



T.C.

SAğLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

**BAKIRKÖY PROF. DR. MAZHAR OSMAN RUH SAğLIğI VE SİNİR
HASTALIKLARI SAğLIK UYGULAMA VE ARAğTIRMA MERKEZİ**

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAğLIğI EğİTİM KLİNİğİ

**İNTERNET OYUNU OYNAMA BOZUKLUğU VE
SOSYAL MEDYA BAğIMLILIğI OLAN ERGENLERDE ONLİNE
GRUP ÜYELİKLERİNİN; PSİKOPATOLOJİ GELİğİMİNE,
İNTERNALİZASYON-EKSTERNALİZASYON PROBLEMLERİNE VE
ZORBALIK ROLLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Dr. Seda DEMİRCİ

(TIPTA UZMANLIK TEZİ)

İSTANBUL / 2025



T.C.

SAğLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

**BAKIRKÖY PROF. DR. MAZHAR OSMAN RUH SAğLIğI VE SİNİR
HASTALIKLARI SAğLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**

ÇOCUK VE ERGEN RUH SAğLIğI EğİTİM KLİNİğİ

**İNTERNET OYUNU OYNAMA BOZUKLUğU VE
SOSYAL MEDYA BAğIMLILIğI OLAN ERGENLERDE ONLİNE
GRUP ÜYELİKLERİNİN; PSİKOPATOLOJİ GELİŞİMİNE,
İNTERNALİZASYON-EKSTERNALİZASYON PROBLEMLERİNE VE
ZORBALIK ROLLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Dr. Seda DEMİRCİ

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet TEKDEN

(TIPTA UZMANLIK TEZİ)

İSTANBUL / 2025

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim sürecinde mesleki gelişimin her aşamasında yanımda olan, yalnızca bir klinik şefi değil; aynı zamanda yolumu aydınlatan, bana mesleğin inceliklerini sabırla ve sevgiyle öğreten bir rehber olan çok kıymetli hocam Prof. Dr. Gül KARAÇETİN'e ilk ve en büyük teşekkürlerimi sunuyorum. Sizin bilgeliğiniz, sakinliğiniz, liderliğiniz, güçlü duruşunuz ve içten yaklaşımınız, bana nasıl iyi bir hekim ve insan olacağımı öğretti. Büyümemi sağlayan bu yolculukta sizden öğrendiklerim her zaman benimle olacak. Bana duyduğunuz güveni her zaman hissettirmeniz, her zaman bizleri düşünmeniz, daima olan koruyucu yaklaşımınız asistanlık sürecini benim için çok daha anlamlı ve özel kıldı. Sizin gibi bir hocayla çalışmanın, sizden öğrenmenin hayatım boyunca en büyük şanslarımdan ve ayrıcalıklarımıdan biri olarak kalacağına ve meslek hayatımda bu gücü her zaman hissedeceğime eminim. İyi ki hayatıma dokundunuz, iyi ki varsınız.

Tez sürecimin en başından itibaren bilgi birikimi, yol göstericiliği ve içten desteğiyle yanımda olan çok kıymetli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Mehmet TEKDEN'e gönülden teşekkürlerimi sunuyorum. Yolumu bulmakta zorlandığım her anda bana rehberlik eden; sabırla dinleyip, yapıcı geri bildirimleriyle beni her zaman bir adım ileriye taşıyan yaklaşımınız bana tüm bu süreçte yol gösterdi. Hem asistanlık sürecimde hem de tez sürecimde sizinle çalışmak, sizden öğrenmek ve birlikte düşünebilmek benim için çok büyük bir şanstı.

Mesleki gelişime sayısız katkıda bulunan, yalnızca hekimlik duruşuyla değil; aynı zamanda insani yaklaşımı, nezaketi ve zarafetiyle hayatıma dokunan çok kıymetli hocam Prof. Dr. Nesrin KARAMUSTAFALIOĞLU'na gönülden teşekkür ederim. İyi ki sizinle çalışabilme fırsatı bulabildim. Rotasyonlarım boyunca bilgi ve deneyimlerinden yararlanma fırsatı bulma şansım olan Prof. Dr. Ejder Akgün YILDIRIM'a, Doç. Dr. Münevver HACIOĞLU YILDIRIM'a, Uzm. Dr. Helin KAN UZEL'e, Uzm. Dr. Sevilay UMUT KILIÇ'a ve Uzm. Dr. Sencer TABAKÇI'ya da tüm emekleri için gönülden teşekkür ederim.

Asistanlık sürecimde birlikte çalışma şansı bulabildiğim, gerek mesleki gerek kişisel gelişimde katkısı sonsuz olan, kendilerinden edindiğim bilgi birikimi ve klinik yaklaşımlar ile mesleki donanımımı güçlendiren çok değerli uzmanlarım Dr. Öğr. Üyesi Abas HAŞİMOĞLU'na, Dr. Öğr. Üyesi Mustafa TUNÇTÜRK'e, Dr. Öğr. Üyesi Elif YERLİKAYA ORAL'e, Uzm. Dr. Esra BULANIK KOÇ'a, Uzm. Dr. Hilal DOKTUR'a, Uzm. Dr. Binay KAYAN OCAKOĞLU'na, Uzm. Dr. Adem GÜNEŞ'e, Uzm. Dr. Algi ÖZTÜRK'e, Uzm. Dr. Yeşim SAĞLAM ÖZ'e ve Uzm. Dr. Oğuz Bilal KARAKUŞ'a ve birlikte çalışma fırsatı bulduğum diğer tüm uzmanlarımıza içtenlikle teşekkür ederim. Tüm değerli katkılarınız meslek hayatım boyunca ışık olup her zaman bana yol gösterecek.

Asistanlık eğitimi sürecim boyunca iyi günde, kötü günde hep yanımda olan canım eş kıdemlerim Dr. Aslı Ece SOYKUT'a, Dr. Beyza ŞALLI'ya ve Dr. Meryem YALÇINKAYA ADLIĞ'a varlıkları için teşekkür ederim. Sadece meslektaş değil, iyi birer dost olduğumuz bu süreçte desteğiniz, gücünüz ve varlığınız çok kıymetliydi. Kendimi her zaman şanslı hissettiğim bu yakınlığınız ve içtenliğiniz için çok teşekkür ederim. Desteklerini her zaman hissettiğim Bakırköy ailesindeki güzel kalpli tüm asistan arkadaşlarıma da çok teşekkür ederim. İyi ki yollarımız kesişti.

Bu uzun ve kıymetli yolculuğun en başından itibaren her adımında yanımda olan canım annem, babam ve biricik kardeşime sonsuz teşekkür ederim. Hekimlik ve uzmanlık sürecimde attığım her adımda, arkamda sizin sevginizi, güveninizi ve karşılıksız fedakârlıklarınızı hissetmek bana güç verdi. Bugün sahip olduğum tüm değerlerin temelinde sizin emeğiniz, sabrınız ve sonsuz desteğiniz var. Yalnızca bu mesleğe adım atmamda değil, insan olarak da gelişmemde en büyük pay sizlere ait. Hayatıma kattığınız her şey için minnettarım. Sizin varlığınız sahip olduğum en büyük şans oldu ve olmaya devam edecek.

Tüm desteğiniz ve katkınız için her birinize gönülden teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Sevgi ve saygıyla...

Dr. Seda DEMİRCİ

İstanbul, 2025

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	viii
TABLO LİSTESİ	xi
ŞEKİL LİSTESİ	xiii
ÖZET	xiv
ABSTRACT	xvi
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU (İOOB)	5
2.1.1. Tanımı ve tanısal ölçütleri	5
2.1.2. Elektronik Oyunlar	9
2.1.2.1. Elektronik Oyunların Tarihçesi	9
2.1.2.2. Bilgisayar Oyun Türleri	10
2.1.3. Epidemiyoloji	11
2.1.4. Etiyoloji	13
2.1.4.1. Öğrenme Teorisi Modeli	13
2.1.4.2. Bilişsel Davranışçı Model	14
2.1.4.3. Sosyal Beceri Eksikliği Modeli	14
2.1.4.4. Kavramsal İnternet Bağımlılığı Modeli	14

2.1.4.5. Çok Boyutlu veya Biyopsikososyal Model	15
2.1.4.6. Nörokognitif Model	15
2.1.4.7. Nörobiyolojik Model ve Genetik Faktörler	15
2.1.5. Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler	17
2.1.6. Eş Hastalanım.....	17
2.1.7. Klinik Görünüm	18
2.1.8. Değerlendirme ve Tedavi.....	19
2.1.8.1. Psikofarmakolojik Tedavi.....	19
2.1.8.2. Psikoterapi	20
2.1.9. Koruyucu Önlemler.....	21
2.2. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI (SMB)	22
2.2.1. Sosyal Medya Kavramı ve Tarihçesi	22
2.2.2. Sosyal Medya Araçları.....	23
2.2.3. Sosyal Medyanın İşlevi ve Özellikleri	24
2.2.4. Sosyal Medyanın Yaygınlığı.....	24
2.2.5. Sosyal Medya Bağımlılığı Tanımı ve Tanısal Ölçütler.....	25
2.2.6. Epidemiyoloji.....	27
2.2.7. Etiyoloji.....	28
2.2.7.1. Bilişsel Davranışçı Model.....	28
2.2.7.2. Sosyal Beceri Eksikliği Modeli	28
2.2.7.3. Sosyo-bilişsel Model.....	29

2.2.7.4. Öz-belirleme Teorisi	29
2.2.7.5. Sosyal Öğrenme Teorisi.....	30
2.2.8. Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler	30
2.2.9. Fear of Missing Out (FoMO)	31
2.2.10. Eş Hastalanım.....	32
2.2.11. Sosyal Medyanın Etkileri ve Klinik Görünüm.....	33
2.2.12. Tedavi.....	34
2.3. SİBER ZORBALIK	35
2.3.1. Zorbalık Kavramı	35
2.3.2. Siber Zorbalık Kavramı ve İnternet Kullanımı ile İlişkisi	37
2.3.3. Siber Zorbalık ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu İlişkisi	41
2.3.4. Siber Zorbalık ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi	43
3. GEREÇ VE YÖNTEM	46
3.1. ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	46
3.2. ETİK KURUL ONAYI	46
3.3. YÖNTEM VE GEREÇLER.....	46
3.3.1. Çalışma Evreni	46
3.3.2. Örneklem Seçimi.....	47
3.3.3. Çalışmaya Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri	47
3.3.4. İşlem.....	49
3.3.5. Gereçler	50

3.3.5.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (EK-1)	50
3.3.5.2. Sosyodemografik Veri Formu (EK-2)	50
3.3.5.3. Klinik Araştırma Veri Formu-Ergen Örneği (EK-3)	50
3.3.5.4. Klinik Araştırma Veri Formu-Ebeveyn Örneği (EK-4).....	51
3.3.5.5. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği – Kısa Form (İOOBÖ9-KF) (EK-5).....	51
3.3.5.6. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ) (EK-6)	51
3.3.5.7. Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) (EK-7)52	
3.3.5.8. Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri - II (YSZE-II) (EK-8)	52
3.3.5.9. Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Formu-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli DSM-5 Kasım 2016 - Türkçe Uyarlaması (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T) (EK-9).....	53
3.3.5.10. Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y) (EK-10)	53
3.3.5.11. İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu DSM-5-TR kriterleri (EK-11)	54
3.3.5.12. Sosyal Medya Bağımlılığı Tanısını Koyabilmek İçin Tarafımızca Hazırlanan Kriterler (EK-12).....	54
3.4. İSTATİSTİKSEL YÖNTEM	54
4. BULGULAR	55
5. TARTIŞMA	96
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	123
7. SINIRLILIKLAR.....	125

8. KAYNAKLAR.....	126
--------------------------	------------



KISALTMALAR

AAB	: Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu
ANX	: Anksiyete Bozukluğu
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
BBS	: Bulletin Board Systems (Bülten Tahtası Sistemleri)
BDM	: Bilişsel Davranışçı Model
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
BG	: Bağımlılık Grubu
BPB	: Bipolar Bozukluk
BSMBÖ	: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği
ÇADÖ-Y	: Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği - Yenilenmiş
ÇDDÖ	: Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği
ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T	: Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Formu-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli DSM-5 Kasım 2016 - Türkçe Uyarlaması
DB	: Davranım Bozukluğu
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DMDD	: Disruptif Duygu Düzenleme Bozukluğu
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sınıfsal El Kitabı)
DSM-5-TR	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders text revision (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sınıfsal El Kitabı metin revizyonu)

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FoMO	: Fear of Missing Out (Kaçırma Korkusu)
GABA	: Gamma-Aminobutyric Acid
ICD-11	: Uluslararası hastalık sınıflandırması
İOOB	: İnternet Oyun Oynama Bozukluğu
İOOBÖ9-KF	: İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği - Kısa Formu
KG	: Kontrol Grubu
KOKGB	: Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu
LoL	: League of Legends
MDB	: Major Depresif Bozukluk
MFG	: Medial Frontal Girus
MIT	: Massachusetts Institute of Technology (Massachusetts Teknoloji Enstitüsü)
MMO	: Massively Multiplayer Online (Devasa Çok Oyunculu Çevrimiçi)
MOBA	: Multiplayer Online Battle Arena (Devasa Çok Oyunculu Çevrim İçi Savaş Alanı)
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
OOB	: Oyun Oynama Bozukluğu
PB	: Panik Bozukluk
PC	: Personal Computer (Kişisel Bilgisayar)
PS	: Playstation
SCH	: Şizofreni

SF	: Sosyal Fobi
SMB	: Sosyal Medya Bağımlılığı
SSGI	: Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörleri
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
YAB	: Yaygın Anksiyete Bozukluğu
YSZE-II	: Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri – II



TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmada değerlendirilen vakaların demografik özellikleri	55
Tablo 2. Vakaların ve 1. derece yakınlarının tanısal özellikleri.....	57
Tablo 3. Vakaların klinik özellikleri	58
Tablo 4. Gruplar arasında ebeveyn form özelliklerinin karşılaştırılması	60
Tablo 5. Ergen formuna göre vakaların internet kullanım özellikleri ve amaçları ...	62
Tablo 6. Vakaların internet oyun özellikleri	63
Tablo 7. Ergen formuna göre vakaların internet oyun özellikleri	65
Tablo 8. Ergen formuna göre vakaların sosyal medya kullanım özellikleri.....	67
Tablo 9. Araştırmada değerlendirilen vakaların internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri	69
Tablo 10. Araştırmada değerlendirilen vakaların online grup üyeliği olan uygulamalar/paylaşım siteleri	71
Tablo 11. Bağımlılık grubunda ergen formu online grup üyeliği dağılımları.....	73
Tablo 12. Vakaların online grup kullanım özellikleri	73
Tablo 13. Gruplar arasında ÇADÖ puanlarının karşılaştırılması.....	75
Tablo 14. Gruplar arasında ÇDDÖ puanlarının karşılaştırılması.....	75
Tablo 15. Gruplar arasında YSZE puanlarının karşılaştırılması	76
Tablo 16. İOOB ve KG vakalarının internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri.....	77
Tablo 17. İOOB ve KG vakalarının online grup üyeliği olan uygulama siteleri	78
Tablo 18. İOOB ve KG vakalarının online grup özellikleri.....	79
Tablo 19. İOOB ve KG vakaları arasında ÇADÖ puanlarının karşılaştırılması	81

Tablo 20. İOOB ve KG vakaları arasında ÇDDÖ puanlarının karşılaştırılması	81
Tablo 21. İOOB ve KG vakaları arasında YSZE puanlarının karşılaştırılması	82
Tablo 22. SMB ve KG vakalarının internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri.....	83
Tablo 23. SMB ve KG vakalarının online grup üyeliği olan uygulama siteleri.....	85
Tablo 24. SMB ve KG vakalarının online grup özellikleri	86
Tablo 25. SMB ve KG vakaları arasında ÇADÖ puanlarının karşılaştırılması	87
Tablo 26. SMB ve KG vakaları arasında ÇDDÖ puanlarının karşılaştırılması	88
Tablo 27. SMB ve KG vakaları arasında YSZE puanlarının karşılaştırılması.....	89
Tablo 28. İOOB, SMB, İOOB+SMB ve KG vakaları arasında İOOB KF ve BERGEN puanlarının karşılaştırılması.....	89
Tablo 29. Sadece İOOB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki.....	90
Tablo 30. Sadece SMB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki.....	91
Tablo 31. İOOB+SMB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki.....	92
Tablo 32. Bağımlılık grubunda; online gruptaki sohbet miktarının >1saat/gün olmasının ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları ile ilişkisi.....	93
Tablo 33. Online gruptaki sohbet miktarı >1saat/gün olan bağımlılık grubu hastalarda.....	94

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu için DSM-5-TR Tarafından Önerilen Tanı Kriterleri.....	8
Şekil 2. Oyun Oynama Bozukluğu için ICD-11 Tanı Kriterleri.....	9
Şekil 3. Bilgisayar Oyun Türleri.....	11
Şekil 4. “Digital 2024” raporunun sonuçları.....	25
Şekil 5. Teknoloji Bağımlılığına İlişkin Çift Sistem Kuramı	108
Şekil 6. ÇDDÖ alt-grupları.....	114

ÖZET

İNTERNET OYUNU OYNAMA BOZUKLUĞU VE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI OLAN ERGENLERDE ONLİNE GRUP ÜYELİKLERİNİN; PSİKOPATOLOJİ GELİŞİMİNE, İNTERNALİZASYON-EKSTERNALİZASYON PROBLEMLERİNE VE ZORBALIK ROLLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Dr. Seda DEMİRCİ

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanısı almış ergen bireylerde online grup üyeliklerinin etkilerini incelemektir. Özellikle online grup üyeliğinin bu bireylerde psikopatoloji gelişimiyle ilişkili olup olmadığı, internalizasyon (anksiyete, depresyon) ve eksternalizasyon (davranım problemleri, dürtüsellik vb.) problemleriyle nasıl bir ilişki içinde olduğu, ayrıca siber zorbalık bağlamında zorbalık rolleri (zorba, mağdur, tanık) üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bu kapsamda, online gruplarda geçirilen süre, iletişim yoğunluğu ve bireyin grup içindeki aktifliği gibi faktörler de psikososyal göstergelerle birlikte değerlendirilmiştir. Çalışma, dijital bağımlılıkların bireysel düzeyin ötesine geçen sosyal bileşenlerini anlamaya ve bu ilişkilerin gelişimsel süreçler üzerindeki etkilerini ortaya koymaya katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, Ocak 2025 – Nisan 2025 tarihleri arasında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanısı almış 100 ergen ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 50 sağlıklı kontrol grubunu kapsamaktadır. Tanı koyma sürecinde, çocuk/ergenlerin psikiyatrik değerlendirmesi DSM-5 tanı kriterleri doğrultusunda, Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi – Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY-T) kullanılarak yapılmıştır. İOOB tanısı için DSM-5-TR İOOB tanı kriterleri, SMB için ise kliniğe özgü ve literatüre uygun biçimde hazırlanmış tanı kriterleri esas alınmıştır. Veri toplama sürecinde ergenler tarafından; Sosyodemografik Veri Formu ve Klinik Araştırma Veri Formu (Ergen Formu), İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği – Kısa Form (İOOBÖ9-KF), Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMÖ), Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri – II (YSZE-II), Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği – Yenilenmiş (ÇADÖ-Y) ölçekleri doldurulmuştur. Ebeveynler tarafından ise; Klinik Araştırma Veri Formu (Ebeveyn Formu), Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) ölçekleri yanıtlanmıştır. Alt gruplar ÇADÖ-Y, YSZE-II ve ÇDDÖ skorları açısından karşılaştırılarak online grup etkileşiminin psikopatolojik göstergelerle ilişkisi incelenmiştir.

Bulgular: İOOB ve/veya SMB tanısı almış 12-18 yaş arası ergenlerin %92'sinin online gruplara üye olduğu, bu oranın kontrol grubunda %34 olduğu saptanmıştır. Bağımlılık grubundaki bireylerin online gruplarda daha fazla zaman geçirdiği, daha sık yazılı/sesli/görüntülü sohbetlere katıldığı, sosyal aidiyet hissini bu

gruplarda daha çok geliştirdiği ve yüz yüze sosyal ortamlara kıyasla kendilerini daha rahat ifade ettikleri bulunmuştur.

Psikopatolojik değerlendirmelerde, bağımlılık grubunun; internalizasyon (anksiyete, depresyon), eksternalizasyon (davranışsal problemler, öfke) problemleri ile zorbalık rollerinde (zorbalık yapma, zorbalığa uğrama, tanıklık etme) anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldığı gözlemlenmiştir. Online gruplarda daha aktif yer alan, günde >1 saat sohbet eden ya da moderatörlük yapan bireylerde bu semptomların daha şiddetli olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Çalışmanın sonuçları, online grup üyeliklerinin bağımlılık grubundaki ergenlerde hem sosyal destek sağlayıcı hem de psikososyal risk faktörü oluşturabilecek bir etken olduğunu ortaya koymuştur. Grup üyeliğinin niteliği, geçirilen süre ve aktif katılım düzeyi, psikopatoloji belirtileriyle doğrudan ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, dijital bağımlılıkların yalnızca bireysel bir sorun olarak değil, online sosyal yapıların dinamikleriyle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Öte yandan, online grupların tümünün olumsuz etkiler barındırmadığı, bazı grupların prososyal özellikleriyle ergen gelişimini destekleyebildiği de vurgulanmalıdır. Bu nedenle hem klinik değerlendirmelerde hem de müdahale planlamalarında online grup yapıları, içerikleri ve etkileşim biçimlerinin dikkate alınması; güvenli internet kullanımı konusunda ergenlere ve ebeveynlere yönelik psikoeğitimlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu, Sosyal Medya Bağımlılığı, Online Grup Üyeliği, Zorbalık Roller, İnternalizasyon – Eksternalizasyon Problemleri

ABSTRACT

AN INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF ONLINE GROUP MEMBERSHIPS ON THE DEVELOPMENT OF PSYCHOPATHOLOGY, INTERNALIZING AND EXTERNALIZING PROBLEMS, AND BULLYING ROLES IN ADOLESCENTS DIAGNOSED WITH INTERNET GAMING DISORDER AND SOCIAL MEDIA ADDICTION

Dr. Seda DEMİRCİ

Aim: The primary objective of this study is to examine the effects of online group memberships among adolescents diagnosed with Internet Gaming Disorder (IGD) and/or Social Media Addiction (SMA). Specifically, the research investigates whether online group participation is associated with the development of psychopathology in these individuals, its relationship with internalizing problems (e.g., anxiety, depression) and externalizing problems (e.g., conduct issues, impulsivity), and its impact on bullying roles (perpetrator, victim, bystander) within the context of cyberbullying. Factors such as time spent in online groups, communication intensity, and the individual's level of activity within the group were also assessed in relation to psychosocial indicators. This study aims to contribute to the understanding of the social components of digital addictions beyond the individual level and to explore their effects on developmental processes.

Materials and Methods: This study included 100 adolescents diagnosed with IGD and/or SMA, who applied to the child and adolescent psychiatry outpatient clinic of Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital between January and April 2025, along with a control group of 50 healthy adolescents matched for age and gender. Psychiatric evaluations were conducted in accordance with DSM-5 diagnostic criteria using the Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children – Present and Lifetime Version – Turkish Adaptation (K-SADS-PL-T). The diagnosis of IGD was based on DSM-5-TR criteria, while SMA was diagnosed using clinically adapted and literature-based criteria.

During the data collection process, adolescents completed the Sociodemographic Data Form and Clinical Research Data Form (Adolescent Version), Internet Gaming Disorder Scale – Short Form (IGDS9-SF), Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS), Revised Cyberbullying Inventory – II (RCBI-II), and Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS). Parents completed the Clinical Research Data Form (Parent Version) and the Child Behavior Checklist (CBCL). Subgroups were compared in terms of RCADS, RCBI-II, and CBCL scores to examine the relationship between online group interaction and psychopathological indicators.

Results: It was found that 92% of adolescents aged 12–18 diagnosed with IGD and/or SMA were members of online groups, compared to 34% in the control group. Adolescents in the addiction group spent more time in online groups, participated more frequently in written/voice/video chats, developed a stronger sense of social belonging

in these groups, and expressed themselves more comfortably in these virtual settings than in face-to-face social environments. Psychopathological assessments revealed that the addiction group scored significantly higher in internalizing problems (e.g., anxiety, depression), externalizing problems (e.g., behavioral issues, anger), and bullying roles (perpetration, victimization, witnessing). These symptoms were found to be more severe among individuals who were more active in online groups—those who chatted for more than one hour per day or held moderator roles.

Conclusion: The findings of this study indicate that online group memberships can serve both as a source of social support and as a psychosocial risk factor for adolescents in the addiction group. The nature of group membership, time spent, and level of active participation were found to be directly related to psychopathological symptoms. These results highlight the necessity of evaluating digital addictions not solely as individual problems but in conjunction with the dynamics of online social structures.

Moreover, not all online groups were found to have negative impacts; some groups with prosocial characteristics may support adolescent development. Therefore, in both clinical evaluations and intervention planning, it is recommended to consider the structure, content, and interaction styles of online groups, and to promote psychoeducation programs aimed at adolescents and parents regarding safe internet use.

