem kurban hem de zorba olma açısından risk faktörü olduğu bulunmuştur.
4. Hem kurbanlarda hem de zorbalarda devamsızlık yapmanın akran zorbalığına katılmayanlara göre daha fazla olduğu, okul sevgisi ve okul isteğinin ise daha az olduğu saptanmıştır.
5. Katılımcıların klinik tanıları açısından bakıldığında hem kurbanlarda hem de zorbalarda depresif bozukluğun daha sık görüldüğü tespit edilmiştir.
6. İkincil klinik tanılarına bakıldığında hem zorbalarda hem de kurbanlarda daha sık olarak ikinci bir psikiyatrik bozukluğun eşlik ettiği saptanmıştır.
7. Akran zorbalığına zorba ve kurban olarak dahil olanlarda internet bağımlılığı sıklığı %7,6 olarak tespit edilmiştir.
8. Akran zorbalığına katılmayanlarda internet bağımlılığı sıklığı %1,9 olarak tespit edilmiştir.
9. Zorba olanlarda internet kullanım süresinin daha fazla olduğu saptanmıştır.
10. Zorbalarda, internet bağlantısı olan bilgisayarın kişisel odada bulunma sıklığı daha yüksek saptanmıştır.
11. Zorbalarda, blog hesap varlığı daha fazla olarak saptanmıştır.

Akran zorbalığı çok sık ve yaygın görülen, çocuk ve ergenlerin yaşamlarına kısa ve uzun dönemde olumsuz etkileri olan ciddi bir problemdir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler sonucunda da; çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniklerine başvuran 12-16 yaş aralığındaki bireylerin yaklaşık yarısının akran zorbalığına dahil olduğu ve bu bireylerde internet bağımlılığı ve riskli internet kullanımının daha fazla olduğu saptanmıştır. Verilerimiz internet bağımlılığının, siber zorbalık dışında geleneksel akran zorbalığı ile de güçlü bir birlikteliği olduğunu ortaya koyduğundan, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının, klinik pratikte akran zorbalığı ve internet bağımlılığını birlikte sorgulamalarının önemli ve faydalı sonuçları olacağı düşüncesindeyiz. Ayrıca 12-16 yaş aralığında, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları klinik örnekleminde yapmış olduğumuz bu çalışmanın daha geniş yaş aralığında ve toplum örnekleminde gerçekleştirilmesinin toplum sağlığı ve koruyucu ruh sağlığına katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 124.
2. Modecki, K. L., Minchin, J., Harbaugh, A. G., Guerra, N. G., & Runions, K. C. (2014). Bullying prevalence across contexts: A meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health*, 55(5), 602-611.
3. Ergün, N. Erken Ergenlerde Okul, Aile ve Demografik Değişkenlere Göre Akran Zorbalığının İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2015.
4. Pişkin, M. (2010). Ankara'daki ilköğretim öğrencileri arasında akran zorbalığının incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(156).
5. Wolke, D., Lereya, S. T., Fisher, H. L., Lewis, G., & Zammit, S. (2014). Bullying in elementary school and psychotic experiences at 18 years: a longitudinal, population-based cohort study. *Psychological medicine*, 44(10), 2199-2211.
6. Lereya, S. T., Winsper, C., Heron, J., Lewis, G., Gunnell, D., Fisher, H. L., & Wolke, D. (2013). Being bullied during childhood and the prospective pathways to self-harm in late adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(6), 608-18.
7. Fekkes, M., Pijpers, F. I., Fredriks, A. M., Vogels, T., & Verloove-Vanhorick, S. P. (2006). Do bullied children get ill, or do ill children get bullied? A prospective cohort study on the relationship between bullying and health-related symptoms. *Pediatrics*, 117(5), 1568-1574.
8. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&kelime=genel%20a%C4%9F&guid=TDK.GTS.5a397161f41c05.11491033 30 Eylül 2017.
9. Bahrainian, S. A., Alizadeh, K. H., Raeisoon, M. R., Gorji, O. H., & Khazaei, A. (2014). Relationship of Internet addiction with self-esteem and depression in university students. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 55(3), 86.
10. Eldeleklioğlu, J., & Vural, M. (2013). Predictive effects of academic achievement, internet use duration, loneliness and shyness on internet addiction. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28-1).
11. Kocaş F. Mersin'de Lise Öğrencilerinde Sanal İletişim Araçlarının Kullanımı Ve İnternet Bağımlılığının Uyku Kalitesi İle İlişisinin Araştırılması. Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Mersin; Mersin Üniversitesi, 2017.
12. Suhail, K., & Bargees, Z. (2006). Effects of excessive Internet use on undergraduate students in Pakistan. *CyberPsychology & Behavior*, 9(3), 297-307.

13. Harris, C., & Straker, L. (2000). Survey of physical ergonomics issues associated with school childrens' use of laptop computers. *International journal of industrial ergonomics*, 26(3), 337-346.
14. Muslu, G. K., & Bolışık, B. (2009). Çocuk ve Gençlerde İnternet Kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5).
15. Lin, I. H., Ko, C. H., Chang, Y. P., Liu, T. L., Wang, P. W., Lin, H. C., ... & Yen, C. F. (2014). The association between suicidality and Internet addiction and activities in Taiwanese adolescents. *Comprehensive psychiatry*, 55(3), 504-510.
16. Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Jama*, 285(16), 2094-2100.
17. Zwierzyńska, K., Wolke, D., & Lereya, T. S. (2013). Peer victimization in childhood and internalizing problems in adolescence: a prospective longitudinal study. *Journal of abnormal child psychology*, 41(2), 309-323.
18. Vaillancourt, T., Brittain, H. L., McDougall, P., & Duku, E. (2013). Longitudinal links between childhood peer victimization, internalizing and externalizing problems, and academic functioning: Developmental cascades. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1203-1215.
19. Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Marttunen, M., Rimpelä, A., & Rantanen, P. (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *Bmj*, 319(7206), 348-351.
20. Wichstrøm, L., Belsky, J., & Berg-Nielsen, T. S. (2013). Preschool predictors of childhood anxiety disorders: a prospective community study. *Journal of child psychology and psychiatry*, 54(12), 1327-1336.
21. Perren, S., & Alsaker, F. D. (2006). Social behavior and peer relationships of victims, bully-victims, and bullies in kindergarten. *Journal of child psychology and psychiatry*, 47(1), 45-57.
22. Dake, J. A., Price, J. H., & Telljohann, S. K. (2003). The nature and extent of bullying at school. *Journal of school health*, 73(5), 173-180.
23. Wolke, D., Copeland, W. E., Angold, A., & Costello, E. J. (2013). Impact of bullying in childhood on adult health, wealth, crime, and social outcomes. *Psychological science*, 24(10), 1958-1970.
24. Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17(2), 187-195.
25. Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., & Evren, B. (2014). The severity of Internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish university students. *Psychiatry research*, 219(3), 577-582.

26. Ho, R. C., Zhang, M. W., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., ... & Watanabe, H. (2014). The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. *BMC psychiatry*, 14(1), 183.
27. Gámez-Guadix, M. (2014). Depressive symptoms and problematic Internet use among adolescents: Analysis of the longitudinal relationships from the cognitive-behavioral model. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(11), 714-719.
28. Demir, Y., & Kutlu, M. (2016). The Relationship between Loneliness and Depression: Mediation Role of Internet Addiction. *Educational Process: International Journal*, 5(2), 97-105.
29. Leeman, R. F., & Potenza, M. N. (2013). A targeted review of the neurobiology and genetics of behavioural addictions: an emerging area of research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(5), 260-273.
30. Hahn, C., & Kim, D. J. (2014). Is there a shared neurobiology between aggression and Internet addiction disorder?. *Journal of behavioral addictions*, 3(1), 12-20.
31. Dale, J., Russell, R., & Wolke, D. (2014). Intervening in primary care against childhood bullying: an increasingly pressing public health need. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 107(6), 219-223.
32. Salmivalli, C., & Peets, K. (2009). Bullies, victims, and bully-victim relationships in middle childhood and early adolescence. *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*, 322-340.
33. Uysal, H., & Dinçer, Ç. (2012). Peer Bullying During Early Childhood. *Journal of Theoretical Educational Science*, 5(4), 468-483.
34. Dan, O. (1993). *Bullying at school: what we know and what we can do*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
35. Catalano, R., Junger-Tas, J. O. S. I. N. E., Morita, Y., Olweus, D., SLEE, P., & Smith, P. K. (Eds.). (2014). *The nature of school bullying: A cross-national perspective*. Routledge.
36. Burk, F. L. (1897). Teasing and bullying. *The Pedagogical Seminary*, 4(3), 336-371.
37. <http://www.apa.org/search.aspx?query=bullying> 30 Ekim 2017.
38. Pişkin, M. (2002). Okul zorbalığı: Tanımı, türleri, ilişkili olduğu faktörler ve alınabilecek önlemler. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2(2), 531-562.
39. Crothers, L. M., & Levinson, E. M. (2004). Assessment of bullying: A review of methods and instruments. *Journal of Counseling & Development*, 82(4), 496-503.
40. Gladden, R. M., Vivolo-Kantor, A. M., Hamburger, M. E., & Lumpkin, C. D. (2014). *Bullying surveillance among youths: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0*.
41. Pişkin, M. (2005). Okulda akran zorbalığı. Ankara Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü Özel Eğitim Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Bölümü, Okullarda Şiddet Paneli. Ankara, 12.