Keywords: Adolescence, Internet Gaming Disorder, Social Media Addiction, Online Group Membership, Bullying Roles, Internalizing – Externalizing Problems

1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB), aşırı oyun oynama ve buna tolerans gelişimi, yoksunluk semptomları ve özdenetim kaybı gibi unsurların yanı sıra, internet oyunları nedeniyle bireyin sosyal ilişkilerinde, iş hayatında veya eğitim süreçlerinde olumsuzluklar yaşanması, olanakların riske atılması veya kaybedilmesi ile tanımlanan bir bozukluktur. (1)

2024 yılında yapılan ve DSM-5 ile ICD-11 tanı kriterlerini temel alan 22 çalışmanın analiz edildiği bir meta-analizde, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun yaygınlık oranının %1,8 ile %29,3 arasında değiştiği ve genel prevalansın %6,7 olduğu saptanmıştır. (2)

2020 yılında ergen grubu üzerinde yapılan bir Türkiye çalışmasında; eş hastalanım oranının yaklaşık %90 olduğu görülmüştür. En sık eşlik eden psikiyatrik eş tanıların Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Sosyal Fobi (SF), Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB) ve Major Depresif Bozukluk (MDB) olduğu belirtilmiştir. (3)

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) klinik olarak diğer bağımlılık bozukluklarına benzer bir tablo sergilemektedir; oyun oynama üzerinde kontrol kaybı ile karakterizedir ve akademik, mesleki ve sosyal yaşam gibi günlük işlevselliği olumsuz yönde etkileyen bozulmalara yol açmaktadır. (4)

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ile eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıklar arasındaki karşılıklı etkileşim mevcuttur. Bu nedenle, İOOB' nin temel belirtilerinin yanı sıra, yol açtığı olumsuz sonuçlar, işlevsellikteki bozulmalar, eşlik eden hastalıklar, komplikasyonlar ve özellikle stres ile aile ilişkileri gibi çevresel etkenler ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmelidir. Bu kapsamlı değerlendirme, doğru tanının konulması ve bireyselleştirilmiş bir tedavi planının oluşturulması açısından büyük önem taşımaktadır. (5)

Sosyal medya bağımlılığı, bireyin sosyal medya platformlarını kullanımını kontrol etmekte güçlük çekmesi, bu platformlara aşırı zaman ayırması ve

günlük işlevselliğin olumsuz etkilenmesine rağmen kullanımı sürdürmesi ile karakterize edilen davranışsal bir bağımlılık türüdür. (6)

Sosyal medya bağımlılığı, DSM-5'te ayrı bir bozukluk olarak tanımlanmamış olsa da, patolojik internet kullanımı kapsamında değerlendirilmektedir ve bireylerde dürtü kontrol bozukluğu, depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. (7)

Sosyal medya bağımlılığı, bireylerin sosyal medya platformlarını aşırı ve kontrolsüz şekilde kullanmalarıyla karakterize edilen, genetik, psikososyal ve çevresel faktörlerin etkili olduğu bir bağımlılık türüdür. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar, sosyal medya bağımlılığının özellikle gençler arasında hızla yayıldığını göstermektedir. Küresel ölçekte yapılan sistematik derlemeler, sosyal medya bağımlılığı prevalansının %5 ile %20 arasında değiştiğini ve bu oranların coğrafi bölge, kültürel faktörler, yaş ve cinsiyet gibi demografik faktörlere bağlı olarak farklılık gösterebildiğini ortaya koymaktadır. (6,8)

Sosyal medya bağımlılığı (SMB), genellikle farklı psikiyatrik bozukluklarla beraber saptanmaktadır. Yapılan çalışmalarda ve sistematik incelemelerde en yaygın eş tanılar arasında depresyon, anksiyete, stres, DEHB, OKB görülmüş ve pozitif bir korelasyon saptanmıştır. (9)

Sosyal medya bağımlılığı olan bireyler, bu platformların olumsuz etkilerinin farkında olmalarına rağmen kullanımını sürdürebilmekte; kullanımın azaltılması ya da sonlandırılması girişimlerinde ise sıklıkla anksiyete semptomları gözlenmektedir. (10)

Sosyal medya bağımlılığının yönetiminde, temel olarak davranışsal bağımlılıkların tedavi protokollerine benzer yaklaşımlar benimsenmektedir. (11–13)

Siber zorbalık, dijital teknolojilerin araç olarak kullanıldığı, bireyin psikolojik bütünlüğünü tehdit eden, tekrarlayıcı ve kasıtlı saldırgan davranışlar bütünüdür. Geleneksel zorbalıktan farklı olarak, siber zorbalık; mağdurun fiziksel güvenliğini değil, dijital mahremiyetini ve sosyal kimliğini hedef alır, zaman ve mekândan bağımsız biçimde sürdürülebilir olması nedeniyle daha yaygın ve ısrarlı bir nitelik taşır. (14)

Siber zorbalık, geleneksel akran zorbalığından farklılık gösteren birtakım özgün özelliklere sahiptir. Öncelikle, dijital ortamlarda zorbalık gerçekleştiren bireyler kimliklerini gizleyebilme imkânına sahip olup, bu durum faillerin tespitini güçleştirmektedir. Ayrıca, sanal platformlarda paylaşılan içeriklerin hızla ve geniş kitlelere yayılabilmesi, zorbalığın etkisini artırmaktadır. Cinsel içerikli ifadelerin veya tehditlerin bu tür vakalarda daha sık ve kolay biçimde kullanıldığı görülmektedir. Zorbalığın internet, mobil cihazlar ve çeşitli teknolojik araçlar aracılığıyla sürdürülmesi, mağdurların bu davranışlardan tamamen uzaklaşabileceği bir fiziksel alanın kalmamasına yol açmaktadır. Son olarak, siber zorbalıkta geleneksel anlamda fiziksel güçten ziyade, dijital araçları kullanma konusundaki yetkinlik ön plana çıkmakta ve taraflar arasındaki güç dengesizliği bu çerçevede şekillenmektedir. (15–17)

Modecki ve arkadaşlarının (2014) 80.000'in üzerinde ergen bireyin verilerini içeren meta-analitik çalışması, siber zorbalık mağdurluğu oranını ortalama %15, fail olma oranını ise %10 civarında saptamıştır. Bununla birlikte, bazı çalışmalarda bu oranların %50'ye kadar çıktığı görülmektedir. (18)

Türkiye'de yaşları 14 ile 18 arasında değişen 160 ergenle yürütülen bir başka çalışmada ise, siber zorbalığa dahil olma oranı yaklaşık %83 olarak (%8,7'si sadece siber mağdur, %6,9'u sadece siber zorba ve %67,5'i siber zorba/mağdur) bulunmuştur. (19)

Şimdiye kadar internet oyunu oynama bozukluğu (İOOB), sosyal medya bağımlılığı (SMB) ve siber zorbalık hakkında birçok çalışma yapılmıştır. Ancak İOOB ve/veya SMB olan hastalarda online grup üyelikleri ve etkileri üzerine yapılan yapılandırılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Bizim amacımız İOOB ve/veya SMB olan 12-18 yaş ergenlerde yarı yapılandırılmış görüşme ve ölçekler ile online grup üyeliklerinin; psikopatoloji gelişimine, internalizasyon - eksternalizasyon problemlerine ve zorbalık rollerine etkisinin incelenmesidir. Ayrıca ergenlerin online grup üyelikleri içerisindeki güncel sorunlarının kliniğimiz çerçevesinde araştırılması amaçlanmıştır.

ARAşTIRMANIN HİPOTEZLERİ:

1. İnternet oyun oynama bozukluğu ve/veya sosyal medya bağımlılığı olan hastalarda online grup üyelikleri daha yüksek oranda bulunur.
2. İnternet oyun oynama bozukluğu ve/veya sosyal medya bağımlılığı olan hastalarda online grup mensubiyeti daha fazla içselleştirici ve dışsallaştırıcı faktörle ilişkilidir.
3. İnternet oyun oynama bozukluğu ve/veya sosyal medya bağımlılığı olan hastalarda online grup mensubiyeti daha fazla zorbalık rolleriyle ilişkilidir



2. GENEL BİLGİLER

2.1. İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU (İOOB)

2.1.1. Tanımı ve tanısal ölçütleri

Oyun, sonucuna dair herhangi bir kaygı taşımaksızın eğlence amacıyla gerçekleştirilen ve çocuğun kendi deneyimleri aracılığıyla, başkaları tarafından doğrudan öğretilmesi mümkün olmayan bilgileri öğrenmesine olanak tanıyan bir etkinlik olarak tanımlanmaktadır. (20)

Günümüzdeki haliyle internet, 1980'lerin sonunda ortaya çıkmış ve o zamandan itibaren hızla yaygınlaşmıştır. Başlangıçta yalnızca belirli bir kesim tarafından kullanılan internet, günümüzde dünya çapında geniş bir kullanıcı kitlesine hitap etmektedir. (21)

Günümüzde teknolojinin hızla gelişmesi, kentleşmenin artışı ve çocukların fiziksel oyun alanlarının giderek kısıtlanması gibi etkenler, internet tabanlı oyunların geleneksel oyunların yerini almasına neden olmaktadır. Bu durum, bireylerin internet kullanım süresinin zamanla artmasına yol açmaktadır. (22)

İnternetin gelişimiyle birlikte, online oyunlar da gelişmiş ve bireylere dünya çapındaki diğer oyuncularla etkileşim kurma biçiminde önemli değişimler getirmiştir. Bu dönüşüm, bireylerin farklı coğrafi bölgelerden ve kültürel arka planlardan gelen oyuncularla bir araya gelerek hem sosyal hem de rekabetçi etkileşimlerde bulunmasına imkan sağlamıştır. (23)

Neredeyse her yaştan kullanıcıya hitap eden bu tür oyunlar, özellikle ergen popülasyonunda geniş çapta yaygınlaşmış ve ilgi görmüştür. Bu eğilim, ergenlerin online oyunlara ayırdıkları sürenin giderek artmasına neden olmaktadır (26).

İnternetin zamanla hayatımıza daha fazla entegre olması, aşırı kullanımın olası zararlarının derinlemesine araştırılmasına ve bu konuda bilimsel çalışmaların artmasına zemin hazırlamıştır. (24)

Yapılan bir araştırmada, gençlerin online oyunlara yönelik motivasyonları üç bileşenli bir model çerçevesinde incelenmiş olup, bu bileşenler sosyallik, başarı ve

oyuna kendini kaptırma olarak belirlenmiştir. Sosyal bileşen kapsamında, gençlerin yeni ilişkiler kurma, bir topluluğa ait olma ve takım çalışmasına katılma yönündeki motivasyonlarının ön planda olduğu ifade edilmiştir. Başarı bileşeninde ise gençlerin oyunda ilerleme kaydetme, güç elde etme, rekabet etme ve zorluklara meydan okuma gibi hedeflerinin ağırlıkta olduğu vurgulanmıştır. Oyuna dalma bileşeninde ise asıl motivasyonun; gençlerin etkileşimde bulunma, oyunun sunduğu dünyayı keşfetme, oluşturdukları karakterleri geliştirme, rol yapma ve günlük yaşamın getirdiği sorunlardan uzaklaşma gibi etkenler olduğu ifade edilmiştir. (25)

İnternet bağımlılığı kavramı ilk olarak 1996 yılında Ivan Goldberg tarafından, patolojik internet kullanımını tanımlamak amacıyla önerilmiştir (3). Aynı yıllarda Young, DSM-IV'te yer alan dürtü kontrol bozuklukları kategorisindeki “patolojik kumar oynama” ile internet bağımlılığı arasında güçlü bir ilişki ve benzerlik olduğunu öne sürmüştür. Bu görüşünden yola çıkarak Young, "internet bağımlılığı" için ilk tanı kriterlerini geliştirmiştir (26).

1999 yılında Young ve çalışma arkadaşları, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun internet bağımlılığının özel bir alt kategorisi olduğunu ileri sürmüştür (57). Aynı dönemdeki diğer görüşler ise; bilgisayar kullanımının doğrudan bir bağımlılık nesnesi olabileceğini ya da bağımlılık yaratan bir nesneye ulaşım konusunda aracı bir rol üstlenebileceğini vurgulamışlardır (58). Bu nedenle, internet kullanımının doğrudan bağımlılık oluşturmaları ile internet ilintili ya da ilintisiz olarak gelişen oyun bağımlılığının birbirinden ayrı olarak değerlendirilmesi gerektiği öne sürülmüştür (27).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), 2013 yılında yayımladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-5 (DSM-5)'in üçüncü bölümünde, "daha fazla araştırılması gereken bozukluklar" başlığı altında “İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB)” için tanı kriterlerini tanımlamıştır (Şekil 1).

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB), aşırı oyun oynama ve buna tolerans gelişimi, yoksunluk semptomları ve özdenetim kaybı gibi unsurların yanı sıra, internet oyunları nedeniyle bireyin sosyal ilişkilerinde, iş hayatında veya eğitim

süreçlerinde olumsuzluklar yaşanması, olanakların riske atılması veya kaybedilmesi ile tanımlanan bir bozukluktur. (1)

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2018 yılında yayımladığı Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırması (ICD) el kitabının 11. Revizyonu'nda, çevrim içi ve çevrimdışı problemlili oyun oynama davranışını, davranışsal bağımlılıklar kategorisi altında ele almıştır ve "Oyun Oynama Bozukluğu (OOB)" olarak sınıflandırmıştır. (28)

Bu sınıflamada Oyun Oynama Bozukluğu (OOB); oyun oynama üzerindeki kontrolün zayıflaması, olumsuz sonuçlara neden olmasına rağmen oyun oynama davranışının sürdürülmesi veya yoğunlaşması, oyuna tanınan önceliğin giderek artması ile tanımlanmıştır (Şekil 2) (29).

Son 12 aylık dönemde aşağıdakilerden en az 5'i ile karakterize olan klinik olarak önemli derecede bozulma ve strese yol açan süregelen ve tekrarlayıcı şekilde, sıklıkla diğer oyuncular da içeren oyunlara katılmak için interneti kullanma durumu

1. İnternet oyunları ile aşırı uğraşı (birey bir önceki oyun eylemini düşünür ya da bir sonraki oyunu oynamayı beklemektedir; internet oyunu oynama günlük yaşamdaki en baskın eylem haline gelmiştir).

Not: Bu bozukluk kumar oynama bozukluğu altında yer alan internette kumar oynamadan farklıdır.

2. İnternette uzaklaştırıldığında çekilme belirtileri ortaya çıkar (bu bulgular tipik olarak irritabilite, anksiyete veya üzüntü ile tanımlanabilir, fakat farmakolojik çekilme belirtilerine ait fiziksel bulgu gözlenmez)

3. Tolerans gelişimi-internet oyunlarına katılmak için gerekli olan sürenin gitgide arttırılması ihtiyacı

4. İnternet oyunlarına katılımı kontrol altına alabilmek için yapılan başarısız girişimler

5. İnternet oyunları nedeniyle, internet oyunları haricinde önceden ilgi duyulan hobi ve eğlenceli aktivitelere ilgi kaybı.

6. Psikososyal problemlere yol açtığını bilmesine rağmen internet oyunlarının aşırı kullanımına devam edilmesi.

7. İnternet oyunları için harcadığı süre ile ilgili olarak aile üyeleri, terapist ya da diğer kişileri kandırmıştır.

8. İnternet oyunlarını olumsuz duygu ve duygulanımdan kaçmak ya da rahatlamak için kullanmaktadır (örneğin çaresizlik hissi, suçluluk, anksiyete).

9. Önemli bir ilişki, iş veya eğitim ya da kariyer olanağını internet oyunlarına katılabilmek için tehlikeye atmış ya da kaybetmiştir.

Not: sadece kumar içermeyen internet oyunları bu bozuklukta yer alabilir. İş ya da profesyonel yaşamdaki internet kullanımı, aktivite için ya da sosyal olarak internet kullanımı bu tanıma girmez. Benzer olarak cinsel içerikli internet siteleri bu grup içinde yer almaz.

En son ağırlığın belirlenmesi: Normal aktivitelerin aksaması ya da bölünmesinin derecesine göre internet oyunu oynama bozukluğu hafif, orta veya ağır derecede olabilir. Daha hafif internet oyunu oynama bozukluğuna sahip bireyler daha az bulgu sergileyebilirler ve hayatları daha az sekteye uğrayabilir. Ağır internet oyunu oynama bozukluğu olan kişiler bilgisayarda daha fazla vakit geçirebilir ve sosyal ilişki veya eğitim ile ilişkili daha fazla fırsat kaçırabilir.

Şekil 1. İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu için DSM-5-TR Tarafından Önerilen Tanı Kriterleri (1)

Son 12 ay içerisinde aşağıdaki belirtilerin görülmesi durumunda veya süreye bakılmaksızın tüm belirtiler şiddetli biçimde gözlemleniyorsa oyun oynama bozukluğundan söz edilmektedir.

- a) Oyun oynama üzerindeki kontrolün giderek azalması (Örneğin; başlama, sıklık, yoğunluk, süre, sonlandırma, bağlam)
- b) Oyun oynamanın bireyin ilgi alanlarından ve günlük aktivitelerinden giderek öncelikli hale gelmesi
- c) Olumsuz sonuçlarına rağmen oyun oynama davranışının devam etmesi veya artarak devam etmesi. Bu örüntü bireyin kişisel, ailesel, sosyal, eğitimsel, mesleki ve diğer önemli yaşam alanlarında ciddi bozulmalara yol açacak biçimde şiddetlidir.

Şekil 2. Oyun Oynama Bozukluğu için ICD-11 Tanı Kriterleri(29)

2.1.2. Elektronik Oyunlar

2.1.2.1. Elektronik Oyunların Tarihçesi

Elektronik oyunların temelleri, 1930’larda madeni parayla çalışan mekanik makinelerle atılmış olup, bu oyunlar zamanla teknoloji ve kültürel değişimlerin etkisiyle önemli bir gelişim sürecinden geçmiştir. (30)

Elektronik oyun sektöründe endüstrileşme sürecinde en önemli adımlardan birinin, 1962 yılında Massachusetts Teknoloji Enstitüsü'nde (MIT) Steve Russel ve ekibi tarafından "Spacewar!" (Uzay Savaşı) adlı oyunun geliştirilmesiyle atıldığı kabul görmektedir. (31)

Oyunun kaynak kodunun herkesle paylaşılması ve ticari hak talep edilmemesi, geniş kitleler tarafından erişilebilir olmasını ve yaygınlaşmasını sağlamıştır. (30)

1970’li yıllarda geliştirilen “Computer Space” isimli oyunun madeni parayla çalışabilir özellikle bir oyun konsolu olarak tasarlanması ticari hedeflerle piyasaya sürülen ilk video oyunu olmasını sağlamıştır ve bu sayede elektronik oyunlar, ticari bir sektör olarak şekillenmeye başlamıştır. 1972 yılında geliştirilen “Pong” isimli oyun

ise ticari anlamda ilk büyük başarıyı elde eden video oyunu olmuştur ve elektronik oyunların yaygınlaşmasını sağlamıştır. (32)

1979 yılında Toru Iwatani, geniş bir oyuncu kitlesine hitap eden ve dünya çapında en çok satan oyunlardan biri haline gelen “Pac-Man”i geliştirmiştir. (33)

1992 yılında kullanıma sunulan “Wolfenstein”, ilk üç boyutlu oyun olarak kabul edilmektedir. Üç boyutlu yapısı ile daha gerçekçi ve derinlikli bir oyun imkanı sağlamıştır ve oyunculara yenilikçi bir bakış açısı sunmuştur. (34)

1992 Yılında Sony “Playstation (PS)” ismiyle; 2001 yılında Microsoft ise “Xbox” ismiyle geliştirdikleri kendilerine ait oyun konsollarını kullanıma sunmuştur. Modern oyun konsollarının, ileri düzeyde grafik işlem kapasitesine sahip olması, bilgisayarlarla birlikte elektronik oyun endüstrisinin temel bileşenlerinden biri haline gelmesini sağlamıştır. (35)

Oyun konsolları ve oyun makinelerinin Türkiye’de yaygınlaşması 1980’lerin sonlarında gerçekleşmiştir. Yeni nesil oyun konsollarının gelişimi ve internetin yaygınlaşmasıyla birlikte, 2000 yılı ve sonrasında elektronik oyunlar, dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de büyük bir popülerlik kazanmıştır. (36)

2.1.2.2. Bilgisayar Oyun Türleri

Oyun türlerinin sınıflandırılmasına ilişkin genel bir görüş birliği henüz sağlanamamıştır. Ancak yapılan araştırmalarda çok oyunculu online oyunların (Massively Multiplayer Online - MMO), İOOB semptomlarını güçlendiren çeşitli özellikler barındırdığı tespit edilmiştir. (37)

Bu tür oyunlar, aynı sanal evrende birden fazla oyuncunun etkileşimde bulunmasına olanak tanıyan, genellikle geniş ölçekli ve aynı anda binlerce oyuncuyu bir araya getirebilen yapılar sunmaktadır. (37)

Oyuncular genellikle kendi karakterlerini tasarlar, karakterin becerilerini geliştirir ve oyun evreninde farklı görevler ve maceralarla mücadele eder. (38)

“World of Warcraft” bu oyunlar arasında en popüler olanlardandır. Bu tür oyunlar sınırsız bir oyun deneyimi sunabilmek için ana hedefler haricinde yan görev

ve hedefler sunar ve oyun içinde yatay ilerleme imkanı sağlar. Kişiselleştirilmiş eşyalar, koleksiyonlar, görevler ana hedefler tamamlansa bile oyunun sürdürülmesini sağlar. Online savaş arenası (Multiplayer Online Battle Arena - MOBA), sıklıkla iki takımın oyun içi kaynaklar üzerinde hakimiyet kurmak için eş zamanlı rekabet ettiği, stratejik bölgeleri koruyarak rakip takımı yenmeyi hedeflediği bir oyun türüdür. “League of Legends” ve “DOTA 2”, MOBA oyun türünün en tanınan örnekleri arasında yer almaktadır. Bu tür oyunlar ekip çalışması, kişisel yetenekler ve stratejik hamleler gerektiren yüksek ve hızlı tempolu oyunlardır. (39)

1. **Rol yapma oyunları:** Oyuncunun oyun karakterinin kimliğine büründüğü oyunlardır (World of Warcraft, Diablo, Baldurs Gate, Ever Quest vb.).
2. **Strateji oyunları:** Oyuncunun belli problemleri çözmesine yönelik, karar almasını gerektiren oyunlardır (Age of Empires, Starcraft, Warcraft, Satranç vb.).
3. **Simülasyon oyunları:** Gerçek yaşama ait ortamın ve davranışların oyuncu aracılığıyla sanal ortama aktarıldığı oyunlardır (Sim City, War Thunder, The Sims, Uçak simülatörleri, Euro Truck vb.).
4. **Aksiyon/Macera/Spor oyunları:** Kurgu ve hikaye barındıran oyun türüdür. Genellikle grafik ağırlıklı olmasına rağmen metin tabanlı olanları da mevcuttur (Call of Duty, Assassins's Creed, Far Cry/ Indiana Jones, Riven, Myst/ NBA, FIFA vb.).
5. **Bulmaca/Bilmece oyunları:** Metin ya da grafik bazlı oyunlardır (iskambil oyunları).

Şekil 3. Bilgisayar Oyun Türleri (33)

2.1.3. Epidemiyoloji

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun yaygınlığına ilişkin yapılan araştırmalarda, prevalans oranlarının dikkate değer ölçüde değişkenlik gösterdiği gözlemlenmiştir. Bu farklılığın sebepleri incelendiğinde, hedef popülasyonun özellikleri, kültürel ve sosyal süreçler arasındaki farklılıklar, değerlendirme ölçeklerinin çeşitliliği ve kullanılan tanı kriterlerindeki çeşitlilik nedenli olabileceği öne sürülmüştür. (2,40)

1996-2018 yılları arasında gerçekleştirilen 133 epidemiyolojik çalışmanın katıldığı bir meta-analizde, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun (İOOB) prevalansının %7,02 olduğu tespit edilmiştir. (41)

2024 yılında yapılan ve DSM-5-TR ile ICD-11 tanı kriterlerini temel alan 22 çalışmanın analiz edildiği bir meta-analizde, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun yaygınlık oranının %1,8 ile %29,3 arasında değiştiği ve genel prevalansın %6,7 olduğu saptanmıştır. (2)

2017 yılında Feng ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen, 27 çalışmanın analiz edildiği bir sistematik incelemede, okul çağındaki çocuklarda İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun (İOOB) prevalansı araştırılmıştır. Yapılan çalışmalar okul çağı yaş grubundaki öğrenciler arasında İOOB yaygınlık oranının %0,7 ile %15,6 arasında değiştiğini ortaya koymuştur. (42)

2018 yılında Fam ve arkadaşları tarafından, ergen popülasyonu araştıran 16 çalışmanın meta-analizinin yapıldığı bir incelemede, ergen popülasyonunda İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun (İOOB) genel prevalans oranının %4,6 olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, erkek ergenlerde bu oranın %6,8'e yükseldiği tespit edilmiştir. (43)

2022 yılında Yuan ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen; genç yetişkin ve ergen yaş grubu arasındaki prevalansı değerlendiren, 33 ülkeden 155 çalışmanın analiz edildiği bir meta-analizde, ergenlerde İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu'nun (İOOB) yaygınlık oranının %8,8 olduğu gösterilmiştir. (44)

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ve düşük sosyoekonomik düzey ilişkisi hakkında birçok çalışma yapılmış; İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB)'nun düşük sosyoekonomik düzey ile ilişkili olduğunu öne süren araştırmalar bulunmakla birlikte, bu ilişkiyi desteklemeyen araştırmalar da mevcuttur. (43,45)

2009-2019 yılları arasındaki 17 farklı ülkeden 53 farklı çalışmanın katıldığı bir meta-analizde; örneklem grupları daha küçük seçildiğinde, daha düşük alt kesme puanları esas alındığında ve/veya ergenler üzerinde yoğunlaşıldığında İOOB prevalansının daha yüksek oranlarda olduğu tespit edilmiştir. Özellikle erkeklerde İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) görülme oranının, kadınlara göre yaklaşık 2,5 kat daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. (46)

Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde, prevalans çalışmalarının çoğunlukla genel internet bağımlılığını tespit etmeye odaklandığı görülmüştür. (47–49)

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ile ilgili araştırmaların ağırlıklı olarak küçük ölçekli ve korelasyonel nitelikte olduğu görülmüştür. (50)

798 Ortaöğretim öğrencisinin katılımıyla Erzurum’da gerçekleştirilen bir araştırmada, ergenlerde problemlili internet kullanım oranının %18,9 olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet bazında incelendiğinde, bu oran kadın ergenlerde %20,6, erkek ergenlerde ise %17,1 olarak saptanmıştır. (51)

2017 Yılında Yeşilay tarafından İstanbul’da gerçekleştirilen, 12-19 yaş grubunda 6116 ergen ile yapılan bir çalışmada grubun %8,5’inin problemlili düzeyde dijital oyun oynama davranışı sergilediği tespit edilmiştir. Ayrıca çocuk ve ergenlerde İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) yaygınlığının, erkeklerde kızlara göre beş kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. (43)

2.1.4. Etiyoloji

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu’nun gelişiminde çok faktörlü mekanizmalar rol oynamaktadır. İnternet geniş çapta kullanılıyor olmasına rağmen, bağımlılığın neden sadece bazı bireylerde geliştiği hala tam olarak anlaşılabilmiş değildir. Bu durumun nedenlerini açıklamaya yönelik farklı teorik modeller geliştirilmiştir. (52)

2.1.4.1. Öğrenme Teorisi Modeli

Öğrenme teorisine göre internet bağımlılığı edimsel koşullanma ilkeleriyle açıklanabilir. Bu çerçevede bağımlılığın neden yalnızca belirli bireylerde geliştiğini anlamaya çalışır. Öğrenme teorisi; internetin kullanımını pozitif pekiştiricilerle ilişkilendirir ve kullanım sırasında kullanıcıda oluşan öfori ve coşku benzeri olumlu duyguların pozitif pekiştirme sağlayarak davranışın tekrarlama olasılığını artırdığını savunur. (53)

Olumlu duygu ve deneyimler neticesinde kişi sıklıkla davranışın sıklığını artırır ve tatmin duygusunu aynı seviyede tutabilmek için daha sık internet kullanmaya

başlar. İlerleyen zamanlarda klavye kullanım hissi, bilgisayarın sesi gibi internetle ilişkili farklı uyaranlar koşullanma sürecinin bir parçası haline gelir ve benzer bir tatmin hissi oluşturur. İkincil olarak gelişen bu pekiştireçler bireyin bu davranışı devam ettirme olasılığını artırır ve gelişebilecek bağımlılık belirtilerini destekler. (52)

2.1.4.2. Bilişsel Davranışçı Model

Bilişsel-davranışçı modele göre, kişinin uyumsuz davranışlarının kökeninde, olumsuz düşünce kalıplarının yer almaktadır. Davis'in bilişsel-davranışçı yaklaşımına göre patolojik boyutta internet kullanımı, kişinin kendisine yönelik işlevsiz ve ruminatif düşüncelerinin bir sonucudur. İnternetin bu şekilde kullanılmasıyla kişi sorunlarından daha kolay kaçabilir ve kendisine yönelik olumsuz inançlarını güçlendirmiş olur. (54)

Kişi internet kullanımı ile olumsuz duygularını hafifletmeye çalışırken yeni işlevsiz bilişsel edinebilir. Sadece internette iyi olması, internette saygı görmesi, interneti tek arkadaşı olarak görmesi gibi bilişler bağımlılığın oluşumunda ve devam etmesinde etkili olabilmektedir. (54)

2.1.4.3. Sosyal Beceri Eksikliği Modeli

Sosyal beceri eksikliği modeli; Caplan'ın bilişsel-davranışçı modeli temel alınarak geliştirilmiş olup, psikiyatrik rahatsızlıklara ya da kişilik problemlerine sahip olan bireylerin internet bağımlılığına daha yatkın olabileceğini savunmaktadır. İnternet aracılığıyla kurulan iletişim, yüz yüze sosyal iletişime göre daha esnek özellikler gösterir, bu sayede kişiler kendilerinde olumsuz olarak nitelendirdikleri özelliklerini daha kolay gizleyebilirler. Özellikle sosyal yeterlilik açısından olumsuz bilişler taşıyan, depresyon gibi sorunlarla mücadele eden bireyler sıklıkla internet platformları aracılığıyla sosyal bağlar kurmayı tercih eder ve bu süreç zamanla internet bağımlılığının oluşmasına zemin hazırlar. (55,56)

2.1.4.4. Kavramsal İnternet Bağımlılığı Modeli

Douglas ve çalışma arkadaşları tarafından öne sürülen bu modelin temelinde, bireylerin içsel motivasyonları bulunur. Yaşadıkları duygusal sıkıntıları hafifletme, sosyal ihtiyaçlarını karşılama, kimliklerini rahatlıkla gizleyebilme gibi içsel

motivasyonların bağımlılık gelişimine katkıda bulunabilir. Bunun yanı sıra yalnızlık hissi, düşük benlik saygısı ve yetersiz sosyal beceriler bireyleri internet kullanımını aşırıya çıkarmaya ve dolayısıyla bağımlılık geliştirmeye daha duyarlı hale getirebilir. (57)

2.1.4.5. Çok Boyutlu veya Biyopsikososyal Model

2016 yılında Brand ve çalışma arkadaşları tarafından tasarlanıp geliştirilen bu model bireyin erken yaşam deneyimleri, karakter özellikleri, genetik yatkınlığı, stresle başa çıkma yöntemleri, bilişsel yanlılıkları, dış uyaranlara verdiği duygusal ve bilişsel tepkiler, dikkat regülasyonu, yürütücü işlev kapasitesi, tepki kontrol mekanizmaları ve oyun oynama sürecinde edindiği olumlu kazanımlar gibi çeşitli unsurları içeren geniş kapsamlı bir teori sunmaktadır. (58)

Bu unsurların etkileşimi, bireylerin bu tür davranışlar yoluyla tatmin arama eğilimlerini güçlendirebilir ve zamanla bağımlılığa dönüşme potansiyeli taşıyan kalıcı alışkanlıkların gelişimine zemin hazırlayabilir. (58)

2.1.4.6. Nörokognitif Model

Nörokognitif model 2014 yılında Dong ve Potenza tarafından önerilmiştir. (59,60) Bu modelde; ödül arayışında olan oyuncuların bu konudaki motivasyonlarını düzenleyen yürütücü işlevlere yer verilmiştir. Yapılan çalışmalar İOOB bireylerde bilişsel kontrol becerilerinin azaldığını ve bu nedenle davranış kontrol becerilerinin de zayıfladığını, haz arama-arzu duyma davranışlarını düzenleme konusunda güçlük yaşadıklarını göstermiş. (60) Bu modele göre bireyler kısa vadede ödüllere ve stres azaltımına odaklanır ve bu dürtüler kişinin oyun oynama davranışını tetikler. Model; süreç içerisinde bu dürtülerin kontrolünün zorlaştığını ve bireylerin uzun vadede yaşayabilecekleri olumsuzlukları dikkate almadığını, anlık deneyimlere odaklandığını vurgular. (59,60)

2.1.4.7. Nörobiyolojik Model ve Genetik Faktörler

Yapılan birçok araştırma, internet bağımlılığında prefrontal korteksin kritik bir işlev üstlendiğini ileri sürmektedir. 2016 yılında ergenlik döneminde prefrontal korteks gelişimi ve GABAerjik sistem üzerine yapılan bir çalışma; ergenlik

döneminde prefrontal korteks henüz gelişimsel açıdan olgunlaşmasını tamamlamadığı için birçok psikiyatrik bozukluk gibi problemli internet kullanım riskinin ergenlik döneminde daha fazla olduğunu savunmaktadır. (61)

2014 yılında Meng ve arkadaşları tarafından yapılan bir metaanalizde, İOOB olan bireylerde kontrol grubuna göre bilateral medial frontal girusta (MFG) ve sol singulat girusta, ayrıca sol medial temporal girus ve fusiform girusta belirgin bir aktivasyon gözlemlenmiştir. Aynı zamanda İOOB grubundaki bireylerin online geçirdikleri süre, sol MFG ve sağ singulat girustaki aktivasyon seviyeleri ile pozitif korelasyon göstermiştir. Bu bulgular, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu'nun (İOOB) nöropatolojik mekanizmasında işlevsiz prefrontal lobun önemli bir rol oynadığını göstermektedir. (62)

2009 yılında ergen yaş grubunda yapılan bir çalışmada kontrol grubuna göre gri madde anormallikleri araştırılmış olup, internet bağımlılığı olan ergenlerde sol lob insula, anterior ve posterior singulat korteks, lingual gyrustaki bozulmalar saptanmış ve bu işlevsel bozulmalar, karar verme güçlüklerine, davranışın yinelenmesine ve öğrenme süreçlerinde aksamalara neden olmaktadır. (63)

İnternet bağımlılığının genetik temeline yönelik araştırmalar sınırlı olmakla birlikte, bazı bulgular genetik faktörlerin bu süreçte rol oynayabileceğini öne sürmektedir. 2015 yılında yapılan bir genetik çalışmada ergenlerde kompulsif internet kullanımına ilişkin kalıtsal geçiş oranının yaklaşık %48 olduğu bildirilmiştir. (64)

2008'de yayınlanan bir genetik çalışmasında; ergenlerde serotonin taşıyıcı genin kısa allel varyantı (SS-5HTTLPR) ile internet bağımlılığı şiddeti arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma aynı zamanda internet kullanımı yoğun olan bireylerin, genetik özellikler açısından depresyon hastalarıyla benzerlik gösterebileceğini ileri sürmektedir. (65)

2014 yılında yayınlanan bir çalışma; İnternet Oyun Bozukluğu'nda kontrol kaybı ve kompulsif davranış gelişimine zemin hazırlayan mekanizmanın, D2/5-HT2A reseptörleri aracılığıyla orbitofrontal kortekste meydana gelen düzensizlikten kaynaklanabileceğini göstermektedir. (66)

2.1.5. Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler

2023'te yayınlanan ve 253 çalışmanın dahil edildiği geniş kapsamlı bir meta-analize göre İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) açısından risk faktörleri; erkek cinsiyet, internette geçirilen zamanın süresi, sosyal medya kullanımının aşırı düzeyde olması, dürtüsellik, depresyon, kaygı, stres olarak saptanmıştır. Koruyucu faktörler ise zeka düzeyinin yüksekliği, yüksek yaşam doyumu, iyi eğitim seviyesi ve yüksek benlik saygısı, olarak belirlenmiştir. Yaş ve sosyal desteğin etkisini destekleyen herhangi bir kanıt bulunamamıştır. (67)

2022 yılında Çin'de yapılan 153 çalışmayı içeren bir meta-analizde, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile en güçlü korelasyon gösteren risk faktörlerinin uyumsuz bilişler ve motivasyonlar olduğu saptanmış, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile en güçlü ilişki gösteren koruyucu faktörün ise öz denetim olduğu saptanmıştır. (68)

Yapılan çalışmalarda ebeveyn tutumları da İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu ile ilişkili bulunmuştur. Aşırı koruyucu ve müdahaleci tutumlar İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu açısından risk faktörleri arasında yer alırken, annenin geliştirdiği sağlıklı bağlanma ve çocuğun otonomisine saygı duyması koruyucu faktörler olarak tanımlanmaktadır. (69)

2017 yılında yapılan bir çalışmada aile ilişkileri ve çatışmalar, her iki cinsiyette de İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile ilişkilendirilmektedir. (70)

2.1.6. Eş Hastalanım

2024 yılında yayınlanan güncel bir çalışmaya göre İnternet Oyun Oynama Bozukluğu tanılı hastaların yaklaşık %89'u beraberinde en az bir psikiyatrik bozukluğa sahiptir. (71)

2020 yılında ergen grubu üzerinde yapılan bir Türkiye çalışmasında; eş hastalanım oranının yaklaşık %90 olduğu görülmüştür. En sık eşlik eden psikiyatrik eş tanıların Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), Sosyal Fobi (SF), Karşıt Olma-Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB) ve Major Depresif Bozukluk (MDB) olduğu belirtilmiştir. (3)

2020’de yapılan 25 ülkeden 92 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analizde; Major Depresif Bozukluk (MDB) eş tanısı %32 olarak saptanmıştır. Depresif semptomlar, Major Depresif Bozukluk tanısı almayan İOOB bireylerinde de yaygın olarak gözlemlenmektedir. (72)

2021 yılında yapılan kesitsel klinik bir çalışmaya göre, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) tanısı alan üniversite öğrencilerinde daha yüksek oranda intihar düşüncesi, girişimleri, anksiyete ve depresyon semptomları ve eş tanıları gözlemlenmiştir. (73)

Singapur’da, patolojik video oyunu oynayan 3304 ergen ile yürütülen iki yıllık uzunlamasına bir çalışmada; ergenlerin oyun oynama süreleri incelenmiş ve dürtüsellik ve oyun süresi arasında pozitif ilişki saptanırken sosyal yeterlilik ile oyun süresi arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır. Ayrıca başlangıçta bağımlılık kriterlerini karşılayan oyuncular izlemde daha sağlıklı bir oyuncu olma gelişimi gösterdiğinde; sosyal anksiyete, depresyon ve okul başarısında pozitif gelişmeler görülmüştür. (74)

13-18 yaş arası ergenler arasında Çin’de yapılan bir çalışmada; internet bağımlılığının bireylerde kendine yönelik zarar verici davranışların ortaya çıkma riskini artırdığı tespit edilmiştir. (75)

2.1.7. Klinik Görünüm

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) klinik olarak diğer bağımlılık bozukluklarına benzer bir tablo sergilemektedir; oyun oynama üzerinde kontrol kaybı ile karakterizedir ve akademik, mesleki ve sosyal yaşam gibi günlük işlevselliği olumsuz yönde etkileyen bozulmalara yol açmaktadır. (4)

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) olan bireyler günlük sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanırlar ve bu durum, akademik başarılarında ya da mesleki performanslarında düşüşe yol açabilir. (76)

Aşırı internet kullanımı, bireylerin geç saatlere kadar online kalmasına yol açarak uyku düzeninde bozulmalara neden olmaktadır hatta bazı durumlarda bu nedenle yoğun kafein tüketimini de beraberinde getirebilmektedir. Buna ek olarak,

bağışıklık sisteminin zayıflamasına yol açarak bireylerin hastalıklara karşı daha hassas hale gelmesine neden olmaktadır. (77)

Temel biyolojik ihtiyaçlar olan uyku, yemek ve kişisel hijyenin ihmal edilmesi sonucunda, kilo kaybı veya artışı, göz problemleri, baş ve sırt ağrıları, karpal tünel sendromu, gerilme yaralanmaları, sürekli yorgunluk ve tükenmişlik gibi fiziksel rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir. (76)

2.1.8. Değerlendirme ve Tedavi

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ile eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıklar arasındaki karşılıklı etkileşim mevcuttur. Bu nedenle, İOOB'nin temel belirtilerinin yanı sıra, yol açtığı olumsuz sonuçlar, işlevsellikteki bozulmalar, eşlik eden hastalıklar, komplikasyonlar ve özellikle stres ile aile ilişkileri gibi çevresel etkenler ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmelidir. Bu kapsamlı değerlendirme, doğru tanının konulması ve bireyselleştirilmiş bir tedavi planının oluşturulması açısından büyük önem taşımaktadır. (5)

İnternet bağımlılığının tedavisine yönelik kanıta dayanan yöntemler kısıtlı olmakla birlikte, farmakolojik ve psikoterapötik yaklaşımlar tedavi sürecinde önerilmektedir. (78)

2.1.8.1. Psikofarmakolojik Tedavi

İnternet bağımlılığına çoğunlukla diğer psikiyatrik rahatsızlıklar eşlik eder. Bu sebeple eşlik eden bozuklukların tedavisinde psikofarmakolojik yaklaşımlar sıklıkla yer almaktadır. (78)

Yapılan bir sistematik incelemeye göre internet bağımlılığının farmakolojik tedavi önerileri; seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSGI), venlafaksin ve bupropion gibi antidepresanlar; lityum, gabapentin ve valproat gibi duygudurum düzenleyicileri; antidepresan ve duygudurum düzenleyicilerinin kombinasyonları; anksiyolitikler ve naltrekson olarak sınıflandırılmıştır. (79)

İnternet bağımlılığı üzerine yapılan bir çalışmada, dopaminerjik işlev bozukluğu ve dürtüsellik ile ilişkilendirilen internet bağımlılığı tedavisinde,

antipsikotiklerin tek başına kullanılabileceği ya da seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSGİ) ile birlikte kullanılabileceği öne sürülmüştür. (80)

2023 yılında 828 çalışmayla gerçekleştirilen bir sistematik incelemeye göre, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) tedavisinde en yaygın kullanılan farmakolojik ajanlar arasında bupropion, metilfenidat ve seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSGİ'ler) yer almaktadır. Tüm klinik çalışmalarda, farmakolojik tedavilerin uygulanmasını takiben IOOB semptomları %15,4 ila %51,4 arasında azalma göstermiştir. (81)

2016 yılında yapılan bir karşılaştırma çalışmasında İOOB tanılı 119 yetişkin ve ergen hasta essitalopram ve bupropion kullanımı açısından karşılaştırılmış. İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu tedavisinde her iki ilacın da etkili olduğu gösterilmiş, ancak bupropionun dikkat ve dürtüsellik üzerindeki etkisinin essitaloprama kıyasla daha güçlü olduğu ifade edilmiştir. (82)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanılı olan ve yoğun online oyun oynayan 8-12 yaş arası hastaları inceleyen bir çalışmada, hastalara uygulanan metilfenidat tedavisi sonrası hem DEHB belirtilerinde hem de oyun oynama ve bağımlılık belirtilerinde azalma tespit edilmiştir. (83)

2.1.8.2. Psikoterapi

Yapılan bir sistematik incelemeye göre internet bağımlılığının psikoteröpatik tedavi önerileri; bilişsel davranışçı terapi, aile terapisi, destek grupları, rehabilitasyon merkezleri olarak sınıflandırılmıştır. (79)

Araştırmalar, bilişsel-davranışçı tekniklerin tedavide son derece etkili olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, Davis'in geliştirdiği bilişsel-davranışçı terapi adımlarının internet bağımlılığı olan bireyler için faydalı olabileceği öne sürülmektedir. (54)

Davis'in Önerdiği Bilişsel Davranışçı Tedavide Atılması Gereken Adımlar

- Kişinin internetten uzak kalıp kalamadığının tespiti
- Bilgisayarın yerinin değiştirilmesi ve diğer insanların bulunduğu yere nakli
- Diğer insanlar ile beraber internete bağlanması
- İnternete bağlanma zamanını değiştirmesi
- İnternet defteri oluşturması
- Persona (nick name) kullanımına son vermesi
- Arkadaşlarından ve yakınlarından internet ile ilgili problemleri olduğunu saklamaması Spor aktivitelerine katılması
- İnternet tatillerinin verilmesi
- Otomatik düşüncelerin ele alınması
- Gevşeme egzersizleri
- İnternete bağlanma sırasında hissedilenlerin not edilmesi
- Yeni sosyal becerilerin kazandırılması

2.1.9. Koruyucu Önlemler

Yapılan çalışmalar İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB)'unda tedavi direnci ya da tekrarlama riskinden dolayı koruyucu önlemlerin çok daha öncelikli olduğunu göstermiştir. (84)

Yapılan araştırmalarda koruyucu önlemler açısından özellikle 12 yaş ve altı en uygun zaman dilimi olarak görülmüş ve bu konudaki etkili ebeveyn müdahalelerinin üzerinde durulmuştur. Ebeveynlerin internet kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi, bilgisayarın ortak kullanım alanlarında ve ekranın görülebilir bir şekilde konumlandırılması, internet filtreleme programlarının uygulanması, internet kullanımına yönelik zaman ve sınır çerçevelerini içeren bir anlaşma yapılması ve aile

içi iletişimin güçlendirilmesi, çatışmaların azaltılması alınabilecek önleyici tedbirler arasında yer almaktadır. (85)

2.2. SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI (SMB)

2.2.1. Sosyal Medya Kavramı ve Tarihçesi

Sosyal medya, internet kullanıcılarının dijital ortamda birbirleriyle bağlantı kurmasına imkan tanıyan, içerik paylaşımları ve bireysel geri bildirimler gibi etkileşimlere dayalı online platformlar olarak tanımlanabilir. Kısacası sosyal medya, bireylerin bilgi, fikir, ilgi alanları ve verileri paylaşmasına imkan tanıyan, etkileşim ortamı oluşturan dijital platformlar ve web sitelerini tanımlamak için kullanılan bir kavramdır. (86)

Araştırmacılar, sosyal medyanın kökenlerine dair incelemelerine sıklıkla 1980'lerde ortaya çıkan “Bülten Tahtası Sistemleri'ni (Bulletin Board Systems - BBS)” referans göstererek başlamaktadır. Bu platform, kullanıcıların oyunlar ve çeşitli içeriklere erişirken aynı zamanda birbirleriyle etkileşimde bulunabildiği dijital bir alan olarak işlev görmüştür. (87)

Sosyal medya teknolojileri; bloglar, profesyonel bağlantı ağları, kurumsal dijital platformlar, tartışma forumları, kısa metin tabanlı paylaşımlar, görsel ve video paylaşım siteleri, ürün ve hizmet değerlendirme sistemleri, online oyun ortamları, sosyal etkileşim ağları ve sanal gerçeklik dünyaları gibi çeşitli biçimleri bünyesinde barındırmaktadır. (88)

Chris Shipley, 2006 yılında ‘sosyal medya’ kavramını ilk kez günümüzdeki anlamıyla kullanarak literatüre kazandırmıştır. (89)

1998 yılında erişime sunulan “SixDegrees.com”, modern sosyal medya platformlarının ilk örneği olarak kabul edilmektedir. Facebook, 2004 yılında Harvard Üniversitesi'nde bir sosyal ağ platformu olarak geliştirilmiş ve 2005 yılında daha büyük çapta bir kullanıcı kitlesine sunulmuştur. Bu iki ağ, günümüzde kullanılan sosyal ağların altyapısını şekillendirmiş ve dijital etkileşim kültürünün temelini oluşturmuştur. (90)

Son yıllarda sosyal medya, gençler arasında sık karşılaşılan bir bağımlılık haline gelmiştir. Sosyal medya, bazı bireyler için sıklıkla sosyalleşmekten kaçındıkları, yalnızlığı daha çok tercih ettikleri ve kendilerini geri plana çektikleri bir alan haline gelmiştir. Araştırmalar, özellikle gençlerin zamanlarının büyük bir bölümünü internete ayırdığını ve her üç genç bireyden birinin günde en az üç saatini sadece sosyal medyada harcadığını ortaya koymaktadır. Ayrıca, internete erişen gençlerin büyük çoğunluğunun aktif sosyal medya kullanıcıları olduğunu ortaya koymaktadır. (88)

2.2.2. Sosyal Medya Araçları

Sosyal medya; katılım, açıklık, etkileşim, topluluk ve bağlılık gibi temel özellikleri paylaşan yeni nesil online medya türleri grubu olarak en iyi şekilde tanımlanabilir ve basitçe 7 kategoride incelenebilir: (91)

1)Sosyal Ağ Siteleri: Kullanıcıların kişisel web sayfaları oluşturmalarına ve ardından arkadaşlarıyla içerik paylaşarak iletişim kurmasına olanak tanımaktadır.

Örn. MySpace, Facebook, Bebo.

2)Bloglar: - En yaygın bilinen sosyal medya türlerinden olan bloglar, en güncel gönderilerin önce görüldüğü çevrim içi günlüklerdir.

3)Wikiler: Kullanıcıların içerik eklemesine veya var olan bilgileri düzenlemesine olanak tanıyarak ortak bir veri tabanı işlevi görmektedir. Örn. en bilinen wiki, 2 milyondan fazla İngilizce makaleye sahip olan çevrim içi ansiklopedi “Wikipedia”.

4)Podcastler: Dijital hizmetler aracılığıyla abonelik yoluyla erişilebilen ses ve video dosyalarıdır. Örn. Apple iTunes.

5)Forumlar: Tarihçesi sosyal medyanın terimleşmesinden de eskiye dayanan bu platformlar Belirli ilgi alanları ve temalar etrafında çevrimiçi tartışmalar yapmaya olanak tanıyan platformlardır.

6)İçerik Toplulukları: Belirli türde fotoğraf, video gibi içeriklerin düzenlenip paylaşıldığı topluluklardır. Örn. Youtube, Flickr.

7) Mikrobloglar: Sosyal ağların küçük ölçekli blog yazma ile birleştiği bir yapı olup, kısa içerik güncellemelerinin çevrim içi ortamda ve mobil ağlar üzerinden paylaşıldığı bir modeldir. Örn. Twitter.

2.2.3. Sosyal Medyanın İşlevi ve Özellikleri

Antony Mayfield sosyal medyanın temel özelliklerini birkaç başlık altında incelemiş ve geleneksel medyadan farkları üzerinde durmuştur: (91)

-Katılım: Sosyal medyanın ilgilenen herkesin katkıda bulunmasını ve geri bildirim vermesini teşvik eden imkanları nedeniyle medya ile izleyici arasındaki sınırlar belirsizleşmiştir.

-Açıklık: Çoğu sosyal medya platformu geri bildirim ve katılıma açıktır. Kullanıcıları oylama yapmaya, yorum bırakmaya ve bilgi paylaşmaya teşvik eder. İçeriğe erişim ve kullanım konusunda genellikle herhangi bir engel bulunmaz; şifre korumalı içerikler ise genellikle hoş karşılanmaz.