42. Fernández-Mayoralas, D. M., Fernández-Jaén, A., Muñoz-Jareño, N., Calleja-Pérez, B., Fernández-Perrone, A. L., & Arribas, S. L. (2012). Treatment with paliperidone in children with behavior disorders previously treated with risperidone: an open-label trial. *Clinical neuropharmacology*, 35(5), 227-230.
43. Karatzias, A., Power, K. G., & Swanson, V. (2002). Bullying and victimisation in Scottish secondary schools: Same or separate entities?. *Aggressive behavior*, 28(1), 45-61.
44. Craig, W., Harel-Fisch, Y., Fogel-Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons-Morton, B., ... & Pickett, W. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *International journal of public health*, 54, 216-224.
45. Slonje, R., & Smith, P. K. (2008). Cyberbullying: Another main type of bullying?. *Scandinavian journal of psychology*, 49(2), 147-154.
46. Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of child psychology and psychiatry*, 49(4), 376-385.
47. Due, P., Merlo, J., Harel-Fisch, Y., Damsgaard, M. T., soc, M. S., Holstein, B. E., ... & de Matos, M. G. (2009). Socioeconomic inequality in exposure to bullying during adolescence: a comparative, cross-sectional, multilevel study in 35 countries. *American journal of public health*, 99(5), 907-914.
48. Tuncay, Ayas., & Pişkin, M. (2011). Investigation of bullying among high school students with regard to sex, grade level and school type. *Elementary Education Online*, 10(2), 550-568.
49. Abdulsalam, A. J., Al Daihani, A. E., & Francis, K. (2017). Prevalence and associated factors of peer victimization (bullying) among grades 7 and 8 middle school students in Kuwait. *International journal of pediatrics*, 2017.
50. Khamis, V. (2015). Bullying among school-age children in the greater Beirut area: Risk and protective factors. *Child abuse & neglect*, 39, 137-146.
51. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2016). Preventing bullying through science, policy, and practice. National Academies Press.
52. Kepenekci, Y. K., & Çınkır, Ş. (2006). Bullying among Turkish high school students. *Child abuse & neglect*, 30(2), 193-204.
53. Kapçı, E. G. (2004). İlköğretim öğrencilerinin zorbalığa maruz kalma türünün ve sıklığının depresyon, kaygı ve benlik saygısıyla ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(1), 1-13.
54. Gökler R. İlköğretim Öğrencilerinde Akran Zorbalığının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde*

- Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı. Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2007.
55. Atik G. İlköğretim İkinci Kademe Öğrencileri Arasındaki Zorbalık Davranışını Yordamada Denetim Odağı, Benlik Saygısı, Aile Stili, Yalnızlık Ve Akademik Başarının Rolü. Eğitim Bilimleri Bölümü. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: ODTÜ, 2006.
56. Dikbıyık, C., & Yılmaz, E. (2016). Tekirdağ Ölçeğinde Akran Zorbalığı Araştırması Ve Bulguların Değerlendirmesi. *Humanitas - Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi* 7:127-139.
57. Bilgili, N., Kocoğlu, D., & Akın, B. (2016, September). Peer Bullying Among High School Students and Related Factors. In *Yeni Symposium* (Vol. 54, No. 3:10-7).
58. Hymel, S., & Swearer, S. M. (2015). Four decades of research on school bullying: An introduction. *American Psychologist*, 70(4), 293.
59. Barker, ED., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N., & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: Relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1030-1038.
60. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey.
61. Yurtal, F., & Cenkseven, F. (2016). İlköğretim okullarında zorbalığın yaygınlığı ve doğası. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28).
62. Tippet, N., & Wolke, D. (2014). Socioeconomic status and bullying: a meta-analysis. *American journal of public health*, 104(6), e48-e59.
63. Gkiomisi, A., Gkrizioti, M., Gkiomisi, A., Anastasilakis, D. A., & Kardaras, P. (2017). Cyberbullying among Greek high school adolescents. *The Indian Journal of Pediatrics*, 84(5), 364-368.
64. Fahy, A. E., Stansfeld, S. A., Smuk, M., Smith, N. R., Cummins, S., & Clark, C. (2016). Longitudinal associations between cyberbullying involvement and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 59(5), 502-509.
65. Kowalski, R. M., & Limber, S. P. (2007). Electronic bullying among middle school students. *Journal of adolescent health*, 41(6), S22-S30.
66. Arıcak, T., Siyahhan, S., Uzunhasanoglu, A., Saribeyoglu, S., Ciplak, S., Yılmaz, N., & Memmedov, C. (2008). Cyberbullying among Turkish adolescents. *Cyberpsychology & behavior*, 11(3), 253-261.
67. Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive behavior*, 22(1), 1-15.

68. Pellegrini, A. D. (1998). Bullies and victims in school: A review and call for research. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19(2), 165-176.
69. O'Moore, M., & Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggressive behavior*, 27(4), 269-283.
70. Brown, V., Clery, E., & Ferguson, C. (2011). Estimating the prevalence of young people absent from school due to bullying. *Nat Centre Soc Res*, 1, 1-61.
71. Wolke, D., Schreier, A., Zanarini, M. C., & Winsper, C. (2012). Bullied by peers in childhood and borderline personality symptoms at 11 years of age: a prospective study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(8), 846-855.
72. Shakoor, S., Jaffee, S. R., Andreou, P., Bowes, L., Ambler, A. P., Caspi, A., ... & Arseneault, L. (2011). Mothers and children as informants of bullying victimization: results from an epidemiological cohort of children. *Journal of abnormal child psychology*, 39(3), 379-387.
73. Sourander, A., Jensen, P., Rönning, J. A., Niemelä, S., Helenius, H., Sillanmäki, L., ... & Almqvist, F. (2007). What is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The Finnish "From a Boy to a Man" study. *Pediatrics*, 120(2), 397-404.
74. Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S., & Marttunen, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *European child & adolescent psychiatry*, 19(1), 45.
75. Varese, F., Smeets, F., Drukker, M., Lieveise, R., Lataster, T., Viechtbauer, W., ... & Bentall, R. P. (2012). Childhood adversities increase the risk of psychosis: a meta-analysis of patient-control, prospective-and cross-sectional cohort studies. *Schizophrenia bulletin*, 38(4), 661-671.
76. Schreier, A., Wolke, D., Thomas, K., Horwood, J., Hollis, C., Gunnell, D., ... & Salvi, G. (2009). Prospective study of peer victimization in childhood and psychotic symptoms in a nonclinical population at age 12 years. *Archives of general psychiatry*, 66(5), 527-536.
77. Gini, G., & Pozzoli, T. (2013). Bullied children and psychosomatic problems: a meta-analysis. *Pediatrics*, 132(4), 720-729.
78. Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L., & Karstadt, L. (2001). Bullying involvement in primary school and common health problems. *Archives of disease in childhood*, 85(3), 197-201.
79. Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2010). Is peer victimization associated with academic achievement? A meta-analytic review. *Social Development*, 19(2), 221-242.
80. Schwartz, D., Gorman, A. H., Nakamoto, J., & Toblin, R. L. (2005). Victimization in the Peer Group and Children's Academic Functioning. *Journal of Educational Psychology*, 97(3), 425.