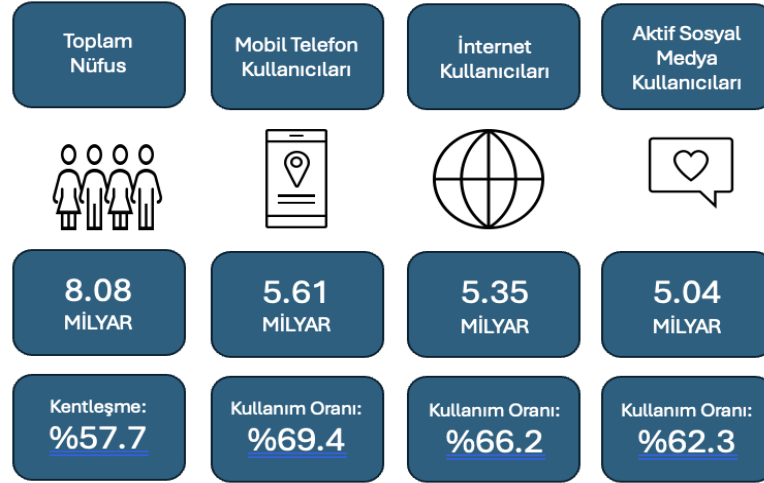
-Karşılıklı diyalog: Geleneksel medya, içeriğin bir kitleye iletilmesi veya dağıtılması anlamına gelen "yayın" modeline dayanırken, sosyal medya daha çok iki yönlü bir etkileşim ve diyalog olarak görülmektedir.

-Topluluk: Sosyal medya, toplulukların hızla oluşmasını ve etkili bir şekilde iletişim kurmasını sağlar. Bu topluluklar genellikle fotoğrafçılık tutkusu, politik bir konu veya favori bir televizyon programı gibi ortak ilgi alanları etrafında şekillenir.

-Bağlantılı olma: Çoğu sosyal medya türü, bağlantısallık üzerine kuruludur ve diğer web siteleri, kaynaklar ve kişilerle etkileşim kurarak varlığını sürdürür.

2.2.4. Sosyal Medyanın Yaygınlığı

Ocak 2024'te, "We Are Social" isimli bir araştırma şirketi, Türkiye'nin de dahil olduğu "Digital 2024" adlı bir çalışma raporunu kamuoyuyla paylaştı. Bu rapora göre dünya nüfusu 8.08 milyar iken yaklaşık %66,2'si yani 5,35 milyar kişinin internet kullandığı; nüfusun yaklaşık %62,3'ünün yani 5.04 milyar kişinin ise sosyal medya kullanıcı olduğu tespit edilmiştir. (92) Şekil.4:



Şekil 4. “Digital 2024” raporunun sonuçları(92)

Raporun Türkiye araştırmasına göre ülke nüfusu 86,04 milyon iken yaklaşık %86,5’i yani 74,41 milyon kişinin internet kullandığı; nüfusun yaklaşık %66,8’inin yani 57.5 milyon kişinin ise sosyal medya kullanıcı olduğu tespit edilmiştir. (93)

2024 yılı TÜİK verilerine göre 17-74 yaş aralığındaki kişilerin internet kullanımı %88,8 oranında saptanmış ve bu oran kadınlarda %85,4 iken erkeklerde %92,2 olarak tespit edilmiştir. Yapılan araştırmada kullanıcıların en yaygın şekilde kullandığı sosyal medya ve mesajlaşma platformları arasında “WhatsApp (%86,2)”, “YouTube (%71,3)” ve “Instagram (%65,4)” gibi uygulamalar başı çekmektedir. Kadınların en çok tercih ettiği platformlar arasında “WhatsApp (%82,9)”, “YouTube (%68,0)” ve “Instagram (%63,9)” bulunurken, erkeklerde ise “WhatsApp (%89,5)”, “YouTube (%74,7)” ve “Instagram (%67,0)” en yaygın kullanılan uygulamalar olarak tespit edilmiştir. (85)

2.2.5. Sosyal Medya Bağımlılığı Tanımı ve Tanısal Ölçütler

Sosyal medya bağımlılığı, DSM-5’te ayrı bir bozukluk olarak tanımlanmamış olsa da, patolojik internet kullanımı kapsamında değerlendirilmektedir ve bireylerde dürtü kontrol bozukluğu, depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. (7)

Sosyal medya bağımlılığı, bireyin sosyal medya platformlarını kullanımını kontrol etmekte güçlük çekmesi, bu platformlara aşırı zaman ayırması ve günlük işlevselliğin olumsuz etkilenmesine rağmen kullanımı sürdürmesi ile karakterize edilen davranışsal bir bağımlılık türüdür. (6)

Sosyal medya bağımlılığı, henüz DSM-5 veya ICD-11 gibi resmi tanı kılavuzlarında bağımsız bir bozukluk olarak yer almamakla birlikte, bağımlılık temelli yaklaşımlarla incelenmiş ve çeşitli tanısal ölçütler önerilmiştir. Griffiths'in (2005) "bileşen modeli" ve Young'un (1998) internet bağımlılığı kriterlerinden uyarlanarak, sosyal medya bağımlılığı için yaygın olarak kabul gören tanısal ölçütler geliştirilmiştir. Bu kriterler, diğer davranışsal bağımlılıklar ile örtüşmekte olup, sosyal medya kullanımının bireyin işlevselliğini belirgin derecede bozduğu durumlarda klinik açıdan bağımlılık olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. (6,94)

Kliniğimiz tarafından literatürdeki davranışsal bağımlılık araştırmaları ve Griffiths'in tanımlamalarına göre; 6 adet başlık belirlenmiştir: (95)

1) Sosyal medyaya zaman ayırabilmek için yoğun düşünsel uğraşı, hakkında düşünmek için çok zaman harcama (önem verme)

2) Sosyal medya ile aşırı uğraş, planlanandan daha fazla zaman ayırma ve zevki koruyabilmek için gerekli olan sürenin gittikçe artırılması (tolerans gelişimi)

3) Olumsuz duygulardan kaçınmak, stres, huzursuzluk, anksiyete, keyifsizlik, suçluluk, çaresizlik gibi hisleri azaltmak için sosyal medyanın kullanılması (duygudurum değişiklikleri)

4) Sosyal medya yasaklandığında/ uzun süre uzaklaşıldığında irritabilite, anksiyete, üzüntü, stres, huzursuzluk gibi çekilme belirtilerini gösterme veya kendini kötü hissetme (geri çekilme)

5) Sosyal medya kullanımı azaltmak için başarısız girişimlerde bulunma ve bu konuda çevresel müdahaleye kapalı olma (yineleme)

6) Önceden ilgi duyulan hobi ve aktivitelere daha az önem verme; aile, okul, arkadaşlık vb alanlardaki ilişkilerin görmezden gelinmesi (anlaşmazlık)

Türkiye'de üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada, günlük 6-8 saat ve daha fazla sosyal medya kullanan bireylerin, daha az kullananlara göre daha yüksek düzeyde problemlili sosyal medya kullanımına sahip oldukları belirlenmiştir. (96)

Başka bir çalışmada, haftalık en az 8,5 ile 21,5 saatini online geçiren bireylerin internet ve sosyal medya kullanımının bağımlılık olarak değerlendirilebileceği belirtilmiştir. Bu bulgular, sosyal medya kullanım süresinin artmasıyla problemli kullanım riskinin de yükseldiğini göstermektedir. (97)

2.2.6. Epidemiyoloji

Sosyal medya bağımlılığı, bireylerin sosyal medya platformlarını aşırı ve kontrolsüz şekilde kullanmalarıyla karakterize edilen, genetik, psikososyal ve çevresel faktörlerin etkili olduğu bir bağımlılık türüdür. Yapılan epidemiyolojik çalışmalar, sosyal medya bağımlılığının özellikle gençler arasında hızla yayıldığını göstermektedir. küresel ölçekte yapılan sistematik derlemeler, sosyal medya bağımlılığı prevalansının %5 ile %20 arasında değiştiğini ve bu oranların coğrafi bölge, kültürel faktörler, yaş ve cinsiyet gibi demografik faktörlere bağlı olarak farklılık gösterebildiğini ortaya koymaktadır. (6,8)

Toplamda 32 farklı ülkeden 34.798 bireyin katıldığı ve 63 örnekleme içeren kapsamlı bir meta-analiz çalışmasında, sosyal medya bağımlılığının ortalama prevalansı %5 oranında bildirilmiştir. Kültürel yapıya göre yapılan alt grup analizlerinde, kolektivist toplumlarda bağımlılık oranının %31'e kadar yükseldiği, bireyci toplumlarda ise bu oranın %14 düzeyinde kaldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, ergen örneklemelerinde saptanan yaygınlık oranlarının, yetişkin topluma kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu raporlanmıştır. (98)

Toplam 22 ülkeden 55.336 bireyin verilerinin değerlendirildiği geniş ölçekli bir meta-analiz çalışmasında, sosyal medya bağımlılığına ilişkin cinsiyet temelli farklılıklar incelenmiş; sonuçlar, bu durumun kadın cinsiyetinde erkeklere kıyasla daha yüksek prevalansla seyrettiğini ortaya koymuştur. (99)

Güncel epidemiyolojik veriler, ergen bireylerin yaklaşık üçte birinin günde üç saatten fazla süreyi sosyal medya platformlarında geçirdiğini göstermektedir. (88)

Çin'de yürütülen bir araştırmanın bulguları, sosyal medya kullanım süresindeki artışın, bireylerde bu platformlara yönelik bağımlılık gelişme riskini anlamlı düzeyde yükselttiğini ortaya koymuştur. (100)

Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2023 yılı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması verilerine göre, 16-74 yaş grubundaki bireylerin internet kullanım oranı 2023 yılı itibarıyla %87,1'e ulaşmıştır. İnternet kullanım oranları cinsiyet temelinde incelendiğinde, erkek bireylerin %90,9'unun internet kullandığı, buna karşın kadın bireylerde bu oranın %83,3 seviyesinde kaldığı gözlemlenmiştir. Sosyal medya ve anlık mesajlaşma platformları bireyler arasında değerlendirildiğinde, en sık tercih edilen uygulamalar sırasıyla %84,9 ile WhatsApp, %69,0 ile YouTube ve %61,4 ile Instagram olarak öne çıkmaktadır. Bu bulgular, dijital ortamların bireylerin günlük yaşamlarının ayrılmaz bir parçası hâline geldiğini ve sağlık davranışları, psikososyal etkileşimler ile teknoloji temelli risk faktörlerinin değerlendirilmesinde internet erişiminin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. (101)

2.2.7. Etiyoloji

Sosyal medya bağımlılığının ortaya çıkış mekanizmalarını anlamaya yönelik farklı kuramsal yaklaşımlar öne sürülmüştür; bu yaklaşımlar, bireysel, çevresel, bilişsel vb etkenlerin etkileşimini temel alarak bağımlılığın etiyojisini açıklamaya çalışmaktadır.

2.2.7.1. Bilişsel Davranışçı Model

Sosyal medya bağımlılığının etiyojisinde bilişsel davranışçı model (BDM), bireyin sosyal medya kullanımını hem öğrenilmiş davranışsal kalıplar hem de işlevsiz bilişsel şemalar çerçevesinde değerlendiren bütüncül bir yaklaşım sunar. BDM'ye göre birey, sosyal medya platformlarını başlangıçta olumsuz duygulanımı azaltma, yalnızlıkla baş etme ya da sosyal onay arayışı gibi işlevsel olmayan gerekçelerle kullanmaya başlar; zamanla bu kullanım, anlık ödüller (beğeni, takip, yorum gibi) aracılığıyla pekiştirilir ve kompulsif bir hale gelir. (94,102)

2.2.7.2. Sosyal Beceri Eksikliği Modeli

Sosyal medya bağımlılığının etiyojisinde sosyal beceri eksikliği modeli, bireyin yüz yüze sosyal etkileşimlerde yetersizlik yaşaması nedeniyle çevrimdışı ilişkilerden kaçınarak dijital platformlara yönelmesini temel alır. Bu modele göre, sosyal becerileri zayıf olan bireyler, sosyal kaygı düzeylerini azaltmak, reddedilme

olasılığını en aza indirmek ve kişilerarası ilişkilerde daha fazla kontrol hissi elde etmek amacıyla sosyal medyayı bir kaçış ve telafi alanı olarak kullanırlar. (56)

Sosyal medya ortamları, senkronize olmayan iletişim biçimleri ve düşük anlık sosyal risk düzeyleri sayesinde sosyal beceri eksikliklerini maskeleyerek bireyin online ortamda daha "başarılı" ilişkiler kurmasına olanak tanır. (103) Ancak bu tercih zamanla pekişerek, bireyin çevrimdışı sosyal ortamlardan daha da uzaklaşmasına ve dijital bağımlılık döngüsüne girmesine neden olabilir. (104)

2.2.7.3. Sosyo-bilişsel Model

Sosyal medya bağımlılığının etiolojisinde sosyo-bilişsel model, bireyin öğrenilmiş davranış kalıpları ile çevresel etkileşimlerinin karşılıklı etkileşimini merkeze alarak açıklayıcı bir çerçeve sunar. Bu modele göre bireylerin sosyal medya kullanım davranışları yalnızca içsel eğilimler ya da dışsal uyarıcılarla değil, aynı zamanda bu iki düzeyin dinamik etkileşimiyle şekillenir. Özellikle öz-yeterlik algısı, beklenen sonuçlar ve gözlemsel öğrenme gibi temel kavramlar, bireyin sosyal medya kullanımına yönelik motivasyonlarını ve davranış örüntülerini belirlemede kritik rol oynar. (105)

2.2.7.4. Öz-belirleme Teorisi

Öz-Belirleme Teorisi bireyin üç temel psikolojik gereksinimini (özerklik, yeterlik ve ilişkisellik) merkeze alarak, bireyin davranışlarını yönlendiren içsel ve dışsal motivasyon kaynaklarını açıklamaktadır. Bu çerçevede, sosyal medya platformları, özellikle ergen ve genç erişkin bireyler için, ilişkisellik ihtiyacını sanal ortamda karşılamaya olanak sağlayarak kısa vadeli doyum sunarken, aynı zamanda yeterlik duygusunu beğeni, takipçi sayısı gibi yüzeysel ölçütlerle pekiştirmekte ve özerklik algısını artırıyor gibi görünmektedir. Ancak bu tatmin, çoğu zaman yüzeysel ve süreksiz olduğu için birey, psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak adına platformlara giderek daha fazla zaman ayırmakta, bu durum bağımlılık döngüsünü pekiştirmektedir. (106)

2.2.7.5. Sosyal Öğrenme Teorisi

Sosyal öğrenme teorisine göre özellikle çocukluk döneminde, öğrenme süreci büyük ölçüde model alma yoluyla gerçekleşmektedir. Çocuklar; ebeveynleri, kardeşleri, akranları ve diğer sosyal çevrelerindeki bireylerin davranışlarını dikkatle izleyerek, bu kişilerin günlük rutinlerini, sosyal etkileşim kalıplarını ve çeşitli uyarıcılara verdikleri tepkileri içselleştirirler. Bu gözlemsel öğrenme süreci, çocukların yalnızca geleneksel sosyal davranışları değil, aynı zamanda dijital medya kullanımına ilişkin tutum ve davranışları da benimsemelerine zemin hazırlar. Özellikle ebeveynlerin ve yakın çevrenin sosyal medya kullanım sıklığı ve biçimi, çocuklar açısından güçlü bir model teşkil edebilir. Bu bağlamda, sosyal öğrenme kuramı; çocukların sosyal medya kullanım alışkanlıklarını, çevresel gözlem ve model alma süreçleriyle edinebileceklerini açıklamada önemli bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. (107–109)

2.2.8. Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler

Sosyal medya bağımlılığı, çocuk ve ergenlerde giderek artan bir halk sağlığı sorunu olarak dikkat çekmektedir. Bu bağımlılığın gelişiminde bireysel, ailesel ve çevresel düzeyde birçok risk faktörü rol oynamaktadır.

Özellikle düşük benlik saygısı, yüksek yalnızlık düzeyi, dürtüsellik ve duygu düzenleme güçlükleri gibi psikolojik özellikler, sosyal medya kullanımını disfonksiyonel biçimde artırabilmektedir. (8,110)

Aile içinde aşırı denetim veya ilgisizlik, sosyal destek eksikliği ve olumsuz ebeveyn tutumları da ergenin dijital ortamlarda bağlantı kurma arayışını güçlendirebilmektedir. (111)

Sosyal medya bağımlılığı ile ilintili olabilecek risk faktörleri arasında; yetersiz özdenetim, sorumluluk duygusunun zayıf olması, belirgin dışa dönüklük özellikleri, narsistik kişilik özellikleri ve dürtüsel davranış eğilimleri öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, ergenlik, düşük özsaygı, kadın cinsiyetine mensup olmak, sosyal anksiyete bozukluğu, depresif belirtiler ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi psikiyatrik durumlar da sosyal medya bağımlılığı gelişimine katkıda bulunabilen önemli değişkenler arasında değerlendirilmektedir. (112–115)

Türkiye’de 5176 internet kullanıcısı üzerinde yapılan bir çalışmada; sosyal medya bağımlılığı puanlarının en yüksek görüldüğü yaş grubunun 14-18 yaşlar olduğu, sosyal medya bağımlılığı puanları ile sosyal medyada geçirilen süre arasında pozitif ilişki olduğu ve kadınlarda bağımlılık puanlarının erkeklere nazaran daha yüksek olduğu saptanmıştır. (97)

Olumlu ve işlevsel ebeveyn tutumlarının, bireylerin sosyal medyaya yönelimlerini ve sosyal medya bağımlılığı geliştirme olasılıklarını azaltıcı bir etkiye sahip olduğu gösterilmiştir. (116)

2019 yılında yapılan bir çalışmaya göre; ergen bireylerin akranlarıyla kurdukları olumlu ilişkiler ve bu ilişkilere yönelik sağlıklı algılar, sosyal medya platformlarından biri olan Facebook’un problemlili kullanımına karşı koruyucu bir etki oluşturabilmektedir. Buna karşın, akran ilişkilerindeki çatışmalar ve öfke gibi olumsuz duygulanımlar, ergenlerin sosyal çevreden uzaklaşmalarına ve sosyal medya bağımlılığı geliştirme riskinin artmasına neden olabilmektedir. (117)

2.2.9. Fear of Missing Out (FoMO)

FoMO, özellikle ergenlik dönemindeki bireylerde dijital etkileşimlerin yoğunluğu bağlamında belirginleşen, kaçırılma ya da dışlanma algısına dayalı bilişsel-duygusal bir durumdur. Literatüre bakıldığında iki temel bileşenle yapılandırılan bu durumun ilk bileşeni “sosyallik temelli kaçırma korkusu”, bireyin arkadaş gruplarının içinde olup biten sosyal etkinliklerden, paylaşımlardan ya da duygusal yakınlıklardan haberdar olamama ve dolayısıyla sosyal bağlarını yitirme kaygısıyla karakterizedir. (118)

İkinci bileşen olan “bilgiye erişim temelli kaçırma korkusu” ise dijital ortamlarda paylaşılan güncel içeriklere, haber akışlarına ya da popüler kültür öğelerine ulaşamamanın yarattığı kontrol kaybı hissiyle ilişkilidir. (119)

Bu iki boyutun, gelişimsel olarak kimlik oluşumu, aidiyet ihtiyacı ve bilişsel esneklik düzeyleriyle yakın ilişkide olup, özellikle sosyal medya kullanımına duyarlılığı yüksek bireylerde psikopatolojik eğilimlerin şekillenmesinde etkili bir arka plan oluşturabildiği düşünülmektedir. (120)

2016 yılında 402 ergen üzerinde yapılan bir çalışmada popüler olma ihtiyacı ve aidiyet duyma gereksinimi daha yüksek olan ergenlerin, daha fazla gelişmeleri kaçırma korkusu (FoMO) yaşadığı görülmüştür. (119)

Yapılan çalışmalarda gençlerin FoMO skorlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. (121)

Son yıllarda sosyal medyanın yaygın kullanımı ve ergenlerin sosyal ilişkiler kurma ve sürdürme yönündeki gelişimsel gereksinimleri göz önüne alındığında; FoMO'nun ergenler ve genç erişkinler arasında daha ileri yaş gruplarına kıyasla daha sık ve yoğun şekilde deneyimlenmesi olasıdır. (122)

Literatürde FoMO'nun, ergenlerin dijital platformlarda aşırı zaman geçirmesi ve sosyal karşılaştırma süreçlerine daha açık hale gelmeleriyle birlikte, hem internalizasyon problemleri (örneğin kaygı, yalnızlık) hem de eksternalizasyon davranışları (örneğin dikkat sorunları, dürtüsellik) ile bağlantılı olduğu vurgulanmaktadır. (123)

2018 yılında yapılan bir çalışmada FoMO'nun (gelişmeleri kaçırma korkusu) daha sık yaşanması, artan olumsuz duygulanım, yorgunluk, stres, fiziksel semptomlar ve azalan uyku süresi gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. (124)

2.2.10. Eş Hastalanım

Sosyal medya bağımlılığı (SMB), genellikle farklı psikiyatrik bozukluklarla beraber saptanmaktadır. Yapılan çalışmalarda ve sistematik incelemelerde en yaygın eş tanılar arasında depresyon, anksiyete, stres, DEHB, OKB görülmüş ve pozitif bir korelasyon saptanmıştır. (9)

Literatürde, bireylerin sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ile sosyal kaygı ve yalnızlık yaşantıları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bildirilmektedir. Yüz yüze sosyal etkileşimlerde kendini ifade etmede zorlanan bireylerin, online ortamlarda kendilerini ifade etme konusunda daha rahat oldukları belirtilmektedir. (125)

2018 yılında 583 ergenle yapılan bir çalışmada, sosyal medya bağımlılığı ile çeşitli psikolojik bozukluklar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, sosyal medya bağımlılığıyla en güçlü ilişkili psikopatolojik belirtilerin

sırasıyla psikotizm, paranoid düşünce örüntüleri, fobik anksiyete ve öfke-düşmanlık eğilimleri olduğu belirlenmiştir. (126)

Sosyal medyayı daha yoğun kullanan ve sosyal medyaya duygusal olarak daha fazla bağlı olan ergenlerin, daha düşük uyku kalitesi, daha düşük benlik saygısı ve daha yüksek anksiyete ile depresyon düzeyleri yaşadıkları bulunmuştur. (127)

Yapılan araştırmalarda, öğrencilerin akıllı telefon kullanım düzeyleri arttıkça, duygusal sorunlar yaşama risklerinin yükseldiği ve sosyal etkileşim becerilerinde azalma gözlemlendiği ortaya konmuştur. (128)

2.2.11. Sosyal Medyanın Etkileri ve Klinik Görünüm

Literatürde sosyal medyanın ergenlerde benlik saygısı, beden imajı ve ruh sağlığı üzerine etkileri incelenmiş; özellikle karşılaştırmalı içerik tüketiminin, ergenlerin kendilik algısı üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabileceği vurgulanmıştır. (129)

Literatürde, sosyal medya kullanım süresinin artışıyla birlikte uyku bozuklukları, fiziksel aktivite düzeyinde azalma ve buna bağlı obezite riskinde artış görüldüğü bildirilmiştir. (130)

Ekran başında geçirilen sürenin uzaması; postüral bozukluklar, kas-iskelet sistemi ağrıları ve göz yorgunluğu gibi fiziksel yakınmalarla ilişkilendirilmiştir. (131)

Bununla birlikte, mavi ışığa maruz kalmanın melatonin salgısını baskılayarak sirkadyen ritmi bozduğu ve bu durumun hem fiziksel büyüme hem de nöropsikiyatrik gelişim üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği ileri sürülmektedir. (132)

Sosyal medya bağımlılığı olan bireyler, bu platformların olumsuz etkilerinin farkında olmalarına rağmen kullanımını sürdürebilmekte; kullanımın azaltılması ya da sonlandırılması girişimlerinde ise sıklıkla anksiyete semptomları gözlenmektedir. (10)

Yapılan bir çalışmada genç bireylerin sosyal medya platformlarında, gerçek kimliklerini geri planda tutarak kendilerine alternatif bir dijital kimlik inşa etme eğiliminde oldukları saptanmıştır. Bu durumun, uzun vadede benlik algısında bozulmalara ve özgüven düzeyinde düşüşe neden olabileceği ileri sürülmektedir. (133)

2016 yılında yapılan bir çalışmada sosyal medya kullanımının, olumsuz beden algısıyla tutarlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmış ve sosyal medya üzerinden yapılan görünüme dayalı karşılaştırmaların, sosyal medya ile beden algısı arasındaki ilişki açısından önemli bir rol oynadığı düşünülmüştür. (134)

Sosyal medya platformlarında geçirilen sürenin artması, yüz yüze ilişkilerin yerini dijital etkileşimlere bırakmasıyla, bazı ergenlerde yalnızlık duygularının pekişmesine neden olabilmektedir. Nitekim yapılan çalışmalarda; dijital etkileşimin niteliğinin sosyal destek algısını zayıflatabileceği, bunun da yalnızlık düzeylerini artırabileceği belirtilmiştir. Sosyal karşılaştırma ve dışlanmışlık hissi gibi mekanizmalar da, sosyal medya aracılığıyla yalnızlık duygusunu tetikleyebilmektedir. (129,135)

Son yıllarda yapılan çalışmalar akademik başarı ve sosyal medya kullanımı ilişkisini de incelemiştir. Çalışmalarda dijital dikkat dağınıkların düşük notlara ve daha zayıf performanslara neden olabileceği, bu nedenle de verimi ve başarıyı etkileyebileceği düşünülmüştür. Sosyal medya bağımlılığının neden olduğu duygusal, ilişkisel ve sağlık problemleri nedeniyle de akademik performansın etkilenebileceğine değinilmiştir. (10)

Ortaokul düzeyindeki öğrencilerle gerçekleştirilen bir araştırmada, sosyal medyada geçirilen sürenin artmasıyla birlikte akademik erteleme eğilimlerinde de bir yükselme gözlemlenmiştir. (136)

Sosyal medya bağımlılığı olan bireylerin çevrimdışı sosyal ilişkilerinde de bozulmalar yaşanmaktadır. Bu bireylerde sosyal medyada geçirilen sürenin gizlenmesi ya da yanlış beyan edilmesi gibi davranışlara sıklıkla rastlanmaktadır. Aile içi ilişkilerde çatışmalar, akran ilişkilerinde kopmalar gibi çeşitli olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. (10)