81. Takizawa, R., Maughan, B., & Arseneault, L. (2014). Adult health outcomes of childhood bullying victimization: evidence from a five-decade longitudinal British birth cohort. *American journal of psychiatry*, 171(7), 777-784.
82. Sigurdson, J. F., Wallander, J., & Sund, A. M. (2014). Is involvement in school bullying associated with general health and psychosocial adjustment outcomes in adulthood?. *Child abuse & neglect*, 38(10), 1607-1617.
83. Saatçioğlu H. İnternet Bağımlılığı Tanısı Alan Ergenlerin Sosyal Bilişsel Becerilerinin Değerlendirilmesi. Tıp Fakültesi, Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İzmir; Ege Üniversitesi, 2016.
84. Yalçın, C. (2003) Sosyolojik Bir Bakış Açısıyla İnternet. C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt : 27 No:1 77-89.
85. Bölükbaş, K. İnternet kafeler ve internet bağımlılığı üzerine sosyolojik bir araştırma: Diyarbakır örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Diyarbakır;Dicle Üniversitesi, 2003.
86. Kurtaran G.T. İnternet Bağımlılığını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin; Mersin Üniversitesi, 2008.
87. Mihajlov, M., & Vejmelka, L. (2017). Internet addiction: A review of the first twenty years. *Psychiatria Danubina*, 29(3), 260-272.
88. <http://www.internetworldstats.com/stats.htm> 20 Ekim 2017.
89. <http://www.tuik.gov.tr> 20 Ekim 2017.
90. Ögel, K. (2014). İnternet bağımlılığı: İnternetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak. İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul.
91. Goldberg, I. (1996). Internet addiction disorder. Retrieved February 10.2009 from <http://www.rider.edu/~suler/psycber/supportgp.html>.
92. Özcan, N. K., & Buzlu, S. (2005). Problemlı İnternet Kullanımını Belirlemede Yardımcı Bir Araç: “İnternette Bilişsel Durum Ölçeği” nin Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik Ve Güvenirliğı. *Journal of Dependence*, 6, 19-26.
93. Gencer H. Ortaokul Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Ve Siber Zorbalık Davranışları İle İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas; Cumhuriyet Üniversitesi, 2017.
94. Black, D. W., Belsare, G., & Schlosser, S. (1999). Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. *The Journal of clinical psychiatry*, 60(12), 839-844.
95. Greenfield, D. N. (1999). Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *Cyberpsychology & behavior*, 2(5), 403-412.

96. Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in human behavior*, 16(1), 13-29.
97. Hall, A.S. ve Parsons, J. (2001). Internet addiction: College student case study using best practices in cognitive behavior therapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 23; 312-327.
98. Davis, R. A., Flett, G. L., & Besser, A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *Cyberpsychology & behavior*, 5(4), 331-345.
99. Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological reports*, 79(3), 899-902.
100. Young, K. S. (1998). Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction--and a winning strategy for recovery. John Wiley & Sons.
101. Griffiths, M. (1999). Internet addiction: fact or fiction?. *The Psychologist*, 12(5), 246-250.
102. Şenormancı, Ö., Konkan, R., & Sungur, M. Z. (2010). İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi. *Psychiatry*, 11, 261-268.
103. Li, W., O'Brien, J. E., Snyder, S. M., & Howard, M. O. (2016). Diagnostic criteria for problematic internet use among US University students: A mixed-methods evaluation. *PloS one*, 11(1), e0145981.
104. B r l ğ , A. P., & Tanısal, R. B. (2001). Gözden geç r lm ş dördüncü baskı (DSM-IV- TR), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
105. Birliği, A. P., & Tanısal, R. B. (2013). Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
106. Petersen, K. U., Weymann, N., Schelb, Y., Thiel, R., & Thomasius, R. (2009). Pathological Internet use--epidemiology, diagnostics, co-occurring disorders and treatment. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 77(5), 263-71.
107. Durkee, T., Kaess, M., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Floderus, B., ... & Brunner, R. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction*, 107(12), 2210-2222.
108. Kaess, M., Parzer, P., Brunner, R., Koenig, J., Durkee, T., Carli, V., ... & Cosman, D. (2016). Pathological internet use is on the rise among European adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 59(2), 236-239.
109. Christakis, D. A., Moreno, M. M., Jelenchick, L., Myaing, M. T., & Zhou, C. (2011). Problematic internet usage in US college students: a pilot study. *BMC medicine*, 9(1), 77.

110. Bakken, I. J., Wenzel, H. G., Götestam, K. G., Johansson, A., & ØREN, A. (2009). Internet addiction among Norwegian adults: a stratified probability sample study. *Scandinavian journal of psychology*, 50(2), 121-7.
111. Adiele, I., & Olatokun, W. (2014). Prevalence and determinants of Internet addiction among adolescents. *Computers in Human Behavior*, 31, 100-10.
112. Malak, M. Z., Khalifeh, A. H., & Shuhaiber, A. H. (2017). Prevalence of Internet Addiction and associated risk factors in Jordanian school students. *Computers in Human Behavior*, 70, 556-63.
113. Arthanari, S., Khalique, N., Ansari, M. A., & Faizi, N. (2017). Prevalence & determinants of Internet Addiction among Indian adolescents. *Indian Journal of Community Health*, 29(1), 89-95.
114. Gholamian, B., Shahnazi, H., & Hassanzadeh, A. (2017). The Prevalence of Internet Addiction and its Association with Depression, Anxiety, and Stress, among High-School Students. *International Journal of Pediatrics*, 5(4), 4763-70.
115. Munno, D., Cappellin, F., Saroldi, M., Bechon, E., Guglielmucci, F., Passera, R., & Zullo, G. (2017). Internet Addiction Disorder: Personality characteristics and risk of pathological overuse in adolescents. *Psychiatry research*, 248, 1-5.
116. Wu, X. S., Zhang, Z. H., Zhao, F., Wang, W. J., Li, Y. F., Bi, L., ... & Gong, F. F. (2016). Prevalence of Internet addiction and its association with social support and other related factors among adolescents in China. *Journal of adolescence*, 52, 103-11.
117. Cheng, C., & Li, A. Y. L. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(12), 755-60.
118. Cömert, İT., & Ögel, K. (2009). İstanbul örnekleminde internet ve bilgisayar bağımlılığının yaygınlığı ve farklı etkenlerle ilişkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine*, 6(1), 9-16.
119. Gökçearsan, Ş., & Günbatar, M. S. (2012). Ortaöğrenim öğrencilerinde internet bağımlılığı. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 2(2), 10-24.
120. Çam, H. H., & Nur, N. (2015). Adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansı ile psikopatolojik semptomlar ve obezite arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(3), 181-88.
121. Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17(2), 187-195.
122. Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in human behavior*, 18(5), 553-75.

123. Brand, M., Young, K. S., & Laier, C. (2014). Prefrontal control and Internet addiction: a theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Frontiers in human neuroscience*, 8.
124. Brand, M., Laier, C., & Young, K. S. (2014). Internet addiction: coping styles, expectancies, and treatment implications. *Frontiers in psychology*, 5.
125. Park, B., Han, D. H., & Roh, S. (2017). Neurobiological findings related to Internet use disorders. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 71(7), 467-78.
126. Liu, M., & Luo, J. (2015). Relationship between peripheral blood dopamine level and internet addiction disorder in adolescents: a pilot study. *International journal of clinical and experimental medicine*, 8(6), 9943-48.
127. Leeman, R. F., & Potenza, M. N. (2013). A targeted review of the neurobiology and genetics of behavioural addictions: an emerging area of research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(5), 260-73.
128. Terzi CK. Ergenlerde Saldırganlığın Madde Bağımlılığı Ve Diğer Değişkenlerle İlişkisi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara; Gazi Üniversitesi, 2009.
129. MacNicol, B. (2017). The biology of addiction. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*, 64(2), 141-48.
130. Volkow, N. D., Fowler, J. S., Wang, G. J., Hitzemann, R., Logan, J., Schlyer, D. J., ... & Wolf, A. P. (1993). Decreased dopamine D2 receptor availability is associated with reduced frontal metabolism in cocaine abusers. *Synapse*, 14(2), 169-177.
131. Cerniglia, L., Zoratto, F., Cimino, S., Laviola, G., Ammaniti, M., & Adriani, W. (2017). Internet addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 76, 174-184.
132. Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1), 25-28.
133. Lam, L. T. (2014). Risk factors of Internet addiction and the health effect of internet addiction on adolescents: a systematic review of longitudinal and prospective studies. *Current Psychiatry Reports*, 16(11), 508.
134. Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Chen, S. H., Chung, W. L., & Chen, C. C. (2008). Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 62(1), 9-16.
135. Ha, J. H., Yoo, H. J., Cho, I. H., Chin, B., Shin, D., & Kim, J. H. (2006). Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and

- adolescents who screen positive for Internet addiction. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(5), 821.
136. Jang, K. S., Hwang, S. Y., & Choi, J. Y. (2008). Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *Journal of School Health*, 78(3), 165-171.
 137. Lam, L. T., Peng, Z., Mai, J., & Jing, J. (2009). The association between internet addiction and self-injurious behaviour among adolescents. *Injury prevention*, 15(6), 403-408.
 138. Harman, J. P., Hansen, C. E., Cochran, M. E., & Lindsey, C. R. (2005). Liar, liar: Internet faking but not frequency of use affects social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression. *CyberPsychology & Behavior*, 8(1), 1-6.
 139. Çevik, GB., & Çelikkaleli, Ö. (2010). Ergenlerin Arkadaş Bağlılığı Ve internet Bağımlılığının Cinsiyet Ebeveyn Tutumu Ve Anne baba Eğitim Düzeylerine Göre incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(3).
 140. Şahin, Ş., & Özçelik, ÇÇ. (2016). Ergenlik Dönemi ve Sosyalleşme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5(1), 42-49.
 141. Demir, N. Ö., Baran, A. G., & Ulusoy, D. (2005). Türkiye’de ergenlerin arkadaş-akran grupları ile ilişkileri ve sapmış davranışlar: Ankara örnekleme. *Bilgi/Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*, 32, 83-108.
 142. Koyuncu, T., Unsal, A., & Arslantas, D. (2014). Assessment of internet addiction and loneliness in secondary and high school students. *J Pak Med Assoc*, 64(9), 998-1002.
 143. Sharifpoor, E., Khademi, M. J., & Mohammadzadeh, A. (2017). Relationship of Internet Addiction with Loneliness and Depression among High School Students. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 7(4), 99-102.
 144. Karapetsas, A. V., Karapetsas, V. A., Zygouris, N. C., & Fotis, A. I. (2015). Internet addiction and loneliness. *Encephalos*, 52, 4-9.
 145. Khan, K. W., Ramzan, M., & Imran, S. S. (2016). How lonely are the Internet Users?. *Rawal Medical Journal*, 41(4), 480-482.
 146. Teppers, E., Luyckx, K., Klimstra, T. A., & Goossens, L. (2014). Loneliness and Facebook motives in adolescence: A longitudinal inquiry into directionality of effect. *Journal of adolescence*, 37(5), 691-99.
 147. Morahan-Martin, J. (1999). The relationship between loneliness and Internet use and abuse. *CyberPsychology & Behavior*, 2(5), 431-439.
 148. Shim, Y. S. (2007). The Impact of the Internet on Teenagers' Face-to-Face Communication. *Global media journal*, 6.
 149. Strittmatter, E., Brunner, R., Fischer, G., Parzer, P., Resch, F., & Kaess, M. (2014). Association of peer victimization, coping, and pathological internet use among adolescents. *Zeitschrift für Kinder-und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 42(2), 85-94.

150. Zsila, Á., Orosz, G., Király, O., Urbán, R., Ujhelyi, A., Jármi, É., ... & Demetrovics, Z. (2017). Psychoactive Substance Use and Problematic Internet Use as Predictors of Bullying and Cyberbullying Victimization. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14.
151. Kim, K. (2013). Association between Internet overuse and aggression in Korean adolescents. *Pediatrics international*, 55(6), 703-709.
152. Ko, C. H., Yen, J. Y., Liu, S. C., Huang, C. F., & Yen, C. F. (2009). The associations between aggressive behaviors and Internet addiction and online activities in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44(6), 598-605.
153. Fengqiang, G., Jie, X., Yueqiang, R., & Lei, H. (2016). The relationship between internet addiction and aggression: multiple mediating effects of life events and social support. *Psychology research*, 6(1), 42-49.
154. Jamil, R. A., Khatoon, B. A., Akhtar, A., & Rahman, A. (2016). The Study of Relationship between Internet Addictions and Aggression among Teenagers. *Journal Of Management Info*, 12(1), 14-35.
155. Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual review of psychology*, 53, 27–51.
156. Ducharme, S., Hudziak, J. J., Botteron, K. N., Ganjavi, H., Lepage, C., Collins, D. L., ... & Brain Development Cooperative Group. (2011). Right anterior cingulate cortical thickness and bilateral striatal volume correlate with child behavior checklist aggressive behavior scores in healthy children. *Biological psychiatry*, 70(3), 283-290.
157. Lee, G. P., Bechara, A., Adolphs, R., Arena, J., Meador, K. J., Loring, D. W., & Smith, J. R. (1998). Clinical and physiological effects of stereotaxic bilateral amygdalotomy for intractable aggression. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, 10(4), 413-420.
158. Jiménez-Ponce, F., Soto-Abraham, J. E., Ramírez-Tapia, Y., Velasco-Campos, F., Carrillo-Ruiz, J. D., & Gomez-Zenteno, P. (2011). Evaluation of bilateral cingulotomy and anterior capsulotomy for the treatment of aggressive behavior. *Cir Cir*, 79(2), 107-113.
159. Zhu, T. M., Li, H., Du, Y. P., Zheng, Z., & Jin, R. J. (2011). Intervention on network craving and encephalofluorogram in patients with internet addiction disorder: a randomized controlled trial. *Zhongguo zhen jiu= Chinese acupuncture & moxibustion*, 31(5), 395-399.
160. Baler, R. D., & Volkow, N. D. (2006). Drug addiction: the neurobiology of disrupted self-control. *Trends in molecular medicine*, 12(12), 559-566.
161. Lee, Y. S., Han, D. H., Yang, K. C., Daniels, M. A., Na, C., Kee, B. S., & Renshaw, P. F. (2008). Depression like characteristics of

- 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users. *Journal of affective disorders*, 109(1), 165-169.
162. Sipahi, HT. İzmir İli Bornova İlçesinde İlköğretim 6. ve 7. Sınıf Öğrencilerinde Akran Zorbalığı, Etkileyen ve Eşilik Eden Faktörler. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İzmir; Ege Üniversitesi 2008.
163. First Youth Internet Safety Survey (YISS-1). (2008). NDACAN Dataset Number 134 User's Guide and Codebook National Data Archive on Child Abuse and Neglect Family Life Development Center, Cornell University, Ithaca, New York, Retrieved from: www.ndacan.cornell.edu.
164. Bayraktar, F. (2001). İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir; Ege Üniversitesi, 2001.
165. Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B., & İncekaş, S. (2008). Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) Türkçe Uyarlamasının Psikometrik Özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi (Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health)*, 15, 65-74.
166. Öy, B. (1991). Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 132-136.
167. Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation.
168. Craig, W. M., & Pepler, D. J. (2003). Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(9), 577-582.
169. Knox, M., King, C., Hanna, G. L., Logan, D., & Ghaziuddin, N. (2000). Aggressive behavior in clinically depressed adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(5), 611-618.
170. Scheithauer, H., Hayer, T., Petermann, F., & Jugert, G. (2006). Physical, verbal, and relational forms of bullying among German students: Age trends, gender differences, and correlates. *Aggressive behavior*, 32(3), 261-275.
171. Pinquart, M. (2017). Systematic Review: Bullying Involvement of Children With and Without Chronic Physical Illness and/or Physical/Sensory Disability—a Meta-Analytic Comparison With Healthy/Nondisabled Peers. *Journal of pediatric psychology*, 42(3), 245-259.
172. Wolke, D., & Lereya, S. T. (2015). Long-term effects of bullying. *Archives of disease in childhood*, archdischild-2014.
173. Rigby, K. (2003). Consequences of bullying in schools. *The Canadian journal of psychiatry*, 48(9), 583-590.