2.2.12. Tedavi

Sosyal medya bağımlılığının yönetiminde, temel olarak davranışsal bağımlılıkların tedavi protokollerine benzer yaklaşımlar benimsenmektedir. Güncel literatürde bu alanla ilgili tedavi yaklaşımları çoğunlukla bilişsel davranışçı terapi

(BDT) temelli müdahalelere odaklanmakta; bu yöntemlerin sosyal medya kullanım süresi, işlevsellik ve psikopatoloji düzeylerinde anlamlı iyileşme sağladığı bildirilmektedir. Sosyal medya bağımlılığının tedavisinde yalnızca bireysel müdahalelere odaklanmak yeterli olmayabilir. Aile odaklı yaklaşımlar, özellikle ebeveynlerin farkındalık düzeyini artırarak, sınır koyma becerilerinin geliştirilmesini ve işlevsel iletişim modellerinin benimsenmesini hedefler. Yapılandırılmış aile temelli müdahaleler, hem ebeveyn hem çocuk düzeyinde medya kullanımına dair bilinçli farkındalık kazandırmakta, hem de aile içi dengeyi yeniden yapılandırarak tedavi sürecine kalıcı katkı sunmaktadır. Tedavi sürecinin ileri evrelerinde, gereksinim duyulan durumlarda farmakolojik müdahale seçeneği de değerlendirilebilmektedir. (11–13)

2.3. SİBER ZORBALIK

2.3.1. Zorbalık Kavramı

Zorbalık kavramına yönelik ilk sistematik yaklaşımlardan biri, 1960'lı yıllarda Konrad Lorenz'in hayvanlar arasında gözlemlediği, baskın ve güçlü bireylere karşı diğer üyelerin kolektif ve organize tepkilerini analiz etmesiyle ortaya konmuştur. (137)

Zorbalık davranışını diğer şiddet çeşitlerinden ayırabilmek için zamanla bir takım özellikler belirlenmiştir. Zorbalık davranışının tanımlanmasında araştırmacılar; güç dengesizliği, zarar verme niyeti, kasıtlılık ve davranışın yinelenmesi gibi ölçütleri temel alan bir çerçeve önermiştir. (138,139)

Zorbalık, günümüz ifadesiyle özellikle çocuk ve ergen gelişiminde ruhsal işlevselliği derinlemesine etkileyen, tekrarlayıcı ve kasıtlı zarar verme davranışlarını içeren bir şiddet biçimidir. Olumsuz niyet taşıyan bu davranışlar; fiziksel, sözel, ilişkisel veya dijital yollarla gerçekleştirilebilir ve genellikle güç dengesizliği içeren ilişkiler bağlamında ortaya çıkar. Zorbalık yalnızca mağduru değil, zorba ve tanık olan bireyleri de etkileyerek, internalizasyon (örneğin anksiyete, depresyon) ve eksternalizasyon (örneğin saldırganlık, karşıt olma-karşı gelme) problemlerinin gelişiminde rol oynar. Özellikle ergenlik döneminde sosyal kimliğin ve aidiyetin ön planda olması, zorbalığın hem maruziyet hem de uygulayıcı roller açısından psikopatolojik etkilerini pekiştirir. (140)

Güncel literatürde ise zorbalık, sadece bireysel bir davranış biçimi olarak değil, aynı zamanda sosyal bağlamın ve grup dinamiklerinin bir ürünü olarak ele alınmakta, bireyin psikososyal gelişimini etkileyen önemli bir risk etmeni olarak değerlendirilmektedir. (141)

Zorbalığın tanımlanmasında Olweus'un kuramsal çerçevesi öncü nitelik taşımakta; bu model, zorbalığı sistematik bir güç istismarı olarak ele alarak, bireysel faktörlerin yanı sıra ailevi, okul temelli ve toplumsal etkenlerin de sürece katkısını vurgulamaktadır. Bu çok katmanlı yaklaşım, zorbalığın değerlendirilmesinde ve müdahale stratejilerinin oluşturulmasında bütüncül bir çerçeve sunar. (140)

Zorbalık, çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında psikopatolojik gelişim açısından kritik bir risk etmeni olarak kabul edilmektedir. Literatürde, özellikle kurban konumundaki bireylerde internalizasyon problemleri (anksiyete, depresyon, sosyal geri çekilme) ile olan güçlü ilişkisi sıkça vurgulanmaktadır. 18 çalışmayla yapılan bir meta-analizde internalizasyon problemlerinin, akran zorbalığının hem öncülü hem de sonucu olarak işlev gördüğü; bu karşılıklı etkileşimlerin, akran zorbalığının yüksek düzeyde süreklilik göstermesine katkıda bulunan kısır bir döngüye işaret ettiği saptanmıştır. (142)

Zorba ya da hem zorba hem kurban (zorba-kurban) olan bireylerde eksternalizasyon problemleri (dürtüsellik, saldırganlık, kural çiğneyici davranışlar) daha belirgin şekilde gözlenmektedir. (143)

2450 erkek çocuk ile yapılan uzun soluklu bir çalışmada; sık zorba olma durumunun antisosyal kişilik bozukluğu, madde kullanım bozukluğu ile depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla ilişkili olduğu bulunurken; sık mağdur olma durumunun anksiyete bozuklukları ile ilişkili olduğu saptanmıştır. (144)

Zorbalığın süresi ve şiddeti arttıkça hem internalizasyon hem de eksternalizasyon problemlerinin şiddetinde artış gözlenmesi, zorbalığın duygusal ve davranışsal gelişim üzerindeki çift yönlü etkisini desteklemektedir. (145)

2010 yılında yayınlanan Amerika merkezli bir çalışmada ergenlerin son 2 ay içerisinde en az bir kez başkalarına zorbalık yapma veya zorbalığa maruz kalma

yaygınlık oranları; fiziksel zorbalık için %20,8, sözel zorbalık için %53,6, sosyal (ilişkisel) zorbalık için %51,4 ve elektronik (siber) zorbalık için %13,6 olarak saptanmıştır. Erkeklerin fiziksel ve sözel zorbalığa, kızların ise ilişkisel zorbalığa daha fazla karıştığı görülmüştür. Erkeklerin siber zorba olma olasılığı daha yüksekken, kızlar siber zorbalık mağduru olmaya daha yatkın olduğu gözlenmiştir. Arkadaş sayısının fazla olması ise, fiziksel, sözel ve ilişkisel zorbalık türlerinde daha fazla zorbalık yapma ve daha az mağdur olma ile ilişkili bulunurken, siber zorbalıkla anlamlı bir ilişki göstermemiştir. (145)

2.3.2. Siber Zorbalık Kavramı ve İnternet Kullanımı ile İlişkisi

Siber zorbalık terimi ilk defa 2003'te Belsey tarafından; bilgi ve iletişim teknolojilerinin birey ya da gruplar tarafından, diğer bireylere zarar vermek, onları tehdit etmek, küçük düşürmek ya da taciz etmek amacıyla kasıtlı olarak kullanılması olarak ifade edilmiştir. (146)

Siber zorbalık, dijital teknolojilerin araç olarak kullanıldığı, bireyin psikolojik bütünlüğünü tehdit eden, tekrarlayıcı ve kasıtlı saldırgan davranışlar bütünüdür. Geleneksel zorbalıktan farklı olarak, siber zorbalık; mağdurun fiziksel güvenliğini değil, dijital mahremiyetini ve sosyal kimliğini hedef alır, zaman ve mekândan bağımsız biçimde sürdürülebilir olması nedeniyle daha yaygın ve ısrarlı bir nitelik taşır. (14)

Siber zorbalık, geleneksel akran zorbalığından farklılık gösteren birtakım özgün özelliklere sahiptir. Öncelikle, dijital ortamlarda zorbalık gerçekleştiren bireyler kimliklerini gizleyebilme imkânına sahip olup, bu durum faillerin tespitini güçleştirmektedir. Ayrıca, sanal platformlarda paylaşılan içeriklerin hızla ve geniş kitlelere yayılabilmesi, zorbalığın etkisini artırmaktadır. Cinsel içerikli ifadelerin veya tehditlerin bu tür vakalarda daha sık ve kolay biçimde kullanıldığı görülmektedir. Zorbalığın internet, mobil cihazlar ve çeşitli teknolojik araçlar aracılığıyla sürdürülmesi, mağdurların bu davranışlardan tamamen uzaklaşabileceği bir fiziksel alanın kalmamasına yol açmaktadır. Son olarak, siber zorbalıkta geleneksel anlamda fiziksel güçten ziyade, dijital araçları kullanma konusundaki yetkinlik ön plana

çıkmakta ve taraflar arasındaki güç dengesizliği bu çerçevede şekillenmektedir. (15–17)

Pyzalski 2012’de, siber zorbalık bağlamında mağdur–zorba ilişkilerini incelemek amacıyla bir taksonomi geliştirmiştir. Bu taksonomi altı kategori içermektedir: akranlara yönelik siber saldırganlık (mağdur ve zorbanın aynı gruptan olması durumu); savunmasız bireylere yönelik siber saldırganlık (mağdurların evsizler, alkol bağımlıları gibi “zayıf” bireyler olması ve mağduriyetlerinin farkında olmamaları durumu); rastgele siber saldırganlık (zorbanın mağduru tanımadığı durumlar); gruplara yönelik siber saldırganlık (etnik ya da dini gruplar gibi belirli bir grubun hedef alınması); ünlülere yönelik siber saldırganlık (mağdurların ünlü ya da tanınmış kişiler olması); ve okul personeline yönelik siber saldırganlık (hedefin okul personeli ya da yöneticiler olması). (147)

Slonje ve Smith tarafından 360 ergen ile yapılan bir çalışmada, siber zorbalığın fail ve mağdur arasındaki güç dengesizliğinin anonimlik üzerinden yeniden üretildiğini vurgulayarak, bu durumun mağdurun çaresizlik hissini artırdığını belirtmiştir. Bu bağlamda, siber zorbalık yalnızca bireysel bir eylem değil, aynı zamanda dijital kültürün ve sosyal etkileşimin dönüşen doğasıyla şekillenen, psikiyatrik açıdan çok boyutlu değerlendirilmesi gereken bir olgudur. (148)

2014 yılından bir meta-analizi sonuçları; siber zorbalık yapan bireylerle en güçlü ilişkilerin saldırganlığa yönelik normatif inançlar ve ahlaki çözülme olduğunu, siber zorbalık mağdurlarıyla en güçlü ilişkilerin ise stres ve intihar düşünceleri olduğunu ortaya koymaktadır. (14)

Siber zorbalığın yaygınlığı, esas olarak kullanılan tanıma, çalışmada yer alan örnekleme ve ölçüm yöntemlerine bağlı olarak farklılık göstermektedir. Bununla birlikte, araştırmanın yürütüldüğü ülke ile örnekleme oluşturan bireylerin yaş ve cinsiyet özellikleri de yaygınlık oranlarını etkileyen belirleyici faktörler arasında yer almaktadır. Tokunaga (2010) tarafından yapılan sistematik derleme çalışmasında, gençlerin siber zorbalığa maruz kalma oranlarının %20 ila %40 arasında değiştiği bildirilmiştir. Bu çalışmada, siber zorbalığın geleneksel zorbalıktan farklı olarak,

zaman ve mekândan bağımsız bir şekilde sürdürülebilmesi nedeniyle daha kronik bir etki oluşturabileceği vurgulanmıştır. (149)

Modecki ve arkadaşlarının (2014) 80.000'in üzerinde ergen bireyin verilerini içeren meta-analitik çalışması, siber zorbalık mağdurluğu oranını ortalama %15, fail olma oranını ise %10 civarında saptamıştır. Bununla birlikte, bazı çalışmalarda bu oranların %50'ye kadar çıktığı görülmektedir; bu da tanım farklılıkları ve kullanılan ölçüm araçlarının etkisini göstermektedir. (18)

Patchin ve Hinduja'nın (2012), Ocak 2011'e kadar Akademik dergilerde yayınlanmış 35 makaleyi tarayarak yaptıkları çalışma, siber mağduriyet oranlarının %5,5 ile %72 arasında değiştiğini (ortalama %24,4); 27 makale tarayarak yaptıkları çalışma ise, siber zorbalık yapma oranlarının %3 ile %44,1 arasında değiştiğini (ortalama %18) göstermektedir. (19,150)

Lee ve çalışma arkadaşları tarafından 2017 yılında Güney Kore'de ortaokul ve lise öğrencileriyle gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcıların %6,3'ünün siber zorbalık yapan, %14,6'sının siber zorbalığa maruz kalan ve %13,1'inin hem zorbalık yapan hem de mağdur olan grupta yer aldığı; genel olarak ise katılımcıların %34'ünün siber zorbalıkla ilişkili bir duruma dâhil olduğu bildirilmiştir. (151)

Türkiye'de yaşları 14 ile 18 arasında değişen 160 ergenle yürütülen bir başka çalışmada ise, siber zorbalığa dahil olma oranı yaklaşık %83 olarak (%8,7'si sadece siber mağdur, %6,9'u sadece siber zorba ve %67,5'i siber zorba/mağdur) bulunmuştur. (19)

Siber zorbalığın yaygınlığı ile ilgili yapılan Türkiye dahil 25 ülkeyi kapsayan bir projenin bulgularına göre, 11-16 yaş arasındaki siber zorbalık oranı 2010 yılında %7, 2014 yılında %12 olarak bulunmuştur. (152)

Yine Türkiye'de yapılan bazı araştırmalara göre siber zorbalık oranının %6,4 ve %47,6 arasında değiştiği, siber mağdur olma oranının ise %5,1 ile %56 arasında olduğu görülmektedir. (153)

Araştırmalar, geleneksel zorbalıkta görülen yaşa bağlı katılım azalmasının siber zorbalıkta bulunmadığını ve siber zorbalığın ergenlik döneminde zirve yaptığını ileri sürmüştür. (154)

Yapılan araştırmalar, erkeklerin geleneksel akran zorbalığı failleri olma olasılıklarının kızlara göre daha yüksek olduğunu tutarlı bir şekilde ortaya koymuştur; ancak mağduriyet açısından cinsiyet farklılıklarına ilişkin bulgular tutarsızdır. (155)

Saldırganlık türleri açısından bazı cinsiyet farklılıkları gözlenmiştir; erkeklerin doğrudan saldırganlık biçimlerini kullanma olasılıkları kızlara göre daha yüksekken, dolaylı saldırganlık açısından cinsiyet farklılıkları daha az belirgindir. (156)

Rivers ve arkadaşları (2011), bazı çalışmaların erkeklerin siber zorbalık failleri olma olasılığının kızlardan daha yüksek olduğunu öne sürdüğünü (157), bazı çalışmaların ise siber zorbalığın daha dolaylı bir doğaya sahip olması nedeniyle kızların bu tür zorbalığa daha fazla dâhil olabileceğini savunduğunu belirtmişlerdir. Geleneksel zorbalığa ilişkin bulgular göz önüne alındığında, kız ve erkek çocukların farklı siber zorbalık türlerine maruz kalma ve bu türleri tercih etme eğiliminde olabilecekleri söylenebilir. (158)

Türkiye örnekleminde yapılan bazı ergen grubu çalışmalarında; okul çağındaki çocukların siber zorba olma durumları yaş ve cinsiyet ile ilişkili bulunurken, siber zorbanın mağduru olma potansiyelleri yaş ve cinsiyetten bağımsız bulunmuştur. Ayrıca siber zorbalık mağduru olma ile depresyon ve anksiyete arasında da ilişki bulunmuştur. (159,160)

İnternet bağımlılığının bir belirtisi olarak değerlendirilen internet kullanım süresi ve sıklığındaki artışın, sanal zorbalık davranışlarında da yükselişe neden olduğu ifade edilmektedir. (153) Bunun tam tersi durum da geçerlidir. 2021 yılında yayınlanan, 661 Çinli ortaokul öğrencisi ile yapılan bir çalışmada Liu ve arkadaşları siber zorbalığa uğrayan ergenlerin yarım yıl sonra internete bağımlı olma eğiliminde olduklarını bildirmiştir. (161)

Yapılan bir araştırmada, günlük internet kullanım süresi beş saat ve üzerinde olan öğrencilerin, daha az süre online olan akranlarına göre hem siber zorbalık

davranışlarını daha sık sergiledikleri hem de daha fazla siber mağduriyet yaşadıkları ortaya konmuştur. İnternette geçirilen sürenin artmasıyla birlikte bireylerin dijital ortama daha hâkim hale geldiği ve bu durumun siber zorbalık davranışlarının sıklığını artırabileceği ileri sürülmektedir. Ayrıca, online dünyada zorbalık eğilimleri gösteren bireylerin benzer eğilimdeki diğer kullanıcılarla daha fazla etkileşim içinde olabilecekleri ve bu durumun onları hem siber zorba hem de siber mağdur konumuna getirebileceği ifade edilmiştir. (162)

Online vakit geçiren gençlerle yapılan çalışmalarda; kızlar sosyal medya platformlarında (örneğin Facebook, Twitter, Instagram) baskınken, erkeklerin oyun oynama olasılığı daha yüksek olduğu saptanmıştır. (163)

2.3.3. Siber Zorbalık ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu İlişkisi

Dijital oyun oynama; oyun konsolları (örneğin, Playstation, Xbox), taşınabilir cihazlar (örneğin, Nintendo DS), mobil cihazlar (örneğin, akıllı telefonlar, tabletler) ve bilgisayarlar gibi çeşitli dijital oyun araçları ve platformları aracılığıyla çevrim içi ve/veya çevrim dışı katılımı içermektedir. (164)

Dijital oyunlar etkileşimlidir ve bireysel olarak, başkalarıyla işbirliği yaparak ve/veya başkalarıyla rekabet halinde oynanabilir. Diğer oyuncular şahsen ve/veya online olarak mevcut olabilir. (165)

Çok çeşitli oyun türleri mevcuttur (örn. stratejik, simülasyon, rol yapma, fantezi, aksiyon) ve birçok oyun birden fazla türün yönlerini içerir. (166,167)

Bazı araştırmalar, oyun oynamanın saldırganlık ve düşmanlık gelişimi için bir zemin oluşturabileceğini; ayrıca dikkat düzeyinde azalma ve şiddete karşı duyarsızlaşma ile ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur. (168,169)

Yapılan çalışmalar; bir bireyin siber zorbalığa maruz kalmasının, İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) yaşama olasılığını artırabildiğini ve bu durumun ters yönde de geçerli olabildiğini göstermiştir. Siber zorbalık ile İOOB arasındaki olası etkileşime işaret eden önemli dolaylı kanıtlar bulunmaktadır. Örneğin, iki boylamsal çalışma, ergenler arasında internet bağımlılığının altı ay sonra siber zorbalığı pozitif

yönde yordadığını ve aynı şekilde siber zorbalığın da internet bağımlılığını öngördüğünü ortaya koymuştur. (170–172)

2015 yılında 2590 Çinli ergen ile yapılan kapsamlı bir çalışmada; katılımcıların %28'i son 6 ay içerisinde siber zorbalık yapan kişi (zorba), %44,5'i ise mağdur olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların %2,9'u yalnızca zorba, %19,3'ü yalnızca mağdur ve %25,2'si hem zorba hem de mağdur (zorba-mağdur) olduğunu belirtmiştir. Hem zorbalık yapma hem de mağdur olma durumlarında en yaygın siber zorbalık türü “flaming” (hakaret/alay içeren online tartışmalar) olarak saptanmıştır. Ayrıca, erkek cinsiyet, düşük akademik başarı, günde iki saatten fazla online zaman geçirme ve online oyun bağımlılığı hem zorba hem mağdur olma (zorba-mağdur) olasılığını artıran etmenler olarak bulunmuştur. (173)

Bir online oyun topluluğunda yer alan 12–70 yaş aralığındaki (ortalama yaş = 22,04) 1033 katılımcıdan oluşan örnekleme yapılan bir çalışmada, oyun platformlarında gerçekleşen siber zorbalığın hem mağdurlar hem de zorbalığı uygulayan bireyler açısından olumsuz sonuçlar doğurduğu bulunmuştur. Bu olumsuz sonuçlar arasında benlik saygısında azalma, depresyon ve anksiyete düzeylerinde artış yer almaktadır. Çalışmada ayrıca, siber zorbalık mağdurlarının yaş ortalamasının daha düşük olduğu belirlenmiştir. (174)

Erkek çocukların, online oyun oynarken sesli bağlantılar kullanarak iş birliği yapma ve iletişim kurma olasılıklarının özellikle yüksek olduğu bildirilmektedir. (175)

‘Trash-talk’ (çirkin konuşma) dâhil olmak üzere; karşılıklı olarak birbirlerini yıldırmaya çalışan rakipler arasında kullanılan aşağılayıcı, alaycı ya da övünen ifadeler de bu kapsama girmektedir. (176)

2017 yılında yayınlanan ve 670 ergenle yapılan bir çalışmada; erkeklerin internet oyunlarına katılım oranı anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. İçerik analizlerine bakıldığında oyun hedeflerini gerçekleştirmek için gerekli olanın ötesine geçen saldırganlığın, oyun kültürünü tanımlamakta ve oyun platformlarına yayılmakta olduğu ve anonimliğin, saldırganlık kültürüne katkıda bulunduğu görülmüştür.

Oyunlardaki sesli ve/veya yazılı sohbet işlevleri aracılığıyla oyuncular arasında tartışma ve kavga yaşanması yaygın bulunmuştur. Oyunda baskınlık kurma amacı taşıyan diğer aşırı saldırgan davranışlar (örneğin, bir oyuncunun karakterini tekrar tekrar hedef alarak yaralama ya da öldürme) da sıkça gözlemlenmiştir. Bu saldırgan veya baskın davranışların sıklıkla daha genç/daha yeni (ve dolayısıyla daha az yetenekli) oyunculara yönelik olduğu düşünülmüştür. Aynı çalışmada katılımcıların saldırganlığı sıklıkla siber zorbalık olarak değil, oyun platformlarının kültürünün bir parçası olarak değerlendirdiği saptanmıştır. (166)

Mevcut çalışmadaki katılımcılar oyunlarda duruş ve fiziksel zarar tehditleri gibi erkeksi normların saldırgan davranışların bir itici gücü olduğuna dair örneklerden bahsederler. İspanya’da 2560 ergen üzerinde yapılan bir çalışmada, toplumsal olarak maskülen kabul edilen özelliklerin (örneğin; baskınlık, saldırganlık, güç ve sosyal kontrol arayışı) cinsiyetten bağımsız olarak zorbalık davranışlarını öngördüğü bulunmuştur. Hem erkek hem de kız ergenlerde bu maskülen özelliklerin daha yüksek düzeyde olması, zorbalık yapan birey olma olasılığını artırmıştır. (177)

2.3.4. Siber Zorbalık ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi

2017 yılında Amerikan bir araştırma şirketinin erişkinler üzerinde yürüttüğü bir siber zorbalık çalışmasında; sosyal medya online tacizin en yaygın yaşandığı meca olarak öne çıkmaktadır. Online tacize maruz kalan bireylere son taciz deneyimlerinin nerede gerçekleştiği sorulduğunda, katılımcıların yaklaşık %58’i bu olayın sosyal medyada meydana geldiğini belirtmiştir. Benzer şekilde, Pew Araştırma Merkezi’nin 2014 yılında online taciz üzerine gerçekleştirdiği çalışmada da çoğunluk, son taciz deneyimlerinin sosyal medya platformlarında gerçekleştiğini ifade etmiştir. Sosyal medyanın yanı sıra, online tacize uğrayan bireylerin %23’ü son taciz olaylarının bir internet sitesinin yorum bölümünde, %15’i mesajlaşma uygulamaları üzerinden, %10’u ise e-posta yoluyla ya da online oyun platformlarında gerçekleştiğini bildirmiştir. Tartışma forumları ve arkadaşlık siteleri gibi diğer dijital ortamlar ise %10’dan daha az oranda bildirilmiştir. (178)

Kowalski ve Limber'in 2007 yılı çalışmasında, hem siber zorbalık mağdurları hem de zorbalık yapanlar tarafından bildirilen siber zorbalık vakalarında, anlık mesajlaşmanın en sık kullanılan ortam olduğunu saptamışlardır. (179)

2009 yılında Katzer ve arkadaşları sohbet odalarının ortaokul ve lise öğrencileri arasında hem akranlar arası iletişim hem de siber zorbalık için yaygın bir yöntem olduğunu gözlemlediler. (180)

Katılımcıların çoğunluğu günde 1 ila 6 saat arasında internet kullandığını bildirmiştir (1–2 saat: %18,9; 3–4 saat: %45,1; 5–6 saat: %25,8). Katılımcıların sosyal medya kullanmaya başladıkları ortalama yaş 13,3'tür. Katılımcıların bildirdiği en yaygın teknolojik araçlar, sosyal medyanın yoğun kullanımını yansıtmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu sıklıkla ya da sık sık mesajlaştıklarını (%99,6), bunu e-posta (%98,4), Facebook (%86,5), YouTube (%75,1), Instagram (%70,9) ve Twitter (%69,4) kullanımının izlediğini belirtmiştir. Anlık mesajlaşma (%14,5) ve sohbet odalarının (%0,8) sıklıkla kullanıldığı bildirilmiştir. Katılımcıların siber zorbalığa maruz kaldıklarını en sık belirttikleri mecralar ise mesajlaşma (%56,8), Twitter (%45,5), Facebook (%38,6), Instagram (%13,7) ve YouTube (%11,4) olmuştur. Anlık mesajlaşma (%2,3) ve sohbet odaları (%2,3) ise siber zorbalığa maruz kalınan mecralar arasında nadiren ifade edilmiştir. Katılımcıların %18,2'si son bir yıl içerisinde en az bir kez siber zorbalığa maruz kaldığını bildirmiştir. Katılımcıların yaklaşık %12'si ise son bir yıl içerisinde en az bir kez siber zorbalık davranışında bulunduğunu ifade etmiştir. Siber zorbalık mağduru olmak ile siber zorbalık yapan kişi olmak arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Katılımcıların %55'inden fazlası, son bir yıl içerisinde en az bir kez siber zorbalığa tanıklık ettiğini belirtmiştir. Siber zorbalık vakalarının çoğunda, zorbalığı gerçekleştiren kişinin bir arkadaş (%50) ya da okuldan başka bir öğrenci (%54,3) olduğu bildirilmiştir. Bunu sırasıyla bir yabancı (%30,6), bir kardeş (%7,9) ve bir öğretmen (%2,9) takip etmiştir. Katılımcıların %9,1'i ise zorbalığı gerçekleştiren kişiyi "başka biri" olarak tanımlamıştır. (181)

Brighi ve ark. (2012)'ye göre, Facebook, WhatsApp, Instagram ve benzeri internet tabanlı sosyal medya platformlarının yaygınlaşması, okullarda zorbalık davranışlarında artışa, akademik katılım ve başarıda azalmaya ve bu platformları

kullanmayan akranlarla karşılaştırıldığında ruh sağığına ilişkin olumsuz belirtilerde artışa yol açmaktadır. (182)

Ebeveyn denetiminden yoksun internet ve sosyal medya kullanımı, ergenleri dijital ortamda aşırı zaman geçirme, kişisel verilerini koruyamama, siber zorbalığa maruz kalma ya da zorbalık uygulayıcısı olma gibi çeşitli risk etmenlerine açık hâle getirebilmektedir. (183)



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu çalışma tek merkezli olarak yürütülen klinik, kesitsel, vaka-kontrol çalışması olarak tasarlanmıştır.

3.2. ETİK KURUL ONAYI

Bu tez çalışması İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'nde Ocak 2025-Nisan 2025 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmamız İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Eğitim Planlama Kurulu'ndan 16.01.2025 tarihinde onay almıştır (Protokol no: 1093). Araştırma için Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 08.01.2025 tarihinde onay alınmıştır (Protokol kodu: 2024/357, Karar No: 2025-01-02).

3.3. YÖNTEM VE GEREÇLER

3.3.1. Çalışma Evreni

Çalışma evrenini Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin çocuk ve ergen psikiyatri polikliniklerine başvuran ve DSM-5-TR'ye göre "İOOB" tanısı almış ve kliniğimiz tarafından literatüre uygun hazırlanan tanı kriterlerine göre "SMB" tanısı almış, araştırma hakkında hem sözel hem de yazılı aydınlatılmış onam vasıtasıyla bilgilendirildikten sonra katılmayı kabul eden, işleme ve dışlama kriterlerini karşılayan 12-18 yaş arası hastalar ve işleme ve dışlama kriterlerini karşılayan çalışmaya katılmayı kabul etmiş, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin çocuk ve ergen psikiyatri polikliniklerine başvuran 12-18 yaş sağlıklı kontrol grubu ile oluşturulacaktır.

3.3.2. Örneklem Seçimi

Çalışmamızın total örneklem sayısı 150 olarak hesaplandı. Çalışmada istatistiksel gücün sağlanabilmesi adına 100 İOOB ve/veya SMB tanılı hasta ve 50 sağlıklı kontrol grubu olmak üzere çalışmaya toplam 150 katılımcının alınması planlanmıştır.

İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne Ocak 2025-Nisan 2025 tarihlerinde başvurmuş olup 12-18 yaşları arasında olan, çalışmamıza katılmaya gönüllü ve aydınlatılmış onam formunu imzalamış olan, görüşmeci tarafından DSM-5-TR'ye göre "İOOB" tanısı almış ve/veya kliniğimiz tarafından literatüre uygun hazırlanan SMB tanı kriterlerine göre "SMB" tanısı almış, çalışmaya dahil edilme/dışlama ölçütlerini karşılayan, 100 İOOB ve/veya SMB olgusu ve olguların ebeveynleri çalışmaya alınmıştır. İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne Ocak 2025-Nisan 2025 tarihlerinde başvurmuş olup 12-18 yaşları arasında olan, çalışmamıza katılmaya gönüllü ve aydınlatılmış onam formunu imzalamış olan ÇDŞG-ŞY-T, DSM-5-TR, kliniğimiz tarafından literatüre uygun hazırlanan SMB tanı kriterlerine göre değerlendirilmiş ve herhangi bir psikiyatrik tanı almayan, aktif psikiyatrik psikopatolojisi bulunmayan, kontrol grubu için belirlenen dahil edilme/dışlanma ölçütlerini karşılayan 50 gönüllü ve gönüllülerin ebeveynleri çalışmaya alınmıştır.

3.3.3. Çalışmaya Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri

Çalışmaya dahil edilme kriterleri

İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu Grubunun Dahil Edilme Kriterleri:

1. 12-18 yaş arasında olmak
2. Okuma yazma biliyor olması
3. Ergenlere ve ailelerine araştırmanın amacı ve uygulanacak ölçekler açıklandıktan sonra araştırmayı gönüllülük esasınca kabul etmiş ve aydınlatılmış onam formunu imzalamış olmak
4. DSM-5-TR'e göre İOOB tanı kriterlerini karşılıyor olmak

Sosyal Medya bağımlılığı Grubunun Dahil Edilme Kriterleri:

1. 12-18 yaş arasında olmak
2. Okuma yazma biliyor olması
3. Ergenlere ve ailelerine araştırmanın amacı ve uygulanacak ölçekler açıklandıktan sonra araştırmayı gönüllülük esasınca kabul etmiş ve aydınlatılmış onam formunu imzalamış olmak
4. Kliniğimiz tarafından literatüre uygun hazırlanan SMB tanı kriterlerini karşılıyor olmak

Kontrol Grubuna Dahil Edilme Kriterleri:

1. 12-18 yaş arasında olmak
2. Okuma yazma biliyor olmak
3. Yaş ve cinsiyet olarak hasta grubu ile benzer olmak
4. Ergenlere ve ailelerine araştırmanın amacı ve uygulanacak ölçekler açıklandıktan sonra araştırmayı gönüllülük esasınca kabul etmiş ve aydınlatılmış onamı imzalamış olmak
5. Yapılan klinik değerlendirmeler sonucu şimdi ya da son 1 yıl içinde tanı kriterlerini karşılayan psikiyatrik bir hastalık öyküsü bulunmuyor olmak

Çalışmadan Dışlanma Kriterleri:

Vaka Grubu İçin

1. Otizm spektrum bozuklukları
2. Şizofreni, Bipolar-I ve Bipolar-II bozukluk tanı kriterlerini DSM-5-TR'e göre karşılıyor olmak
3. Çocukta ve ebeveynde görüşme sırasındaki yönergeleri anlayıp, cevap vermeye engel olacak düzeyde, orta/ağır şiddette entelektüel yeti yitimi olması
4. Çocuğun ve ebeveynin okuma yazma bilmemesi

Kontrol Grubu İçin

1. Herhangi bir psikiyatrik tanının bulunması
2. Çocukta ve ebeveynde görüşme sırasındaki yönergeleri anlayıp, cevap vermeye engel olacak düzeyde, orta/ağır şiddette entelektüel yeti yitimi olması
3. Çocuğun ve ebeveynin okuma yazma bilmemesi

3.3.4. İşlem

Etik kurul onayı ardından Ocak 2025-Nisan 2025 tarihleri arasında araştırmaya katılan vaka ve kontrol grubundaki tüm çocuk/ergen ve ebeveynlerine araştırmanın amacı ve uygulanacak testler açıklandıktan sonra gönüllü onam formu doldurmaları istenmiştir. Çocuk/ergenlerde psikiyatrik tanıları belirlemek için DSM-5-TR tanı kriterleri göz önünde bulundurulmuş olup Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi – Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY-T) Tanı Görüşme Çizelgesi-Türkçe Versiyonu, DSM-5-TR İOOB tanı kriterleri ve kliniğimiz tarafından literatüre uygun hazırlanan SMB tanı kriterleri görüşmeci tarafından uygulanmıştır. Katılımcı çocuk/ergenlerin zekâ seviyesi klinik olarak değerlendirilmiştir.

Katılımcılar görüşmeci tarafından uygulanan sosyodemografik ve klinik verilerin elde edilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuş “Sosyodemografik Veri Formu”, “Klinik Araştırma Veri Formu-Ergen Formu” nu yanıtlamıştır. İOOB ve/veya SMB tanısı alan gruba ve sağlıklı kontrol grubundaki hastalara; bağımlılık tanı ve şiddetini belirleyebilmek için “İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği – Kısa Form (İOOBÖ9-KF)” ve “Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMÖ)”, siber zorbalık rollerini belirleyebilmek için “Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri - II (YSZE-II)”, internalizasyon problemlerini belirleyebilmek için “Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y)” ölçekleri doldurtulmuştur.

Ebeveynler görüşmeci tarafından uygulanan klinik verilerin elde edilebilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuş “Klinik Araştırma Veri Formu-Ebeveyn Formu”nu yanıtlamıştır. İOOB ve/veya SMB tanısı alan grubun ve sağlıklı kontrol grubunun eşlik eden ebeveynlerine; internalizasyon – eksternalizasyon ve diğer problemleri belirleyebilmek için “Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ)” doldurtulmuştur.

Değerlendirme sürecinde de online grup üyeliklerinin internalizasyon - eksternalizasyon problemlerine ve zorbalık rollerine etkisini daha sağlıklı inceleyebilmek için örneklemimizi bir kestirim değeriyle 2 gruba ayırdık. Bağımlılık grubunda online gruplarda >1 saat/gün yazılı/sesli/görüntülü görüşme yapan 48 hasta ve bağımlılık grubunda online gruplarda ≤1 saat/gün yazılı/sesli/görüntülü görüşme yapan 52 hasta; ÇADÖ-Y, YSZE-II ve ÇDDÖ puanları açısından karşılaştırıldı. Grup üyeliği bulunmasına rağmen gruplarda aktif olmayan, sohbetlere katılmayan vakaların olması nedeniyle böyle bir kestirim planlanmıştır.

3.3.5. Gereçler

3.3.5.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (EK-1)

Çalışmaya katılan kişi ve velisi/vasisi tarafından imzalanan, çalışmaya katılmayı kabul ettiğini belirten belgedir. Çalışmanın amacı ve süreci ile ilgili bilgiler içerir.

3.3.5.2. Sosyodemografik Veri Formu (EK-2)

Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş, hastaların sosyodemografik özelliklerini ve ailede psikiyatrik hastalık öyküsünü değerlendirmek için kullanılan bir form olup araştırmacı tarafından doldurulacaktır.

3.3.5.3. Klinik Araştırma Veri Formu-Ergen Örneği (EK-3)

Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş, hastaların klinik birtakım bilgilerini değerlendirmek için kullanılan bir form olup araştırmacı tarafından bireyle görüşülerek doldurulacaktır.

3.3.5.4. Klinik Araştırma Veri Formu-Ebeveyn Örneği (EK-4)

Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş, hastaların klinik birtakım bilgilerini değerlendirmek için kullanılan bir form olup araştırmacı tarafından ebeveynle görüşülerek doldurulacaktır.

3.3.5.5. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği – Kısa Form (İOOBÖ9-KF) (EK-5)

Pontes ve Griffiths tarafından 2015 yılında geliştirilmiş, kültürlerarası geçerliliği sınanmış bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Arıcak, Dinç ve Yay tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada 10 ile 29 yaş arasında 455 katılımcıdan veri toplanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi ölçeğin tek boyutlu olduğunu göstermiştir. 1-5 arası Likert tipi puanlanan 9 maddelik bir ölçek olup katılımcılardan “Asla”(1Puan), “Nadiren” (2 Puan), “Bazen” (3 Puan), “Sık sık” (4 Puan) ve “Çok sık” (5 Puan) seçeneklerinden birisini seçmeleri istenmektedir. Tüm maddeler aynı şekilde puanlanır ve toplanır. Tersine madde yoktur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45'tir. Puanların yükselmesi internet oyunu oynama bağımlılık riskinin yükselmesi olarak yorumlanır. 36 puanın oyun oynama bozukluğu için bir kesme noktası olarak değerlendirilebileceği belirtilmektedir. (184)

3.3.5.6. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ) (EK-6)

Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği (BSMBÖ), Bergen Facebook Bağımlılık Ölçeği'nin bir uyarlamasıdır ve temel davranışsal bağımlılık unsurlarını yansıtan altı madde içerir. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği altı maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her madde zihinsel uğraş, duygudurum değişikliği, tolerans, yoksunluk, çatışma ve başarısız bırakma girişimi olmak üzere altı temel bağımlılık ölçütünü sorgulamaktadır. Ölçek (1) = çok nadir ile (5) = çok sık arasında değişen beşli Likert tipi derecelendirmeye göre yanıtlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 6-30 arasında değişmektedir. Kesme noktası belirlenmemiş olan bu ölçek için, davranışsal bağımlılıkları değerlendiren çalışmalar kesme noktası olarak, altı maddenin en az dördünde 3 veya daha fazla puan veya altı maddenin tamamında 3 veya daha fazla puan almak önerilmiştir. Türkçe'ye uyarlanması 2019 yılında İbrahim Demirci tarafından yapılmıştır ve katılımcılar 14-57 yaş arası kişilerden oluşmaktadır. (185)

3.3.5.7. Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) (EK-7)

4–18 yaş çocuk ve gençlerin, davranışlarını değerlendirmek için Achenbach ve Edelbroch tarafından geliştirilmiştir. (186) Ölçekte çocukların duygusal ve davranışsal sorunlarını sorgulayan 118 soru yer almaktadır. Soruların yanıtları son 6 aydaki görülme sıklığına göre 0, 1 ya da 2 şeklinde derecelendirilmiştir. Sorular kendi aralarında gruplara ayrılarak çeşitli alt ölçekleri oluşturur. Sonuç olarak içe yönelim (internalizasyon) ve dışa yönelim (eksternalizasyon) şeklinde iki ayrı davranış biçiminin puanları elde edilir. Sosyal içe çekilme, somatik yakınmalar ve anksiyete/depresyon alt ölçekleri içe yönelim grubunu; suça yönelik davranışlar ve saldırganlık alt ölçekleri de dışa yönelim grubunu oluşturur. Sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları alt ölçekleri ise her iki gruba da girmeyen alt ölçeklerdir. Alt ölçeklerden elde edilen puanların toplamı ile toplam sorun puanı elde edilmektedir. Ölçeğin tanı koydurucu özelliği yoktur, davranışların standart bir şekilde tanımlanmasını sağlar. Ebeveynler tarafından doldurulabilir, sekizden fazla soru boş bırakıldığında ölçek geçersiz olur. Türk çocukları için uyarlanması ve standardizasyonu, Erol ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. (187)

3.3.5.8. Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri - II (YSZE-II) (EK-8)

Erdur-Baker tarafından geliştirilen ve Erdur-Baker ve Kavşut tarafından 2007 yılında ilk kez kullanılan Siber Zorbalık Envanteri'nin ikinci versiyonu olan Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri'nin Topçu ve Erdur-Baker tarafından 2010 yılında gözden geçirilip tekrar düzenlenmesiyle elde edilmiştir. Gözden geçirme çalışması çerçevesinde ölçek maddeleri yenilenen ve hızla değişen teknoloji isimlerinden arındırılmıştır. Düzenlenen maddeler, toplam on uzman tarafından incelenmiş ve ana çalışmadaki katılımcıların özelliklerine benzer özelliklere sahip olan 6 (3kız ve 3 erkek) öğrencinin yer aldığı bir odak grubunda değerlendirilmiştir. İki paralel formda sunulan 10 maddeyi katılımcılar yaptıkları ve maruz kaldıkları siber zorbalık davranışlarını değerlendirmek için 4'lü derecelendirme (1 = hiç, 2 = bir kez, 3 = iki veya 3 kez, 4 = üçten çok kez) ile ikişer kez cevaplandırmaktadırlar. Envanterden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan ise 40'tır. Alınan yüksek puan sık siber zorbalık yapmanın ya da sık siber zorbalık mağduru olmanın göstergesidir. (188–190)

3.3.5.9. Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Formu-Şimdi ve Yaşam boyu Şekli DSM-5 Kasım 2016 - Türkçe Uyarlaması (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T) (EK-9)

Çocuk ve ergenlerin DSM-4 tanı ölçütlerine göre geçmişteki ve şu anda var olan psikopatolojilerini saptamak amacıyla Kaufman ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş yarı yapılandırılmış bir görüşme formudur. Gökler ve ark. tarafından 2004 yılında Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Çizelgenin DSM-5 tanılarına göre güncellenmiş şekli olan, toplam yirmi üç farklı tanı alanında değerlendirme yapılabilen, Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli DSM-5 Kasım 2016 - Türkçe Uyarlaması'nın (ÇDŞG-ŞYDSM-5-T) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ünal ve arkadaşları tarafından 2019 yılında yapılmıştır. DSM-5 değişiklikleri ile birlikte ÇDŞG-ŞYDSM-5-T ile taranabilen tanılar arasına yıkıcı duygudurum düzensizliği bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu/seçici konuşmazlık, tıknırcasına yeme bozukluğu ve otizm spektrumu bozuklukları da eklenmiştir. (191)

ÇDŞG-ŞY ile çocuk ve ergendeki geçmiş ve şu anda var olan psikiyatrik bozukluklar ebeveyninden ve çocuktan alınan bilgiler doğrultusunda sorgulanmakta ve klinik tanı klinisyenin gözlemleriyle de birleştirilerek konulmaktadır. Tarama bölümünde çocukluk ve ergenlik döneminde görülen hastalıkların temel belirtileri sorgulanmakta ve her bir belirti 0–3 puan arasında değerlendirilmektedir. Herhangi bir belirtiden 3 puan alan kişiye psikopatolojiye ilişkin ayrıntılı ek sorular sorulmaktadır. (192)

3.3.5.10.Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y) (EK-10)

Çocuk ve ergenlerde DSM- IV'e dayalı kaygı bozuklukları ve depresyonu taramak amacıyla geliştirilmiştir. “Spence Çocukların Anksiyete Ölçeğinin” revizyonuna dayalı olarak, “Revize Edilmiş Çocukların Anksiyete ve Depresyon Ölçeği” gençlerde depresyonun yanı sıra anksiyetenin klinik sendromlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. (193–195) Ebeveyn ve çocuk formu mevcuttur. Yaygın kaygı bozukluğu (6 madde), ayrılık kaygısı bozukluğu (7 madde), panik bozukluk (9 madde), obsesif- kompulsif 49 bozukluk (6 madde), sosyal kaygı

bozukluğu (9 madde), majör depresif bozukluk (10 madde) olmak üzere 6 alt ölçek ve 47 maddeden oluşmaktadır. Her madde 0 ile 3 arası puanlanmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Görmez ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. (196)

3.3.5.11.İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu DSM-5-TR kriterleri (EK-11)

İnternet oyunu oynama bozukluğu, 2013 yılında yayınlanan DSM-5'in "ileri araştırma gerektiren durumlar" başlığı altında ele alınmıştır. (197)

3.3.5.12.Sosyal Medya Bağımlılığı Tanısını Koyabilmek İçin Tarafımızca Hazırlanan Kriterler (EK-12)

3.4. İSTATİSTİKSEL YÖNTEM

Araştırmada değerlendirilen vakaların demografik ve klinik özellikleri betimleyici istatistiksel analizlerle (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma vb.) incelendi. İOOB, SMB ve KG vakaları arasında internet kullanım özellikleri ve amaçları, sosyal medya özellikleri, internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri, online grup üyeliği olan uygulama siteleri, online grup özellikleri ve demografik özellikleri ile ilgili oransal veriler Ki-Kare Testi ile karşılaştırıldı. İOOB, SMB ve KG vakaları arasında ÇADÖ, ÇDDÖ, bağımlılık puanları ve YSZE puan ortalamalarının karşılaştırılmasında Bağımsız Gruplar t testi, medyan değerlerinin karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U testi kullanıldı. Gruplar arasında İOOB KF ve BERGEN puanlarının karşılaştırılması Kruskal Wallis H testi sonucuna göre değerlendirildi. İOOB, SMB, İOOB+SMB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki normal dağılan verilerde Pearson Korelasyon Analizi, normal dağılmayan verilerde ise Spearman Korelasyon Analizi ile incelendi. Tüm analizler için anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak belirlendi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu basıklık ve çarpıklık değerleriyle ($\pm 1,5$) kontrol edildi. Analizlerin uygulamasında IBM SPSS 26.0 ve Jamovi programı kullanıldı.

4. BULGULAR

Tablo 1. Araştırmada değerlendirilen vakaların demografik özellikleri

		BG		KG			
		Ort./n	SS./%	Ort./n	SS./%	Analiz	p
Yaş		14,95	1,91	14,61	1,75	t=1,07	0,287
Eğitim (yıl)		9,37	1,75	8,94	1,77	t=1,41	0,159
Cinsiyet	Kız	50	50,0	25	50,0	X ² =0,000	0,999
	Erkek	50	50,0	25	50,0		
Ders başarısı	Kötü	15	15,0	0	0,0	X ² =28,06	<0,001
	Zayıf	12	12,0	1	2,0		
	Orta	45	45,0	14	28,0		
	İyi	23	23,0	27	54,0		
	Çok iyi	5	5,0	8	16,0		
Çalışma durumu	Yok	98	98,0	49	98,0	X ² =3,00	0,392
	Var	2	2,0	1	2,0		
Kiminle yaşıyor	Çekirdek aile	76	76,0	48	96,0	X ² =9,44	0,024
	Geniş aile	7	7,0	1	2,0		
	Boşanmış aile	16	16,0	1	2,0		
	Kurum	1	1,0	0	0,0		
Kardeş sayısı	1,0	11	11,0	8	16,0	X ² =12,18	0,032
	2,0	53	53,0	25	50,0		
	3,0	33	33,0	10	20,0		
	4,0	2	2,0	4	8,0		
	5,0	0	0,0	3	6,0		
	6,0	1	1,0	0	0,0		
Kaçınıcı çocuk	1,0	53	53,0	23	46,0	X ² =7,41	0,192
	2,0	31	31,0	18	36,0		
	3,0	13	13,0	4	8,0		
	4,0	2	2,0	3	6,0		
	5,0	0	0,0	2	4,0		
	6,0	1	1,0	0	0,0		
Sigara	Yok	88	88,0	49	98,0	X ² =4,21	0,040
	Var	12	12,0	1	2,0		
Alkol	Yok	90	90,0	50	100,0	X ² =5,36	0,021
	Var	10	10,0	0	0,0		
Kafein	Yok	63	63,0	35	70,0	X ² =0,72	0,396
	Var	37	37,0	15	30,0		
Ek tıbbi hastalık	Yok	88	88,0	48	96,0	X ² =2,52	0,112
	Var	12	12,0	2	4,0		

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi, X²=Ki-Kare Testi

İnternet oyun oynama bozukluğu ve/veya sosyal medya bağımlılığı tanısı bulunan 100 vakadan oluşan bağımlılık grubundaki vakaların 50'sinin (%50) kız olduğu bulundu. Vakaların ders başarıları incelendiğinde 15'inin (%15) kötü, 12'sinin (%12) zayıf, 45'inin (%45) orta, 23'ünün (%23) iyi, 5'inin (%5) çok iyi olduğu bulundu. Vakaların 2'sinin (%2) çalıştığı bulundu. Vakaların 76'sının (%76) çekirdek

ailede, 7'sinin (%7) geniş ailede, 16'sının (%16) boşanmış ailede, 1'inin (%1) ise kurumda yaşadığı bulundu. Vakaların kardeş sayıları incelendiğinde 11'inin (%11) 1, 53'ünün (%53) 2, 33'ünün (%33) 3, 2'sinin (%2) 4, 1'inin (%1) ise 6 kardeş olduğu, vakaların 53'ünün (%53) 1., 31'inin (%31) 2., 13'ünün (%13) 3., 2'sinin (%2) 4., 1'inin (%1) ise 6. çocuk olduğu bulundu. Vakaların 12'sinin (%12) sigara kullandığı, 10'unun (%10) alkol kullandığı, 37'sinin (%37) kafein kullandığı, 12'sinde ise (%12) ek tıbbi hastalık olduğu bulundu.

Kontrol grubu vakaların 25'inin (%50) kız olduğu bulundu. Vakaların ders başarıları incelendiğinde 1'inin (%2) zayıf, 14'ünün (%28) orta, 27'sinin (%54) iyi, 8'inin (%16) çok iyi olduğu bulundu. Vakaların 1'inin (%2) çalıştığı bulundu. Vakaların 48'inin (%96) çekirdek ailede, 1'inin (%2) geniş ailede, 1'inin (%2) boşanmış ailede yaşadığı bulundu. Vakaların kardeş sayıları incelendiğinde 8'inin (%16) 1, 25'inin (%50) 2, 10'unun (%20) 3, 4'ünün (%8) 4, 3'ünün (%6) 5 kardeş olduğu; vakaların 23'ünün (%46) 1., 18'inin (%36) 2., 4'ünün (%8) 3., 3'ünün (%6) 4., 2'sinin (%4) ise 5. çocuk olduğu bulundu. Vakaların 1'inin (%2) sigara kullandığı, alkol kullanan birey bulunmadığı, 15'inin (%30) kafein kullandığı, 2'sinde ise (%4) ek tıbbi hastalık olduğu bulundu.

Bağımlılık grubunun vakaların yaş ortalamalarının $14,95 \pm 1,91$, eğitim (yıl) ortalamalarının $9,37 \pm 1,75$, kontrol grubu vakaların yaş ortalamalarının $14,61 \pm 1,75$, eğitim (yıl) ortalamalarının $8,94 \pm 1,77$ olduğu bulundu. Bağımsız Gruplar t testine göre iki grup arasında yaş ($t=1,07$, $p=0,287$) ve eğitim yıl ($t=1,41$, $p=0,159$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık göstermediği bulundu.