174. Gastic, B. (2008). School truancy and the disciplinary problems of bullying victims. *Educational Review*, 60(4), 391-404.
175. Kumpulainen, K., Räsänen, E., & Puura, K. (2001). Psychiatric disorders and the use of mental health services among children involved in bullying. *Aggressive behavior*, 27(2), 102-110.
176. Tuğlu, C., & Şahin, Ö. Ö. (2010). Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: Nörobiyoloji, tanı sorunları ve klinik özellikler. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 2(1).
177. Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child abuse & neglect*, 34(4), 244-252.
178. Hawker, D. S., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 441-455.
179. Klomek, A. B., Sourander, A., & Elonheimo, H. (2015). Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *The Lancet Psychiatry*, 2(10), 930-941.
180. Holmberg, K., & Hjern, A. (2008). Bullying and attention-deficit–hyperactivity disorder in 10-year-olds in a Swedish community. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50(2), 134-138.
181. Becker, S. P., Mehari, K. R., Langberg, J. M., & Evans, S. W. (2017). Rates of peer victimization in young adolescents with ADHD and associations with internalizing symptoms and self-esteem. *European child & adolescent psychiatry*, 26(2), 201-214.
182. Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P., & Rimpelä, A. (2000). Bullying at school—an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of adolescence*, 23(6), 661-674.
183. Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *Bmj*, 323(7311), 480-484.
184. Gini, G. (2008). Associations between bullying behaviour, psychosomatic complaints, emotional and behavioural problems. *Journal of paediatrics and child health*, 44(9), 492-497.
185. Spriggs, A. L., Iannotti, R. J., Nansel, T. R., & Haynie, D. L. (2007). Adolescent bullying involvement and perceived family, peer and school relations: Commonalities and differences across race/ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 283-293.
186. McDade, R. S., King, K. A., Vidourek, R. A., & Merianos, A. L. (2017). Impact of prosocial behavioral involvement on school violence perpetration among African American middle school and high school students. *Journal of immigrant and minority health*, 1-7.

187. Mariani, M., Webb, L., Villares, E., & Brigman, G. (2015). Effect of Participation in Student Success Skills on Prosocial and Bullying Behavior. *Professional Counselor*, 5(3), 341-353.
188. Pouwels, J. L., Lansu, T. A., & Cillessen, A. H. (2016). Participant roles of bullying in adolescence: Status characteristics, social behavior, and assignment criteria. *Aggressive behavior*, 42(3), 239-253.
189. ZboralskiACD, K., OrzechowskaDEF, A., TalarowskaDE, M., DarmoszAB, A., JaniakGF, A., JaniakGF, M., ... & GałeczkiADE, P. (2009). The prevalence of computer and Internet addiction among pupils. *Rozpowszechnienie uzależnienia od komputera i Internetu. Postepy Hig Med Dosw.(online)*, 63, 8-12.
190. Haynie, D. L., Nansel, T., Eitel, P., Crump, A. D., Saylor, K., Yu, K., & Simons-Morton, B. (2001). Bullies, victims, and bully/victims: Distinct groups of at-risk youth. *The Journal of Early Adolescence*, 21(1), 29-49.
191. Önder, FC., & Sarı, M. (2012). Bullying and Quality of School Life among Elementary School Students. *Ilkogretim Online*, 11(4).

SOSYODEMOGRAFIK VERİ FORMU

1. **Doğum tarihiniz:** ____ (ay) / ____ (yıl)
2. **Cinsiyetiniz:** a) Erkek b) Kız
3. **Yaşadığı yer:** a) Köy b) İlçe c) Şehir Merkezi
4. **Sınıfınız:** a) 5. Sınıf b) 6. Sınıf c) 7. Sınıf
d) 8. Sınıf e) 9. Sınıf f) 10. Sınıf g) 11. Sınıf
5. **Annenizin mesleği:**
6. **Annenizin eğitim durumu:**
a) Okuma Yazma Bilmiyor d) Ortaöğretim Mezunu
f) Lise Terk
b) İlköğretim Terk Okuma Yazma Biliyor e) Ortaöğretim Terk
g) Ön lisans Mezunu
c) İlköğretim Mezunu f) Lise Mezunu
h) Üniversite Mezunu
7. **Annenizin psikiyatrik bir hastalığı var mı? (Uzman bir hekim tarafından tanı konulmuş olmalı)**
a) Yok b) Var (.....)
8. **Babanızın mesleği:**
9. **Babanızın eğitim durumu:**
a) Okuma Yazma Bilmiyor f) Lise Mezunu
b) İlköğretim Terk Okuma Yazma Biliyor g) Lise Terk
c) İlköğretim Mezunu h) Ön lisans
Mezunu
d) Ortaöğretim Mezunu i) Lisans Mezunu
e) Ortaöğretim Terk i) Yüksek lisans
Mezunu
10. **Babanızın psikiyatrik bir hastalığı var mı? (Uzman bir hekim tarafından tanı konulmuş olmalı)**
a) Yok b) Var (.....)
11. **Anne-Babanız birlikte mi? :**
a) Birlikte b) Boşanmış c) Evli
ama ayrı yaşıyor
d) Anne vefat etmiş e) Baba vefat etmiş f) Her ikisi
de vefat etmiş
12. **Yaşadığınız evdeki aile yapınızı belirtiniz:**
a) Çekirdek Aile (Anne-baba-çocuklar)
b) Geniş Aile (Büyükanne-büyükbaba-amca-dayı vs.)
c) Dağılmış (boşanma, ayrı yaşama vs.)
13. **Kiminle yaşadığınızı belirtiniz:**
a) Anne ve babamla e) Babaanne-Dedem ile
b) Annemle f) Sosyal hizmetler bünyesindeki kurumda
kalıyorum
c) Babamla g) Diğer
d) Anneanne-Dedem ile
14. **Ailenizin aylık geliri:**
a) 1300 tl den az b) 1300-3000 tl c) 3000 tl den yüksek

- 15. Bildiğiniz önemli bir hastalığınız var mı? (Şeker, tansiyon, kalp hastalığı vs.)**
a) Yok b) Var (.....)
- 16. Sigara kullanıyor musunuz?**
a) yok b) 1-10 adet /gün c) 11-20 adet /gün d) >20 adet /gün
- 17. Alkol kullanıyor musunuz?**
a) yok b) her gün c) haftada bir d) ayda bir
- 18. Daha önce hiç madde kullandınız mı?**
a) yok b) var (sa belirtiniz).....
- 19. Hiç sınıf tekrarı yaptınız mı?**
a) Evet b) Hayır
- 20. Hiç disiplin cezası aldınız mı?**
a) Evet b) Hayır
- 21. Bu dönem okula ne derecede istekli geliyorsunuz?**
a) Az b) Orta c) Çok d) Pek çok
- 22. Okulda kendinizi genelde nasıl hissedersiniz?**
a) Her zaman mutlu b) Çoğunlukla mutlu c) Bazen mutlu d) Hep mutsuz
- 23. Zorunlu haller dışında okula devamsızlık yapar mısın?**
a) Evet b) Hayır
- 24. Son karnenizin ortalamasını yazınız.**
a) 0-45 b) 46-50 c) 51-69 d) 70-84 e) 85-10

EK-2

OLWEUS ÖĞRENCİLER İÇİN AKRAN ZORBALIĞI ANKETİ

1. Okulu ne kadar seversin?

() Okulu hiç sevmiyorum

() Okulu sevmiyorum

() Okulu ne seviyorum ne de sevmiyorum

() Okulu seviyorum

() Okulu çok seviyorum

2. Cinsiyetin: () Kız () Erkek

3. Sınıfında kaç tane iyi arkadaşın var?

() Hiç iyi arkadaşım yok

() Sınıfımda 1 iyi arkadaşım var

() 2 ya da 3 iyi arkadaşım var

() 4 ya da 5 iyi arkadaşım var

() Sınıfımda 6 ya da daha fazla iyi arkadaşım var

4. Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığına ne sıklıkta uğradın?

() Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığına uğramadım

() Sadece bir ya da iki kez oldu

() Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

() Ortalama haftada bir kez oldu

() Haftada birkaç kez oldu

GEÇTİĞİMİZ AYLARDA AŞAĞIDAKİ DURUMLARDAN BİR YA DA BİR KAÇI YOLUYLA OKULDA AKRAN ZORBALIĞINA UĞRADIN MI?

LÜTFEN TÜM SORULARI YANITLAYINIZ.

5. Bana aşağılayıcı isimler takıldı, alay edildi ya da kırıcı bir şekilde sataşıldı.

() Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

() Sadece bir ya da iki kez oldu

() Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

() Ortalama haftada bir kez oldu

() Haftada birkaç kez oldu

6. Diğer öğrenciler beni kasıtlı olarak kendi aralarına almadı, arkadaş gruplarından dışladı ya da tamamen yok saydı?

() Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

() Sadece bir ya da iki kez oldu

() Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

() Ortalama haftada bir kez oldu

() Haftada birkaç kez oldu

7. Dövüldüm, tekmelendim, itilip kakıldım ya da kapalı bir yere kilitlendim.

() Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

() Sadece bir ya da iki kez oldu

() Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

() Ortalama haftada bir kez oldu

() Haftada birkaç kez oldu

8. Diğer öğrenciler hakkımda yalanlar söyledi ya da asılsız dedikodular yaydı ve diğer öğrencilerin benden hoşlanmaması için çaba harcadı.

() Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

() Sadece bir ya da iki kez oldu

() Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Ortalama haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

9.Param ya da eşyalarım çalındı ya da eşyalarım zarar verildi.

☐ Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

☐ Sadece bir ya da iki kez oldu

☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Ortalama haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

10.İstemediğim şeyleri yapmam için tehdit edildim ya da zorlandım.

☐ Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

☐ Sadece bir ya da iki kez oldu

☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Ortalama haftada bir kez oldu

11. Ailemin kökeni ya da inançlarım hakkında aşağılayıcı isimler ya da yorumlar yoluyla akran zorbalığına uğradım.

☐ Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

☐ Sadece bir ya da iki kez oldu

☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Ortalama haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

12. Cinsel anlamı olan aşağılayıcı isimler, yorumlar ya da el hareketleriyle akran zorbalığına uğradım

☐ Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı

☐ Sadece bir ya da iki kez oldu

☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Ortalama haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

12a. İnternet (bilgisayar) ya da cep telefonum üzerinden gelen aşağılayıcı ya da kırıcı mesajlar, çağrılar ya da resimler ya da başka yollarla akran zorbalığına uğradım. (Lütfen arkadaşça ya da oyun şeklinde yapıldığında akran zorbalığı olmadığını hatırla.)

- ☐ Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı
- ☐ Sadece bir ya da iki kez oldu
- ☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu
- ☐ Ortalama haftada bir kez oldu
- ☐ Haftada birkaç kez oldu

12b. İnternet ya da cep telefonu ile akran zorbalığına uğradıysan, bu nasıl yapılmıştı?

- ☐ Sadece cep telefonu yoluyla
- ☐ Sadece internet yoluyla
- ☐ Her iki yolla

Lütfen hangi yolla olduğunu açıkla.

13. Yukarıda sorulardan başka bir yolla akran zorbalığına uğradım.

- ☐ Geçtiğimiz aylarda bana bunlar olmadı
- ☐ Sadece bir ya da iki kez oldu
- ☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu
- ☐ Yaklaşık haftada bir kez oldu
- ☐ Haftada birkaç kez oldu

Lütfen hangi yolla olduğunu açıklayınız.

14. Sana akran zorbalığı yapan öğrenci ya da öğrenciler kaçınıcı sınıftalar?

- ☐ Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığına uğramadım
- ☐ Benim sınıfımda
- ☐ Başka bir sınıf ama benimle aynı yaşta
- ☐ Daha büyük sınıf
- ☐ Daha küçük sınıf
- ☐ Farklı farklı sınıflarda

15. Sana kızlar tarafından mı yoksa erkekler tarafından mı akran zorbalığı yapıldı?

() Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığına uğramadım

() Özellikle bir kız tarafından

() Birkaç kız tarafından

() Özellikle bir erkek tarafından

() Birkaç erkek tarafından

() Hem kızlar hem erkekler tarafından

16. Genellikle kaç öğrenci tarafından akran zorbalığına uğradın?

() Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığına uğramadım

() Özellikle bir öğrenci tarafından

() 2-3 öğrencilik bir grup tarafından

() 4-9 öğrencilik bir grup tarafından

() 9 kişiden kalabalık bir grup tarafından

() Birkaç farklı öğrenci ya da öğrenci grupları tarafından

21. Bir öğrenci akran zorbalığına uğradığında okuldaki diğer öğrenciler hangi sıklıkta durdurmaya çalışırlar?

() Neredeyse hiçbir zaman

() Nadiren

() Bazen

() Sık sık

() Hemen her zaman

22. Geçtiğimiz aylarda, evdeki yetişkinlerden biri okulda uğradığın akran zorbalığını durdurmaya çalışmak için okulla görüştü mü?

() Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığına uğramadım

() Hayır, okulla görüşmediler

() Evet, okulla bir kez görüştüler

() Evet, okulla birkaç kez görüştüler

23. Yaşıttın bir öğrencinin okulda akran zorbalığına uğradığını gördüğünde ne hissedersin ya da ne düşünürsün?

- ☐ Böyle bir şeyi hak etmiş olabilir
- ☐ Pek bir şey hissetmem
- ☐ Onun için biraz üzülürüm
- ☐ Onun için üzülürüm ve ona yardım etmek isterim

DİĞER ÖĞRENCİLERE AKRAN ZORBALIĞI YAPMA HAKKINDA

24. Geçtiğimiz aylarda okulda bir ya da birkaç öğrenciye akran zorbalığı yapılırken sen ne sıklıkta katıldın?

- ☐ Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığı yapmadım
- ☐ Sadece bir ya da iki kez oldu
- ☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu
- ☐ Yaklaşık haftada bir kez oldu
- ☐ Haftada birkaç kez oldu

Geçtiğimiz aylarda, okuldaki diğer öğrencilere aşağıdaki akran zorbalığı şekillerinden bir ya da bir kaçını yaptın mı? Lütfen tüm soruları yanıtla.

25. Diğer öğrencilere aşağılayıcı isimler taktım, alay ettim ya da kırıcı bir şekilde sataşım.

- ☐ Geçtiğimiz aylarda bunlar olmadı
- ☐ Sadece bir ya da iki kez oldu
- ☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu
- ☐ Yaklaşık haftada bir kez oldu
- ☐ Haftada birkaç kez oldu

26. Onu kasıtlı olarak kendi aramıza almadım, arkadaş grubumdan dışladım ya da tamamen yok saydım.

- ☐ Geçtiğimiz aylarda bunlar olmadı
- ☐ Sadece bir ya da iki kez oldu
- ☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Yaklaşık haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

27. Onu dövdüm, tekmeledim, itip kaktım ya da kapalı yere kilitledim.

☐ Geçtiğimiz aylarda bunlar olmadı

☐ Sadece bir ya da iki kez oldu

☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Yaklaşık haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

33. Yukarıda sorulnlardan başka bir yolla akran zorbalığı yaptım.

☐ Geçtiğimiz aylarda bunlar olmadı

☐ Sadece bir ya da iki kez oldu

☐ Bir ay içinde 2 ya da 3 kez oldu

☐ Yaklaşık haftada bir kez oldu

☐ Haftada birkaç kez oldu

Lütfen hangi yolla olduğunu açıklayınız.

34. Geçtiğimiz aylarda, diğer öğrencilere okulda akran zorbalığı yaptığın için sınıf öğretmenine ya da başka bir öğretmene seninle konuştu mu?

☐ Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığı yapmadım

☐ Hayır, benimle bu konuda konuşmadılar

☐ Evet, benimle bu konuda bir kez konuştular

☐ Evet, benimle bu konuda birkaç kez konuştular

35. Geçtiğimiz aylarda, diğer öğrencilere okulda akran zorbalığı yaptığın için evdeki yetişkinlerden biri seninle konuştu mu?