Ki-Kare Testinde bağımlılık ve kontrol grupları arasında ders başarısı ($X^2=28,06$, $p<0,001$), kiminle yaşadığı ($X^2=9,44$, $p=0,024$), kardeş sayısı ($X^2=12,18$, $p=0,032$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği bulundu. Bunlara ek olarak bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre sigara ($X^2=4,21$, $p=0,040$) ve alkol ($X^2=5,36$, $p=0,021$) kullanım oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 2. Vakaların ve 1. derece yakınlarının tanısal özellikleri

		BG		KG			
		n	%	n	%	X ²	p
1. Derecede Ruhsal Hastalık	Yok	77	77,0	49	98,0	10,94	0,001
	Var	23	23,0	1	2,0		
1. Derecede Sch	Yok	99	99,0	50	100,0	0,50	0,478
	Var	1	1,0	0	0,0		
1. Derecede Bpb	Yok	97	97,0	50	100,0	1,53	0,675
	Var	3	3,0	0	0,0		
1. Derecede Psikoz	Yok	100	100,0	50	100,0	AUD	-
	Var	0	0,0	0	0,0		
1. Derecede Depresyon	Yok	94	94,0	50	100,0	3,13	0,210
	Var	6	6,0	0	0,0		
1. Derecede Anksiyete Boz	Yok	90	90,0	49	98,0	7,23	0,512
	Var	10	10,0	1	2,0		
1. Derecede Alkol Madde Kullanım Boz	Yok	99	99,0	50	100,0	0,50	0,478
	Var	1	1,0	0	0,0		
1. Derecede Davranışsal Bağımlılık	Yok	100	100,0	50	100,0	AUD	-
	Var	0	0,0	0	0,0		
1. Derecede Ruhsal Hastalık Diğer	Yok	97	97,0	50	100,0	1,53	0,675
	Var	3	3,0	0	0,0		
Kendi Ruhsal Hastalık Tanısı	Yok	32	32,0	50	100,0	62,20	<0,001
	Var	68	68,0	0	0,0		
Tanı Mdb	Yok	81	81,0	50	100,0	10,88	0,001
	Var	19	19,0	0	0,0		
Tanı Anx	Yok	78	78,0	50	100,0	12,89	<0,001
	Var	22	22,0	0	0,0		
Tanı Tssb	Yok	97	97,0	50	100,0	1,53	0,216
	Var	3	3,0	0	0,0		
Tanı Dehb	Yok	63	63,0	50	100,0	24,56	<0,001
	Var	37	37,0	0	0,0		
Tanı Kokgb	Yok	96	96,0	50	100,0	2,06	0,152
	Var	4	4,0	0	0,0		
Tanı Db	Yok	100	100,0	50	100,0	AUD	-
	Var	0	0,0	0	0,0		
Tanı Okb	Yok	95	95,0	50	100,0	2,59	0,108
	Var	5	5,0	0	0,0		
Tanı Diğer	Yok	100	100,0	50	100,0	-	-
Hastalık süresi	0-1 yıl	56	56,0	50	100,0	31,13	<0,001
	1-2 yıl	10	10,0	0	0,0		
	2 yıl ve üzeri	34	34,0	0	0,0		
Yatış Öyküsü	Yok	98	98,0	50	100,0	1,01	0,602
	Var	2	2,0	0	0,0		

X²=Ki-Kare Testi

Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre 1. derece yakınlarında ruhsal hastalık tanısı (X²=10,94, p=0,001), kendi ruhsal hastalık tanısı (X²=62,20, p<0,001), Mdb tanısı (X²=10,88, p=0,001), Anx tanısı (X²=12,89, p<0,001), Dehb tanısı (X²=24,56, p<0,001) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak iki grup arasında hastalık

süresi oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği ($X^2=31,13$, $p<0,001$) bulundu.

Tablo 3. Vakaların klinik özellikleri

		BG		KG		X^2	p
		n	%	n	%		
İlaç kullanımı	Yok	47	47,0	50	100,0	40,98	<0,001
	Var	53	53,0	0	0,0		
Antidepresan	Yok	72	72,0	50	100,0	17,21	<0,001
	Var	28	28,0	0	0,0		
Antipsikotik	Yok	78	78,0	50	100,0	12,89	<0,001
	Var	22	22,0	0	0,0		
Dehb ted	Yok	70	70,0	50	100,0	18,75	<0,001
	Var	30	30,0	0	0,0		
İlaç diğer	Yok	98	98,0	50	100,0	1,01	0,314
	Var	2	2,0	0	0,0		
Suicid öyküsü	Yok	97	97,0	50	100,0	1,53	0,675
	Var	3	3,0	0	0,0		

X^2 =Ki-Kare Testi

Bağımlılık grubunda %53 oranında ilaç kullanımı mevcutken, kontrol grubunda ilaç kullanan birey bulunmamaktadır ($p < 0.001$). Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre ilaç kullanımı ($X^2=40,98$, $p<0,001$), antidepresan kullanımı ($X^2=17,21$, $p<0,001$), antipsikotik kullanımı ($X^2=12,89$, $p<0,001$), DEHB tedavi ilaçları (Metilfenidat, atomoksetin, guanfazin) kullanımı ($X^2=18,75$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Yapılan değerlendirmeye göre depresif bozukluk bağımlılık grubunda %30'unda (n:30) mevcutken, yaşam boyu depresif bozukluk prevalans %20,0 (n:20) olarak belirlendi. Disruptif duygu düzenleme bozukluğunun (DMDD) şimdiki prevalansı %0,0 (n:0), yaşam boyu prevalansı %0,0, panik bozukluğun şimdiki prevalansı %1,0 (n:1), yaşam boyu prevalansı %5,0 (n:5), agorafobinin şimdiki prevalansı ve yaşam boyu prevalansı %3,0 (n:3), ayrılık anksiyetesinin şimdiki prevalansı %9,0 (n:9), yaşam boyu prevalansı %6,0 (n:6), sosyal anksiyete bozukluğunun şimdiki prevalansı %25,0 (n:25), yaşam boyu prevalansı %18,0 (n:18),

özgül fobinin şimdiki prevalansı ve yaşam boyu prevalansı %5,0 (n:5), yaygın anksiyete bozukluğunun şimdiki prevalansı %33,0 (n:33), yaşam boyu prevalansı %21,0 (n:21), obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) şimdiki prevalansı ve yaşam boyu prevalansı %5,0 (n:5), yeme bozukluğunun şimdiki prevalansı %2,0 (n:2), yaşam boyu prevalansı %0,0 (n:0), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) şimdiki prevalansı %36,0 (n:36), yaşam boyu prevalansı %35,0 (n:35), travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) şimdiki prevalansı %2,0 (n:2), yaşam boyu prevalansı %0,0 (n:0), karşıt olma karşı gelme bozukluğunun (KOKGB) şimdiki prevalansı %7,0 (n:7), yaşam boyu prevalansı %4 (n:4), davranım bozukluğunun şimdiki prevalansı %4,0 (n:4), yaşam boyu prevalansı %1,0 (n:1), tik bozukluğunun şimdiki prevalansı ve yaşam boyu prevalansı %0,0 (n:0), enurezisin şimdiki prevalansı %0,0 (n:0), yaşam boyu prevalansı %1,0 (n:1) ve enkoprezisin şimdiki prevalansı ve yaşam boyu prevalansı %0,0 (n:0) olarak belirlendi. Mevcut durumda en sık görülen psikiyatrik bozuklukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) (%36,0), yaygın anksiyete bozukluğu (%33,0) ve depresif bozukluk (%30,0) olduğu tespit edildi.

Tablo 4. Gruplar arasında ebeveyn form özelliklerinin karşılaştırılması

		BG		KG			
		Ort./n	SS./%	Ort./n	SS./%	Analiz	p
Çocuğunuzun internet kullanımı/hafta içi saat/gün		6,67	3,08	2,04	0,83	t=10,41	<0,001
Çocuğunuzun internet kullanımı/hafta sonu saat/gün		9,2	3,5	2,7	0,8	t=12,78	<0,001
Çocuğunuz internete çok vakit ayırır mı ?	Hayır	0	0,0	34	68,0	X²=87,93	<0,001
	Evet	100	100,0	16	32,0		
En sık tercih ettiği cihaz	Cep telefonu	81	81,0	44	88,0	X²=3,75	0,290
	Diz üstü pc	8	8,0	1	2,0		
	Masa üstü pc	8	8,0	2	4,0		
	Tablet	3	3,0	3	6,0		
2. En sık tercih ettiği cihaz	Yok	70	70,0	41	82,0	X²=1,91	0,752
	Cep telefonu	10	10,0	2	4,0		
	Diz üstü pc	6	6,0	2	4,0		
	Masa üstü pc	7	7,0	2	4,0		
	Tablet	7	7,0	3	6,0		
En sık kullanım amacı: kişisel amaçlar	Yok	84	84,0	20	40,0	X²=30,35	<0,001
	Var	16	16,0	30	60,0		
En sık kullanım amacı: online oyun	Yok	45	45,0	37	74,0	X²=11,39	0,001
	Var	55	55,0	13	26,0		
En sık kullanım amacı: iletişim	Yok	37	37,0	26	52,0	X²=3,08	0,079
	Var	63	63,0	24	48,0		
En sık kullanım amacı: sosyal medya	Yok	29	29,0	31	62,0	X²=15,13	<0,001
	Var	71	71,0	19	38,0		
En sık kullanım amacı: müzik dinleme	Yok	90	90,0	27	54,0	X²=25,18	<0,001
	Var	10	10,0	23	46,0		
En sık kullanım amacı: video dizi film izleme	Yok	71	71,0	28	56,0	X²=3,34	0,068
	Var	29	29,0	22	44,0		
En sık kullanım amacı: oyun videosu izleme	Yok	80	80,0	44	88,0	X²=1,49	0,222
	Var	20	20,0	6	12,0		
En sık kullanım amacı: diğer	Yok	100	100,0	49	98,0	X²=2,01	0,156
	Var	0	0,0	1	2,0		
İnternet kullanımı ders başarısını, ilişkilerini etkiliyor mu ?	Hayır	8	8,0	33	66,0	X²=56,46	<0,001
	Evet	92	92,0	17	34,0		
İnternet kullanımına sınır koyuyor musunuz ?	Hayır	8	8,0	23	46,0	X²=29,36	<0,001
	Evet	92	92,0	27	54,0		

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi, X²=Ki-Kare Testi

Ebeveyn formuna göre bağımlılık grubundaki vakalar hafta içi ortalama 6,67 saat internet kullanırken, kontrol grubunda bu süre 2,04 saattir. Bağımlılık grubundaki vakalar hafta sonu ortalama 9,2 saat internet kullanırken, kontrol grubunda bu süre 2,7 saattir. Bağımsız Gruplar t testine göre ebeveyn formunda bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre çocuğunun internet kullanımı/hafta içi (t=10,41,

$p<0,001$) ve hafta sonu ($t=12,78$, $p<0,001$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bağımlılık grubundaki tüm ebeveynler çocuklarının internete çok vakit ayırdığını belirtirken, kontrol grubundaki ebeveynlerin %68'i çocuklarının fazla vakit geçirmediğini ifade etmiştir ve istatistiksel olarak bu fark anlamlı bulunmuştur ($X^2=87,93$, $p<0,001$).

En sık tercih edilen cihaz ebeveyn formuna göre her iki grupta da cep telefonudur ve gruplar arasında anlamlı fark yoktur ($p=0,290$). İkinci en sık tercih edilen cihaz dağılımlarında da gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,752$).

Bağımlılık grubunda ebeveyn formuna göre internet kullanım amaçları en sık sosyal medya (%71,0), iletişim (%63,0) ve online oyun (%55,0) olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise internet kullanım amaçları en sık kişisel amaçlar (%60,0), iletişim (%48,0) ve müzik dinleme (%46,0) olarak saptanmıştır. Ki-Kare Testi sonucuna göre ebeveyn formunda bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre en sık kullanım amacı online oyun ($X^2=11,39$, $p=0,001$), en sık kullanım amacı sosyal medya ($X^2=15,13$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak ebeveyn formunda bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre en sık kullanım amacı kişisel amaçlar ($X^2=30,51$, $p<0,001$) ve en sık kullanım amacı müzik dinleme ($X^2=25,18$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu.

İnternet kullanımının çocuklarının başarısını ve ilişkilerini etkilediğini düşünen ebeveyn oranı bağımlılık grubunda %92, kontrol grubunda ise %34'tür. Ek olarak bağımlılık grubundaki ebeveynlerin %92'si internet kullanımına sınır koyduğunu belirtirken kontrol grubunda bu oran %54'tür. Ebeveyn formunda bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre internet kullanımının ders başarısını ve ilişkilerini etkileme ($X^2=56,46$, $p<0,001$) ve internet kullanımına sınır koyma ($X^2=29,36$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 5. Ergen formuna göre vakaların internet kullanım özellikleri ve amaçları

		BG		KG		Analiz	p
		Ort./n	SS./%	Ort./n	SS./%		
İnternet kullanımına başlama yaşı		7,8	2,2	7,8	2,0	t=0,00	0,999
İnternet süre hafta içi saat/gün		5,7	2,5	2,1	,8	t=10,23	<0,001
İnternet süre hafta sonu saat/gün		7,9	3,1	2,9	,8	t=11,18	<0,001
Evde internet bağlantılı pc erişimi	Yok	24	24,0	10	20,0	X ² =0,30	0,581
	Var	76	76,0	40	80,0		
Kendine ait pc	Yok	53	53,0	28	56,0	X ² =0,12	0,728
	Var	47	47,0	22	44,0		
Kendine ait cep telefonu	Yok	2	2,0	7	14,0	X ² =8,51	0,004
	Var	98	98,0	43	86,0		
İnternet kullanım amacı kişisel amaçlar	Yok	73	73,0	19	38,0	X ² =17,22	<0,001
	Var	27	27,0	31	62,0		
İnternet kullanım amacı online oyun	Yok	41	41,0	32	64,0	X ² =7,06	0,008
	Var	59	59,0	18	36,0		
İnternet kullanım amacı iletişim	Yok	37	37,0	15	30,0	X ² =0,72	0,396
	Var	63	63,0	35	70,0		
İnternet kullanım amacı sosyal medya	Yok	12	12,0	19	38,0	X ² =13,74	<0,001
	Var	88	88,0	31	62,0		
İnternet kullanım amacı müzik dinleme	Yok	82	82,0	32	64,0	X ² =5,92	0,015
	Var	18	18,0	18	36,0		
İnternet kullanım amacı video dizi film izleme	Yok	61	61,0	23	46,0	X ² =3,04	0,081
	Var	39	39,0	27	54,0		
İnternet kullanım amacı oyun videosu izleme	Yok	74	74,0	45	90,0	X ² =5,21	0,023
	Var	26	26,0	5	10,0		
İnternet kullanım amacı diğer	Yok	99	99,0	50	100,0	X ² =0,50	0,478
	Var	1	1,0	0	0,0		

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi, X²=Ki-Kare Testi

İnternet kullanımına başlama yaşı her iki grup arasında aynıdır; Bağımlılık grubunun ortalaması $7,8 \pm 2,2$ iken, KG grubunda da $7,8 \pm 2,0$ 'dır ve istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0,999$). Ergen formuna göre hafta içi internet kullanımı süresi bağımlılık grubunda ortalama 5,7 saat iken, kontrol grubunda 2,1 saattir. Hafta sonu internet kullanımı süresi bağımlılık grubunda ortalama 7,9 saat, kontrol grubunda ise 2,9 saattir. Bağımsız Gruplar t testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre hafta içi internet süresi saat/gün ($t=10,23$, $p<0,001$) ve hafta sonu internet süresi saat/gün ($t=11,18$, $p<0,001$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Ergen formuna göre evde internet bağlantılı bilgisayar erişimi her iki grup arasında anlamlı fark göstermemektedir (BG: %76, KG: %80, $p=0,581$). Kendine ait bilgisayara sahip olma oranı iki grup arasında benzer bulunmuştur (BG: %47, KG:

%44, $p=0,728$). Kendine ait cep telefonu sahibi olma oranı bağımlılık grubunda anlamlı olarak daha yüksektir (BG: %98, KG: %86, $X^2=8,51$, $p=0,004$).

Ergen formuna göre bağımlılık grubunda internet kullanım amaçları en sık sosyal medya (%88,0), iletişim (%63,0) ve online oyun (%59,0) olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise internet kullanım amaçları en sık iletişim (%70,0), kişisel amaçlar (%62,0) ve sosyal medya (%62,0) olarak saptanmıştır. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre internet kullanım amacı online oyun ($X^2=7,06$, $p=0,008$), internet kullanım amacı sosyal medya ($X^2=13,74$, $p<0,001$), internet kullanım amacı oyun videosu izleme ($X^2=5,21$, $p=0,023$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre internet kullanım amacı kişisel amaçlar ($X^2=17,22$, $p<0,001$) ve internet kullanım amacı müzik dinleme ($X^2=5,92$, $p=0,015$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu.

Tablo 6. Vakaların internet oyun özellikleri

		BG		KG			
		Ort./n	SS./%	Ort./n	SS./%	Analiz	p
İnternet oyun oynama başlama yaşı		8,7	2,6	8,4	1,9	$t=0,41$	0,681
İnternet oyunu oynama	Hayır	36	36,0	30	60,0	$X^2=7,79$	0,005
	Evet	64	64,0	20	40,0		
Oyunda en sık tercih ettiği cihaz	Cep telefonu	38	58,5	17	85,0	$X^2=4,90$	0,179
	Diz üstü pc	11	16,9	1	5,0		
	Masa üstü pc	11	16,9	1	5,0		
	Tablet	5	7,7	1	5,0		
Oyunda 2. En sık tercih ettiği cihaz	Cep telefonu	14	14,0	1	2,0	$X^2=6,07$	0,194
	Diz üstü pc	5	5,0	3	6,0		
	Masa üstü pc	4	4,0	3	6,0		
	Tablet	4	4,0	1	2,0		
En sık tercih edilen oyun türü	Spor	3	4,6	2	10,0	$X^2=4,64$	0,326
	Yarış	5	7,7	0	0,0		
	Strateji	14	21,5	2	10,0		
	Savaş	41	63,1	16	80,0		
	Role play	2	3,1	0	0,0		
2. En sık tercih edilen oyun türü	Satranç/dama/tavla/is kambil/kart	2	4,5	0	0,0	$X^2=4,42$	0,490
	Spor	7	15,9	4	33,3		
	Yarış	11	25,0	2	16,7		
	Strateji	12	27,3	5	41,7		
	Dövüş	1	2,3	0	0,0		
	Savaş	11	25,0	1	8,3		

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi, X^2 =Ki-Kare Testi

İnternet oyunu oynamaya başlama yaşı, bağımlılık grubunda ortalama 8,7 (SS=2,6), kontrol grubunda ise ortalama 8,4 (SS=1,9) olarak bulunmuş; gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($t=0,41$, $p=0,681$).

Bağımlılık grubunun internet oyunu oynama oranı %64,0 olarak bulunurken; internet oyun oynama bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılama oranı %56,0'dır. Kontrol grubunun internet oyunu oynama oranı %40,0 olarak bulunurken; bu grupta internet oyun oynama bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılayan vaka bulunmamaktadır. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre internet oyunu oynama oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($X^2=7,79$, $p=0,005$) bulundu.

Ergen formuna göre oyunda en sık tercih edilen cihaz cep telefonu olup, bağımlılık grubunda %58,5, kontrol grubunda %85 olarak bildirilmiştir. Diğer cihaz tercihlerine rağmen gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($X^2=4,90$, $p=0,179$).

En sık tercih edilen oyun türü savaş oyunlarıdır. Bağımlılık grubunda %63,1, kontrol grubunda %80 oranında savaş oyunları tercih edilmiştir. Oyun türleri arasında dağılım farklılık gösterse de bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($X^2=4,64$, $p=0,326$).

Değerlendirmede internetten oyun oynayan vakaların oynadıkları oyun türleri çeşitlilik göstermektedir. Katılımcılar arasında en sık tercih edilen oyunlar arasında PUBG (n=20), Valorant (n=10), League of Legends (LoL) (n=7), Minecraft (n=7) ve Brawl Stars (n=4) yer almaktadır. Bunun yanı sıra Roblox (n=4), Stardew Valley (n=2), FiveM (n=2), Fortnite (n=2) ve e-Football (n=2) gibi oyunlar da tercih edilmiştir. Daha az sıklıkla oynandığı bildirilen oyunlar ise şu şekilde sıralanabilir: FIFA (n=1), PES (n=1), Counter Strike (n=1), Clash Royale (n=1), Hotel Hideaway (n=1), Terraria (n=1), Genshin Impact (n=1), Mario (n=1), Free Fire (n=1), World of Tanks (n=1), Asphalt (n=1), The Sims (n=1), Garry's Mod (n=1), Criminal Case (n=1), NBA (n=1) ve Hay Day (n=1).

İkinci en sık tercih edilen oyun türü açısından bağımlılık grubunda en yaygın tercih strateji (%27,3), yarış (%25) ve savaş (%25) iken; kontrol grubunda en sık tercih

strateji (%41,7) ve spor (%33,3) olmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($X^2=4,42$, $p=0,490$).

Tablo 7. Ergen formuna göre vakaların internet oyun özellikleri

		BG		KG		Analiz	p
		n/Ort./Med.	SS./Q1-Q3/%	n/Ort./Med.	SS./Q1-Q3/%		
İnternet oyun süre saat/gün		3,9	1,6	1,3	0,4	t=7,23	<0,001
İnternet oyun videosu süre saat/gün		1,00	0,00-1,00	0,00	0,00-1,00	Z=-3,28	0,001
Yalnız oynar	Hayır	34	52,3	5	25,0	X²= 4,59	0,032
	Evet	31	47,7	15	75,0		
Günlük arkadaşlarıyla oynar	Hayır	23	35,4	5	25,0	X²=0,75	0,388
	Evet	42	64,6	15	75,0		
Oyundan arkadaşlarıyla oynar	Hayır	31	47,7	18	90,0	X²=11,21	0,001
	Evet	34	52,3	2	10,0		
Yabancılarla oynar	Hayır	52	80,0	18	90,0	X²=1,05	0,305
	Evet	13	20,0	2	10,0		
Oyundan arkadaş edinme	Hayır	17	26,2	17	85,0	X²=22,07	<0,001
	Evet	48	73,8	3	15,0		
Oyundan arkadaşla yüz yüze görüşme	Hayır	56	56,0	20	40,0	X²=10,99	0,004
	Evet	9	9,0	0	0,0		
Oyunda kendini daha rahat ifade edebilme	Hayır	18	27,7	17	85,0	X²=20,74	<0,001
	Evet	47	72,3	3	15,0		
İnternet oyunu ders başarısını, ilişkilerini etkiliyor mu?	Hayır	20	30,8	18	94,7	X²=24,28	<0,001
	Evet	45	69,2	1	5,3		
İnternet oyunu bağımlısı olduğunu düşünüyor mu?	Hayır	47	72,3	20	100,0	X²=7,03	0,008
	Evet	18	27,7	0	0,0		

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, Z=Mann Whitney U testi, X²=Ki-Kare Testi.

Ergen formuna göre bağımlılık grubundaki bireyler günde ortalama 3,9 saat internet oyunu oynarken, kontrol grubundaki bireyler günde ortalama 1,3 saat oynamaktadır. Bağımsız Gruplar t testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre internet oyun süresi ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($t=7,23$, $p<0,001$) bulundu. Bağımlılık grubunun internet oyun videosu izleme süresi medyan 1,00 saat iken, kontrol grubunda bu süre medyan 0,00 saattir. Mann Whitney U testine göre bağımlılık ve kontrol grubu vakaları arasında internet oyun videosu süre medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği ($Z=-3,28$, $p=0,001$) bulundu.

Bağımlılık grubundaki bireylerin %47,7'si internet oyunlarını yalnız oynadığını, %64,6'sı günlük arkadaşlarıyla oynadığını, %52,3'ü oyundan tanıdığını

arkadaşlarıyla oynadığını, %20'si yabancılarla oynadığını belirtmiştir. Kontrol grubundaki bireylerin %75,0'i internet oyunlarını yalnız oynadığını, %75,0'i günlük arkadaşlarıyla oynadığını, %10,0'u oyundan tanıdığı arkadaşlarıyla oynadığını, %10,0'u yabancılarla oynadığını belirtmiştir. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre oyundan arkadaşlarıyla oynama ($X^2=11,21$, $p=0,001$) oranının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Bunlara ek olarak bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre yalnız oynama oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu ($X^2=4,59$, $p=0,032$) bulundu.