☐ Geçtiğimiz aylarda okulda akran zorbalığı yapmadım

☐ Hayır, benimle bu konuda konuşmadılar

☐ Evet, benimle bu konuda bir kez konuştular

☐ Evet, benimle bu konuda birkaç kez konuştular

36. Sevmediğin bir öğrenciye akran zorbalığı yapılmasına katılabileceğini düşünüyor musun?

- ☐ Evet ☐ Belki ☐ Bilmiyorum
☐ Sanmıyorum ☐ Hayır ☐ Kesinlikle hayır

37. Yaşıtın bir öğrenciye diğer öğrenciler tarafından akran zorbalığı yapıldığını görür ya da anlarsan genellikle nasıl tepki verirsin?

- ☐ Yaşıtım öğrencilere akran zorbalığı yapıldığını hiç fark etmedim
☐ Akran zorbalığı yapılmasına ben de katılırım
☐ Hiçbir şey yapmam, ama akran zorbalığı yapılmasının normal olduğunu düşünürüm
☐ Sadece ne olup bittiğini seyrederim
☐ Hiçbir şey yapmam, ama akran zorbalığı yapılan çocuğa yardım etmem gerektiğini düşünürüm
☐ Akran zorbalığı yapılan çocuğa bir şekilde yardım etmeye çalışırım

38. Okulunda diğer öğrencilerin sana akran zorbalığı yapmasından ne sıklıkla korkarsın?

- ☐ Asla
☐ Nadiren ☐ Bazen
☐ Sık sık ☐ Çok sık

39. Geçtiğimiz aylarda, akran zorbalığını önlemek için sınıf öğretmeninin genelde ne kadar çaba gösterdiğini düşünüyorsun?

- ☐ Neredeyse hiç ☐ Oldukça az ☐ Biraz
☐ Epeyce ☐ Çok fazla

EK-3

İTERNET KULLANIMI VERİ FORMU

1. Evinizde kaç adet bilgisayar bulunmakta?
 - a) Evimizde bilgisayar yok
 - b) Bir adet
 - c) Birden fazla (Sayısı.....)
2. Evinizde internet bağlantısı var mı?
 - a) Evet
 - b) Hayır
3. Kendinize ait kişisel bir bilgisayarınız var mı? Varsa internet bağlantısı var mı?
 - a) Evet internet bağlantısı olan kişisel bir bilgisayarım var
 - b) Kişisel bir bilgisayarım var ancak internet bağlantısı yok
 - c) Hayır kişisel bir bilgisayarım yok
4. Evinizde internet bağlantısı olan bir bilgisayar var ise bu evin hangi odasında bulunmaktadır?
 - a) Yok
 - b) Salon
 - c) Oturma odası
 - d) Kendi odam
 - e) Anne ve babamın odası
5. İnternet bağlantısının mümkün olduğu bir cep telefonunuz (akıllı telefon) var mı?
 - a) Evet var
 - b) Hayır yok
6. Annenizin internet kullanım alışkanlığı nasıldır?
 - a) Hemen her gün kullanır
 - b) Haftada birkaç gün kullanır
 - c) Çok nadir kullanır
 - d) Kullanmaz
7. Babanızın internet kullanım alışkanlığı nasıldır?
 - a) Hemen her gün kullanır
 - b) Haftada birkaç gün kullanır
 - c) Çok nadir kullanır
 - d) Kullanmaz
8. Sizin internet kullanım alışkanlığınız nasıldır?
 - a) Hemen her gün kullanırım
 - b) Haftada birkaç gün kullanırım
 - c) Çok nadir kullanırım
 - d) Kullanmam
9. İnterneti daha çok hangi amaçla kullanıyorsunuz?
 - a) Okul ödevlerimi hazırlamak için
 - b) Arkadaşlarımla iletişim kurmak için (Facebook, twitter, messenger, whatsapp)
 - c) Aile fertlerimle iletişim kurmak için (Facebook, twitter, messenger, whatsapp)
 - d) Oyun oynamak için
 - e) Film, dizi, video izlemek için
 - f) Haber kaynaklarını takip etmek için
 - g) Alış veriş yapmak için
10. Kendinize ait e-mail hesabınız var mı? (Varsa sayısını belirtiniz)
 - a) Var (Sayısı.....)
 - b) Yok
11. Kendinize ait bir facebook hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
 - a) Yok
 - b) Var (Her gün kullanırım)
 - c) Var (Haftada birkaç gün kullanırım)
 - d) Var (Ayda birkaç kez kullanırım)

12. Kendinize ait bir twitter hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
- a) Yok c) Var (Haftada birkaç gün kullanım)
b) Var (Her gün kullanım) d) Var (Ayda birkaç kez kullanım)
13. Kendinize ait bir blog hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
- a) Yok c) Var (Haftada birkaç gün kullanım)
b) Var (Her gün kullanım) d) Var (Ayda birkaç kez kullanım)
14. Kendinize ait bir whatsapp hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
- a) Yok c) Var (Haftada birkaç gün kullanım)
b) Var (Her gün kullanım) d) Var (Ayda birkaç kez kullanım)
15. Kendinize ait bir instagram hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
- a) Yok c) Var (Haftada birkaç gün kullanım)
b) Var (Her gün kullanım) d) Var (Ayda birkaç kez kullanım)
16. Kendinize ait bir periscope hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
- a) Yok c) Var (Haftada birkaç gün kullanım)
b) Var (Her gün kullanım) d) Var (Ayda birkaç kez kullanım)
17. Kendinize ait bir snapchat hesabınız var mı? (Varsa kullanım sıklığını belirtiniz)
- a) Yok c) Var (Haftada birkaç gün kullanım)
b) Var (Her gün kullanım) d) Var (Ayda birkaç kez kullanım)
18. İnternet erişiminizi en çok nasıl sağlıyorsunuz?
- a) İnternet kullanmıyorum
b) Evde kendime ait bilgisayar ile
c) Evde tüm aile fertlerinin kullandığı bilgisayar ile
d) Cep telefonum ile
e) İnternet kafeye giderek
f) Okuldaki veya kütüphanedeki bilgisayarlar ile
19. Günlük internet kullanım sürenizi belirtiniz? (Cep telefonu ile olan dahil)
- a) 1 saatten az e) 7-8 saat
b) 1-2 saat f) 9-10 saat
c) 3-4 saat g) 10 saatten fazla
d) 5-6 saat
20. Ebeveynlerinizle internet kullanımı ile ilgili sorun yaşıyor musunuz?
- a) Hayır d) Evet, sık
b) Evet, nadiren e) Evet, çok sık
c) Evet, bazen

21. Ebeveynlerinizin internet kullanımınız ile ilgili sınırlayıcı kuralları var mı? (Varsa bu kurallara uyar mısınız?)
- a) Hayır herhangi bir sınırlayıcı kural yok
 - b) Evet kurallar var ancak bu kurallara uymam, dikkate almam
 - c) Evet kurallar var ve bu kurallara bazen uyarım
 - d) Evet kurallar var ve bu kurallara sıklıkla uyarım
 - e) Evet kurallar var ve bu kuralların tamamına uyarım
22. İnternet kullanımınız için ebeveynlerinizden izin alır mısınız?
- a) Evet
 - b) Hayır
23. İnternet sizin için ne kadar önemli?
- a) Hiç önemli değil
 - b) Biraz önemli
 - c) Orta düzeyde önemli
 - d) Çok önemli



EK-4

İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz:

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?						
2. Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?						
3. Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?						
4. Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?						
5. Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanızı (e-mail) denetlersiniz?						
6. Ne sıklıkla okula devamınız internetten dolayı olumsuz etkilenir?						
7. Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?						
8. Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından şikâyet eder?						
9. Ne sıklıkla okuldaki ders notlarınız ve ödevleriniz internette kalma sürenizden olumsuz yönde etkilenir?						
10. Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla internete girersiniz?						
11. Ne sıklıkla internete girmek için sabırsızlanırsınız?						
12. Ne sıklıkla internetsiz hayatın, sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını düşünürsünüz?						
13. Biri sizi internetteyken rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kırıcı konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?						
14. Gece geç saatlerde internet kullanmaktan ötürü ne sıklıkta uykunuz kaçır?						
15. İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla interneti düşünür veya internete girmeyi hayal edersiniz?						
16. Kendinizi ne sıklıkla internetteyken "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?						
17. Ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?						
18. İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?						
19. Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?						
20. Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip, internete girince rahatlırsınız?						

EK-5**SDQ (GÜÇLER GÜÇLÜKLER ANKETİ)**

Her cümle için, Doğru Değil, Kısmen Doğru, Tamamen Doğru kutularından birini işaretleyiniz. Kesinlikle emin olamasanız ya da size anlamsız görünse de elinizden geldiğince tüm cümleleri yanıtlamanız bize yardımcı olacaktır. Lütfen yanıtlarınızı son 6 ay içindeki durumunuzu göz önüne alarak veriniz.

	Doğru Değil	Kısmen Doğru	Kesinlikle Doğru
İnsanlara karşı iyi davranmaya çalışırım. Onların duygularını önemserim.	☐	☐	☐
Uzun süre kıpırdamadan oturamam, huzursuz olurum.	☐	☐	☐
Çok fazla baş ağrım, karın ağrım ya da bulantım olur.	☐	☐	☐
Genellikle başkalarıyla paylaşıyorum (Örn. Yiyeceklerimi, oyunlarımı, kalemimi v.s.).	☐	☐	☐
Çok öfkelenirim ve sıkça kontrolümü kaybederim.	☐	☐	☐
Genellikle kendi başımayım. Genelde yalnız oynarım ya da başkalarıyla birlikte olmaktan kaçınırım.	☐	☐	☐
Genellikle bana söyleneni yaparım.	☐	☐	☐
Çok endişelenirim.	☐	☐	☐
Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş ya da kendini kötü hissediyor ise ona yardım ederim.	☐	☐	☐
Sürekli, ellerim ve ayaklarım kıpır kıpırdır, ya da oturduğum yerde kıpırdanıp dururum.	☐	☐	☐
En az bir yakın arkadaşım var.	☐	☐	☐
Çok kavga ederim. Diğer insanlara istediğimi yaptırabilirim.	☐	☐	☐
Sıkça mutsuz, kederli yada ağlamaklıyım.	☐	☐	☐
Yaşıtlarım genelde beni sever.	☐	☐	☐
Dikkatim kolayca dağılır, dikkatimi toplamakta güçlük çekerim.	☐	☐	☐
Yeni ortamlarda gerginim. Kendime güvenimi kolayca kaybederim.	☐	☐	☐

Kendimden küçüklere iyi davranırım.	☐	☐	☐
Sıkça hile yapmak ya da yalan söylemekle suçlanırım.	☐	☐	☐
Diğer çocuklar ya da gençler bana takarlar ya da benimle alay ederler.	☐	☐	☐
Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, çocuklar) yardım etmeye istekli olurum.	☐	☐	☐
Bir şeyi yapmadan önce düşünürüm.	☐	☐	☐
Ev, okul ya da başka bir yerden benim olmayan şeyleri alırım.	☐	☐	☐
Erişkinlerle yaşıtlarımdan daha iyi geçinirim.	☐	☐	☐
Pek çok korkum var. Kolayca ürkerim.	☐	☐	☐
Yaptığım işleri bitiririm. Dikkatim iyidir.	☐	☐	☐

Belirtmek istediğiniz başka düşünce ya da duygunuz var mı?

Yardıminız için teşekkür ederiz.

EK-6

ÇOCUKLAR İÇİN DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Sevgili Öğrenciler,

Aşağıda gruplar halinde bazı cümleler yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her grup için, bugün dahil son iki hafta içinde size en uygun olan cümlenin yanındaki sayıyı yuvarlak içine alınız.

- A) 1- Kendimi arada sırada üzgün hissederim.
2- Kendimi sık sık üzgün hissederim.
3- Kendimi her zaman üzgün hissederim.
- B) 1- İşlerim hiçbir zaman yolunda gitmeyecek.
2- İşlerimin yolunda gidip gitmeyeceğinden emin değilim.
3- İşlerim yolunda gidecek.
- C) 1- İşlerimin çoğunu doğru yaparım.
2- İşlerimin bir çoğunu yanlış yaparım.
3- Herşeyi yanlış yaparım.
- D) 1- Birçok şeyden hoşlanırım.
2- Bazı şeylerden hoşlanırım.
3- Hiçbir şeyden hoşlanmam.
- E) 1- Her zaman kötü bir çocuğum.
2- Çoğu zaman kötü bir çocuğum.
3- Arada sırada kötü bir çocuğum.
- F) 1- Arada sırada başıma kötü bir şeylerin geleceğini düşünürüm.
2- Sık sık başıma kötü bir şeylerin geleceğinden endişelenirim.
3- Başıma çok kötü şeylerin geleceğinden eminim.
- G) 1- Kendimden nefret ederim.
2- Kendimi beğenmem.
3- Kendimi beğenirim.
- H) 1- Bütün kötü şeyler benim hatam.
2- Kötü şeylerin bazıları benim hatam.
3- Kötü şeyler genellikle benim hatam değil.

- I) 1- Kendimi öldürmeyi düşünmem.
2- Kendimi öldürmeyi düşünürüm ama yapmam.
3- Kendimi öldürmeyi düşünüyorum.
- İ) 1- Her gün içimden ağlamak gelir.
2- Birçok günler içimden ağlamak gelir.
3- Arada sırada içimden ağlamak gelir.
- J) 1- Herşey her zaman beni sıkar.
2- Herşey sık sık beni sıkar.
4- Herşey arada sırada beni sıkar.
- K) 1- İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırım.
2- Çoğu zaman insanlarla beraber olmaktan hoşlanmam.
3- Hiçbir zaman insanlarla beraber olmaktan hoşlanmam.
- L) 1- Herhangi birşey hakkında karar veremem.
2- Herhangi birşey hakkında karar vermek zor gelir.
3- Herhangi birşey hakkında kolayca karar veririm.
- M) 1- Güzel / Yakışıklı sayılırım.
2- Güzel / Yakışıklı olmayan yanlarım var.
3- Çirkinim.
- N) 1- Okul ödevlerimi yapmak için her zaman kendimi zorlarım.
2- Okul ödevlerimi yapmak için çoğu zaman kendimi zorlarım.
3- Okul ödevlerimi yapmak sorun değil.
- O) 1- Her gece uyumakta zorluk çekerim.
2- Birçok gece uyumakta zorluk çekerim.
3- Oldukça iyi uyurum.
- Ö) 1- Arada sırada kendimi yorgun hissedirim.
2- Birçok gün kendimi yorgun hissedirim.
3- Her zaman kendimi yorgun hissedirim.

- P) 1- Hemen hergün canım yemek yemek istemez.
2- Çoğu gün canım yemek yemek istemez.
3-Oldukça iyi yemek yerim.
- R) 1- Ağrı ve sızılardan endişe etmem.
2- Çoğu zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
3- Her zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
- S) 1- Kendimi yalnız hissetmem.
2- Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim.
3- Her zaman kendimi yalnız hissederim.
- Ş) 1- Okuldan hiç hoşlanmam.
2- Arada sırada okuldan hoşlanırım.
3- Çoğu zaman okuldan hoşlanırım.
- T) 1- Birçok arkadaşım var.
2- Birçok arkadaşım var ama daha fazla olmasını isterim.
3- Hiç arkadaşım yok.
- U) 1- Okul başarım iyi.
2- Okul başarım eskisi kadar iyi değil.
3- Eskiden iyi olduğum derslerde çok başarısızım.
- Ü) 1- Hiçbir zaman diğer çocuklar kadar iyi olamıyorum.
2- Eğer istersem diğer çocuklar kadar iyi olurum.
3- Diğer çocuklar kadar iyiyim.
- V) 1- Kimse beni sevmez.
2- Beni seven insanların olup olmadığından emin değilim.
3- Beni seven insanların olduğundan eminim.
- Y) 1- Bana söyleneni genellikle yaparım.
2- Bana söyleneni çoğu zaman yaparım.
3- Bana söyleneni hiçbir zaman yapmam.
- Z) 1- İnsanlarla iyi geçinirim.
2- İnsanlarla sık sık kavga ederim.
3- İnsanlarla her zaman kavga ederim.