Bağımlılık grubundaki bireylerin %73,8'i internet oyunlarından arkadaş edindiğini bildirirken, kontrol grubunda bu oran %15,0'tir. Bağımlılık grubunun %9'u oyun arkadaşlarıyla yüz yüze görüşüğünü bildirirken, kontrol grubunda bu oran %0'dır. Bağımlılık grubundakilerin %72,3'ü oyunda kendini daha rahat ifade edebildiğini belirtirken, kontrol grubunda bu oran sadece %15,0'tir. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre oyundan arkadaş edinme ($X^2=22,07$, $p<0,001$), oyundan arkadaşla yüz yüze görüşme ($X^2=10,99$, $p=0,004$), oyunda kendini daha rahat ifade edebilme ($X^2=20,74$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

BG grubundaki bireylerin %69,2'si internet oyunu oynamanın ders başarısını ve sosyal ilişkilerini etkilediğini düşünürken, kontrol grubunda bu oran %5,3'tür. Bağımlılık grubunun %27,7'si kendini internet oyununa bağımlı olarak tanımlarken, kontrol grubunda bu oran %0'dır. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre internet oyunu oynamanın ders başarısı ve ilişkileri etkileme ($X^2=20,74$, $p<0,001$) ve internet oyunu bağımlısı olduğunu düşünme ($X^2=7,03$, $p=0,008$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 8. Ergen formuna göre vakaların sosyal medya kullanım özellikleri

		BG		KG			
		Ort./n	SS./%	Ort./n	SS./%	Analiz	p
Sosyal medyaya başlama yaşı		11,3	1,7	11,5	1,7	t=-0,58	0,561
Sosyal medya süre saat/gün		3,7	1,7	1,4	0,7	t=8,49	<0,001
Sosyal medya kullanma durumu	Hayır	2	2,0	5	10,0	X²=4,80	0,029
	Evet	98	98,0	45	90,0		
Sosyal medya kullanım amacı arkadaşlarla sohbet	Yok	17	17,3	7	15,6	X ² =0,07	0,790
	Var	81	82,7	38	84,4		
Sosyal medya kullanım amacı yeni insanlarla tanışmak	Yok	76	77,6	44	97,8	X²=9,35	0,002
	Var	22	22,4	1	2,2		
Sosyal medya kullanım amacı arkadaş paylaşımlarını takip	Yok	70	71,4	34	75,6	X ² =0,27	0,607
	Var	28	28,6	11	24,4		
Sosyal medya kullanım amacı influencer ünlü paylaşımlarını takip	Yok	68	69,4	39	86,7	X²=4,89	0,027
	Var	30	30,6	6	13,3		
Sosyal medya kullanım amacı içerik paylaşımı	Yok	75	76,5	43	95,6	X²=7,74	0,005
	Var	23	23,5	2	4,4		
Sosyal medya kullanım amacı video izleme	Yok	14	14,3	18	40,0	X²=11,74	0,001
	Var	84	85,7	27	60,0		
Sosyal medyada kendi ismini kullanır mı	Hayır	17	17,3	14	31,1	X ² =3,44	0,064
	Evet	81	82,7	31	68,9		
Sosyal medyada kendini daha rahat ifade edebilme	Hayır	33	33,7	39	86,7	X²=34,64	<0,001
	Evet	65	66,3	6	13,3		
Sosyal medya başarısını ilişkilerini etkiliyor mu	Hayır	50	51,0	43	95,6	X²=26,90	<0,001
	Evet	48	49,0	2	4,4		
Sosyal medya bağımlısı olduğunu düşünüyor mu	Hayır	72	73,5	45	100,0	X²=14,59	<0,001
	Evet	26	26,5	0	0,0		
Sosyal medyadan arkadaş edinme	Hayır	52	53,1	42	93,3	X²=22,21	<0,001
	Evet	46	46,9	3	6,7		
Sosyal medyadan arkadaşla yüz yüze görüşme	Hayır	80	81,6	44	97,8	X²=6,98	0,008
	Evet	18	18,4	1	2,2		

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi, X²=Ki-Kare Testi

Bağımlılık grubunun sosyal medyaya başlama yaşı ortalama 11,3 iken, kontrol grubunun ortalaması 11,5'tir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,561). Bağımlılık grubunun günlük sosyal medya kullanım süresi ortalama 3,7 saat iken kontrol grubunun 1,4 saattir. Bağımsız Gruplar t testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre sosyal medya süre ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu (t=8,49, p<0,001) bulundu.

Bağımlılık grubunun sosyal medya kullanım oranı %98,0 olarak bulunurken; sosyal medya bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılama oranı %81,0'dir. Kontrol grubunun sosyal medya kullanım oranı %90,0 olarak bulunurken; bu grupta sosyal

medya bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılayan vaka bulunmamaktadır. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre sosyal medya kullanma durumu ($X^2=4,80$, $p=0,029$) istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Ergen formuna göre bağımlılık grubunda sosyal medya kullanım amaçları en sık video izleme (%85,7) ve arkadaşlarla sohbet (%82,7) olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise sosyal medya kullanım amaçları en sık arkadaşlarla sohbet (%84,4) ve video izleme (%60,0) olarak saptanmıştır. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre, sosyal medya kullanım amacı yeni insanlarla tanışmak ($X^2=9,35$, $p=0,002$), sosyal medya kullanım amacı influencer ünlü paylaşımlarını takip ($X^2=4,89$, $p=0,027$), sosyal medya kullanım amacı içerik paylaşımı ($X^2=7,34$, $p=0,005$), sosyal medya kullanım amacı video izleme ($X^2=11,74$, $p=0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Sosyal medyadan arkadaş edinenlerin oranı bağımlılık grubunda %46,9, kontrol grubunda %6,7'dir. Sosyal medyada tanıştığı arkadaşlarla yüz yüze görüşmelerin oranı ise bağımlılık grubunda %18,4, kontrol grubunda %2,2'dir. Ki-Kare Testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre, sosyal medyadan arkadaş edinme ($X^2=22,21$, $p<0,001$) ve sosyal medyadan arkadaşla yüz yüze görüşme ($X^2=6,98$, $p(0,008)$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Sosyal medyada kendi ismini kullanma oranı bağımlılık grubunda %82,7, kontrol grubunda %68,9'dur. Bu fark sınırdadır (anlamlılıktadır ($p=0,064$)). Bağımlılık grubunun %66,3'ü sosyal medyada kendini daha rahat ifade edebildiğini (KG:%13,3), %49,0'u sosyal medya kullanımının ders başarısını ve sosyal ilişkilerini etkilediğini (KG:%4,4), %26,5'i sosyal medya bağımlısı olduğunu düşündüğünü (KG:%0,0) ifade etmiştir. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre, sosyal medyada kendini daha rahat ifade edebilme ($X^2=34,64$, $p<0,001$), sosyal medya ders başarısını ve sosyal ilişkilerini etkileme ($X^2=26,90$, $p<0,001$), sosyal medya bağımlısı olduğunu düşünme ($X^2=14,59$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 9. Araştırmada değerlendirilen vakaların internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri

		BG		KG			
		n	%	n	%	X ²	p
Instagram	Yok	12	12,0	20	42,6	17,53	<0,001
	Var	88	88,0	27	57,4		
Tiktok	Yok	36	36,0	38	80,9	27,73	<0,001
	Var	64	64,0	9	19,1		
Facebook	Yok	86	86,0	46	97,9	4,92	0,027
	Var	14	14,0	1	2,1		
Twitter	Yok	81	81,0	43	91,5	2,67	0,103
	Var	19	19,0	4	8,5		
Snapchat	Yok	64	64,0	40	85,1	6,88	0,009
	Var	36	36,0	7	14,9		
Pinterest	Yok	57	57,0	41	87,2	13,15	<0,001
	Var	43	43,0	6	12,8		
Whatsapp	Yok	9	9,0	10	21,3	4,28	0,039
	Var	91	91,0	37	78,7		
Telegram	Yok	86	86,0	46	97,9	4,92	0,027
	Var	14	14,0	1	2,1		
Youtube	Yok	5	5,0	16	34,0	22,02	<0,001
	Var	95	95,0	31	66,0		
Skype	Yok	93	93,0	46	97,9	1,48	0,225
	Var	7	7,0	1	2,1		
Teamspeak	Yok	98	98,0	47	100,0	0,95	0,329
	Var	2	2,0	0	0,0		
Twitch	Yok	84	84,0	45	90,0	10,20	0,017
	Var	16	16,0	2	4,0		
Discord	Yok	55	55,0	42	89,4	16,82	<0,001
	Var	45	45,0	5	10,6		
Reddit	Yok	90	90,0	47	100,0	5,04	0,025
	Var	10	10,0	0	0,0		
Steam	Yok	64	64,0	44	93,6	14,39	<0,001
	Var	36	36,0	3	6,4		
Online oyun siteleri	Yok	67	67,0	45	95,7	14,56	<0,001
	Var	33	33,0	2	4,3		
Technopat_sosyal	Yok	98	98,0	47	100,0	0,95	0,329
	Var	2	2,0	0	0,0		
Kick	Yok	91	91,0	45	90,0	7,30	0,063
	Var	9	9,0	2	4,0		
Omegle	Yok	98	98,0	47	100,0	0,953	0,329
	Var	2	2,0	0	0,0		
Wattpad	Yok	92	92,0	47	100,0	3,98	0,046
	Var	8	8,0	0	0,0		
Ekşi_sözlük	Yok	92	92,0	47	100,0	3,98	0,046
	Var	8	8,0	0	0,0		
Messenger	Yok	99	99,0	47	100,0	0,47	0,492
	Var	1	1,0	0	0,0		
Diğer	Yok	98	98,0	47	94,0	7,06	0,070
	Var	2	2,0	0	0,0		

X²=Ki-Kare Testi

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunun %88'i Instagram kullanırken, kontrol grubunda bu oran %57,4'tür. Bağımlılık grubunda TikTok kullananların oranı

%64 iken, kontrol grubunda %19,1'dir. Facebook kullanımı bağımlılık grubunda %14, kontrol grubunda %2,1 olarak saptanmıştır. Twitter kullanımı bağımlılık grubunda %19, kontrol grubunda %8,5 saptanmıştır. Snapchat kullananların oranı bağımlılık grubunda %36, kontrol grubunda %14,9'dur. Pinterest kullanan bağımlılık grup oranı %43, kontrol grup ise %12,8'dir. WhatsApp kullanımı bağımlılık grubunda %91, kontrol grupta %78,7'dir. Telegram kullananların oranı bağımlılık grubunda %14, kontrol grubunda %2,1'dir. YouTube kullanan bağımlılık grup oranı %95, kontrol grup %66'dır. Skype kullanımında bağımlılık grup oranı %7, kontrol grup oranı %2,1'dir. Teamspeak bağımlılık grubunda %2 oranında kullanılırken, kontrol grubunda hiç kullanılmamaktadır. Twitch kullananların oranı bağımlılık grubunda %16, kontrol grubunda %4'tür. Discord kullanıcı oranı bağımlılık grubunda %45, kontrol grupta %10,6'dır. Reddit kullanımı bağımlılık grubunda %10, kontrol grubunda %0'dır. Steam kullananların oranı bağımlılık grubunda %36, kontrol grubunda %6,4'tür. Online oyun siteleri bağımlılık grubunda %33, kontrol grubunda %4,3 oranında kullanılmıştır. Technopat Sosyal kullanımı bağımlılık grubunda %2, kontrol grubunda %0'dır. Kick kullanımı bağımlılık grubunda %9, kontrol grubunda %4 oranındadır. Omegle kullanımı bağımlılık grubunda %2, kontrol grubunda %0'dır. Wattpad kullanıcı oranı bağımlılık grubunda %8, kontrol grubunda %0'dır. Ekşi Sözlük bağımlılık grubunda %8, kontrol grubunda %0 oranında kullanılmaktadır. Messenger kullanımı bağımlılık grubunda %1, kontrol grubunda %0'dır. "Diğer" uygulamalar ("RealityCheats", "SRL forumları") bağımlılık grubunda %2, kontrol grubunda %0 oranında belirtilmiştir. Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubundaki vakaların en sık kullandığı uygulamalar/paylaşım siteleri Youtube (%95,0), Whatsapp (%91,0) ve Instagram (%88,0)'dir. Ki-Kare Testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre Instagram ($X^2=17,53$, $p<0,001$), Tiktok ($X^2=27,73$, $p<0,001$), Facebook ($X^2=4,92$, $p=0,027$), Snapchat ($X^2=6,88$, $p=0,009$), Pinterest ($X^2=13,15$, $p<0,001$), Whatsapp ($X^2=4,28$, $p=0,039$), Telegram ($X^2=4,92$, $p=0,027$), Youtube ($X^2=22,02$, $p<0,001$), Twitch ($X^2=10,20$, $p=0,017$), Discord ($X^2=16,82$, $p<0,001$), Reddit ($X^2=5,04$, $p=0,025$), Steam ($X^2=14,39$, $p<0,001$), online oyun siteleri ($X^2=14,56$, $p<0,001$), Wattpad ($X^2=3,98$, $p=0,046$), Ekşi Sözlük ($X^2=3,98$, $p=0,046$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 10. Araştırmada değerlendirilen vakaların online grup üyeliği olan uygulamalar/paylaşım siteleri

		BG		KG			
		n	%	n	%	X ²	p
Online üyelik	Yok	8	8,0	33	66,0	56,46	<0,001
	Var	92	92,0	17	34,0		
Instagram	Yok	39	42,4	10	50,0	0,39	0,534
	Var	53	57,6	10	50,0		
Tiktok	Yok	83	90,2	19	95,0	0,46	0,497
	Var	9	9,8	1	5,0		
Facebook	Yok	90	97,8	20	100,0	0,44	0,506
	Var	2	2,2	0	0,0		
Twitter	Yok	89	96,7	20	100,0	0,67	0,413
	Var	3	3,3	0	0,0		
Snapchat	Yok	89	96,7	16	80,0	7,86	0,005
	Var	3	3,3	4	20,0		
Pinterest	Yok	92	100,0	19	95,0	4,46	0,031
	Var	0	0,0	1	5,0		
Whatsapp	Yok	14	15,2	9	45,0	8,93	0,003
	Var	78	84,8	11	55,0		
Telegram	Yok	85	92,4	20	100,0	1,62	0,203
	Var	7	7,6	0	0,0		
Youtube	Yok	90	97,8	19	95,0	0,50	0,478
	Var	2	2,2	1	5,0		
Skype	Yok	87	94,6	19	95,0	0,01	0,938
	Var	5	5,4	1	5,0		
Teamspeak	Yok	92	100,0	20	100,0	-	-
Twitch	Yok	90	97,8	20	100,0	0,44	0,506
	Var	2	2,2	0	0,0		
Discoard	Yok	54	58,7	17	85,0	4,90	0,027
	Var	38	41,3	3	15,0		
Reddit	Yok	86	93,5	20	100,0	1,38	0,240
	Var	6	6,5	0	0,0		
Steam	Yok	91	98,9	20	100,0	0,22	0,640
	Var	1	1,1	0	0,0		
Oyun içi	Yok	65	70,7	18	90,0	3,21	0,073
	Var	27	29,3	2	10,0		
Technopat sosyal	Yok	92	100,0	20	100,0	-	-
Kick	Yok	91	98,9	20	100,0	0,22	0,640
	Var	1	1,1	0	0,0		
Omega	Yok	92	100,0	20	100,0	-	-
Wattpad	Yok	92	100,0	20	100,0	-	-
Ekşi sözlük	Yok	92	100,0	20	100,0	-	-
Messenger	Yok	91	98,9	20	100,0	0,22	0,640
	Var	1	1,1	0	0,0		
Diğer	Yok	90	90,0	20	40,0	47,94	<0,001
	Var	2	2,0	0	0,0		

X²=Ki-Kare Testi-

Bağımlılık grubunda online grup üyeliği olan bireylerin oranı %92 iken, kontrol grubunda bu oran %34'tür. Online grup üyelikleri incelendiğinde Ki-Kare Testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online grup üyeliği (X²=56,46, p<0,001) oranının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Instagram üzerinden online gruplara üye olanların oranı bağımlılık grubunda %57,6, kontrol grubunda %50'dir. TikTok platformunda online grup üyeliği ağırlıklı grubunda %9,8, kontrol grubunda %5,0'dir. Facebook platformunda grup üyeliği bağımlılık grubunda %2,2, kontrol grubunda %0'dır. Twitter üzerinden grup üyeliği bağımlılık grubunda %3,3, kontrol grubunda %0'dır. Snapchat platformunda online grup üyeliği bağımlılık grubunda %3,3, kontrol grubunda %20,0'dir. Pinterest için bağımlılık grubunda online grup üyeliği gözlenmemiştir (%0), kontrol grubunda ise %5,0'dir. Whatsapp üzerinden grup üyeliği bağımlılık grubunda %84,8, kontrol grubunda %55,0'dir. Telegram'da bağımlılık grubunun %7,6'sı grup üyesiyken, kontrol grubunda bu oran %0'dır. YouTube üzerinden grup üyeliği bağımlılık grubunda %2,2, kontrol grubunda %5,0'dir. Skype'ta grup üyeliği bağımlılık grubunda %5,4, kontrol grubunda %5,0'dir. Teamspeak üzerinden online grup üyeliği her iki grupta da gözlenmemiştir. Twitch platformunda bağımlılık grubunda %2,2 oranında grup üyeliği varken kontrol grubunda üyelik yoktur. Discord'da grup üyeliği bağımlılık grubunda %41,3, kontrol grubunda %15,0'dir. Reddit kullanıcılarının %6,5'i bağımlılık grubunda online gruba üyeyken, kontrol grubunda bu oran %0'dır. Steam platformunda bağımlılık grubunun %1,1'i grup üyesidir, kontrol grubunun ise grup üyeliği yoktur. Oyun içi gruplara üyelik bağımlılık grubunda %29,3, kontrol grubunda %10,0'dur. Technopat Sosyal, Omegle, Wattpad ve Ekşi Sözlük sitelerinde hiçbir grupta online üyelik bulunmamıştır. Kick platformunda yalnızca bağımlılık grubunda %1,1 oranında üyelik varken, kontrol grubunda yoktur. Messenger üzerinden grup üyeliği bağımlılık grubunda %1,1, kontrol grubunda %0'dır. "Diğer" kategorisinde bağımlılık grubunda %2,0 oranında grup üyeliği ("RealityCheats" "Panzoid") varken, kontrol grubunda hiç bulunmamaktadır. Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda en sık online grup üyeliği bulunan platformlar/paylaşım siteleri Whatsapp (%84,8), Instagram (%57,6) ve Discord (%41,3)'tür. Online grup üyelikleri incelendiğinde Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre Whatsapp ($X^2=8,93$, $p=0,003$), Discord ($X^2=4,90$, $p=0,027$), diğer ($X^2=47,94$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre Snapchat ($X^2=7,86$, $p=0,005$), Pinterest ($X^2=4,46$, $p=0,031$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu.

Tablo 11. Bağımlılık grubunda ergen formu online grup üyeliği dağılımları

		İOOB		SMB		İOOB+SMB	
		n	%	n	%	n	%
Ergen formu online grup üyeliği	Yok	3	15,8	4	9,1	1	2,7
	Var	16	84,2	40	90,9	36	97,3

Bağımlılık grubunun %19'u (n:19) yalnızca İOOB, %44'ü (n:44) yalnızca SMB ve %37'si (n:37) İOOB ve SMB tanı kriterlerini karşılamaktadır. İOOB grubu vakaların 16'sının (%84,2), SMB grubu vakaların 40'ının (%90,9), İOOB+SMB grubu vakaların ise 36'sının (%97,3) online grup üyeliği olduğu bulundu.

Tablo 12. Vakaların online grup kullanım özellikleri

		BG		KG			
		Med./n	Q1-Q3/%	Med./n	Q1-Q3/%	Analiz	p
Online gruplarda mesajla sohbet miktarı saat/gün		1,0	0,30-1,00	0,5	0,00-0,50	-2,76	0,006
Online gruplarda sesli/görüntülü sohbet miktarı saat/gün		0,0	0,0-1,0	0,0	0,0,-0,00	-2,99	0,003
Online gruplarda sohbet eder mi	Hayır	11	12,0	4	22,2	1,35	0,246
	Evet	81	88,0	14	77,8		
Online grup moderasyonu	Yok	68	73,9	17	94,4	3,61	0,057
	Var	24	26,1	1	5,6		
Online gruplar zihnini meşgul eder mi	Hayır	74	80,4	17	94,4	2,07	0,150
	Evet	18	19,6	1	5,6		
Online gruplarda aidiyet hissi	Yok	65	70,7	17	94,4	4,49	0,034
	Var	27	29,3	1	5,6		
Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme	Hayır	35	38,0	15	83,3	12,46	<0,001
	Evet	57	62,0	3	16,7		
Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme	Yok	73	79,3	15	83,3	0,15	0,699
	Var	19	20,7	3	16,7		
Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme sıklık/amaç	Arkadaş buluşması	17	17,0	3	6,0	53,96	<0,001
	Birlikte oyun oynama, sahnede oyun etkinliği	1	1,0	0	0,0		
	Klan arkadaş buluşması	1	1,0	0	0,0		
Online gruplarda zorbalığa şahit olma	Yok	28	30,4	38	76,0	16,97	<0,001
	Var	64	69,6	12	24,0		
Online gruplarda zorbalığa uğrama	Yok	53	57,6	39	78,0	3,020	0,082
	Var	39	42,4	11	22,0		
Online gruplarda zorba olma	Yok	63	68,5	40	80,0	0,86	0,352
	Var	29	31,5	10	20,0		

Med.=Medyan, X²=Ki-Kare Testi, Z=Mann Whitney U testi.

Mann Whitney U testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda mesajla sohbet miktarı ($Z=-2,76$, $p=0,006$) ve online gruplarda sesli/görüntülü sohbet miktarı ($Z=-2,99$, $p=0,003$) medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Online grup moderasyonu yapma bağımlılık grubunda %26,1 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online grupların zihni meşgul etmesinin ifadesi bağımlılık grubunda %19,6 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda aidiyet hissi bağımlılık grubunda %29,3 ifade edilirken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme bağımlılık grubunda %62,0, kontrol grubunda %16,7 oranındadır. Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme oranları iki grup arasında anlamlı fark göstermemektedir ($p=0,699$). Yüz yüze görüşme nedenleri arasında en yaygın olanı “arkadaş buluşması” olup, bağımlılık grubunda %17,0, kontrol grubunda %6,0 oranındadır. Ki-Kare Testinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda aidiyet hissi ($X^2=4,49$, $p=0,034$), online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme ($X^2=12,46$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak bağımlılık ve kontrol grubu vakaları arasında online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme amaç (“arkadaş buluşması”) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği ($X^2=53,96$, $p<0,001$) bulundu.

Online gruplarda zorbalığa şahit olma bağımlılık grubunda %69,6, kontrol grubunda %24,0 olarak ifade edilmektedir. Online gruplarda zorbalığa uğrama bağımlılık grubunda %42,4, kontrol grubunda %22,0 olarak ifade edilmektedir. Online gruplarda zorba olma oranı bağımlılık grubunda %31,5, kontrol grubunda %20,0 olarak ifade edilmektedir. Ki-Kare Testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda zorbalığa şahit olma ($X^2=16,97$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu

Bağımlılık grubundaki vakaların 8'inin (%8) Discord, 6'sının (%6) Instagram, 4'ünün (%4) oyun içi gruplar/klanlar, 1'inin (%1) oyun ve forum siteleri, 3'ünün (%3) Skype, 2'sinin (%2) Telegram, 11'inin (%11) Whatsapp platformlarında aidiyet hissi yaşadığı bulundu.

Tablo 13. Gruplar arasında ÇADÖ puanlarının karşılaştırılması

	BG		KG		Analiz	p
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3		
ÇADÖ-Y AAB	3,5	2,00-6,00	0,00	0,00-1,00	Z=-6,41	<0,001
ÇADÖ-Y YAB	8,2	4,4	3,0	3,1	t=7,38	<0,001
ÇADÖ-Y PB	8,3	7,2	1,4	2,9	t=6,41	<0,001
ÇADÖ-Y SF	12,4	6,9	5,4	4,9	t=6,35	<0,001
ÇADÖ-Y OKB	6,3	4,4	1,4	2,9	t=7,19	<0,001
ÇADÖ-Y MDB	12,0	7,6	3,2	4,3	t=7,56	<0,001
ÇADÖ-Y TOT ANX	39,3	22,5	12,5	13,9	t=7,72	<0,001
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	51,3	28,4	15,7	17,5	t=8,12	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, Z=Mann Whitney U testi

Mann Whitney U testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre ÇADÖ-Y AAB medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu (Z=-6,41, p<0,001) bulundu.

Bağımsız Gruplar t testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre ÇADÖ-Y YAB (t=7,38, p<0,001), ÇADÖ-Y PB (t=6,41, p<0,001), ÇADÖ-Y SF (t=6,35, p<0,001), ÇADÖ-Y OKB (t=7,19, p<0,001), ÇADÖ-Y MDB (t=7,56, p<0,001), ÇADÖ-Y TOT ANX (t=7,72, p<0,001), ÇADÖ-Y TOT ANX MDB (t=8,12, p<0,001) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 14. Gruplar arasında ÇDDÖ puanlarının karşılaştırılması

	BG		KG		Analiz	p
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3		
Çddö anksiyete depresyon top	7,4	4,6	2,7	2,9	t=6,56	<0,001
Çddö sosyal içe dönüklük depresyon top	6,0	3,7	2,3	2,6	t=6,35	<0,001
Çddö somatik yakınmalar top	3,0	1,00-6,00	1,0	0,00-2,00	Z=-5,82	<0,001
Çddö içe yönelim sorunları toplam puan	17,6	10,4	6,0	5,8	t=7,35	<0,001
Çddö kurallara karşı gelme top	3,0	1,00-6,00	0,0	0,00-2,00	Z=-5,60	<0,001
Çddö saldırgan davranışlar top	9,9	7,3	3,3	3,4	t=6,00	<0,001
Çddö dışyönelim sorunları toplam puan	13,8	10,6	4,2	4,3	t=6,19	<0,001
Çddö sosyal sorunlar top	5,5	4,1	1,7	1,8	t=6,42	<0,001
Çddö düşünce sorunları top	4,1	3,3	1,2	2,0	t=5,70	<0,001
Çddö dikkat sorunları top	8,3	4,1	3,0	2,6	t=8,36	<0,001
Çddö diğer problemler top	4,0	2,00-7,00	1,0	0,00-2,00	Z=-6,75	<0,001
Çddö tüm puan	54,5	29,3	17,4	15,0	t=8,41	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, Z=Mann Whitney U testi

Mann Whitney U testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre Çddö somatik yakınmalar toplam puanı ($Z=-5,82$, $p<0,001$), Çddö kurallara karşı gelme toplam puanı ($Z=-5,60$, $p<0,001$) ve Çddö diğer problemler toplam puanı ($Z=-6,75$, $p<0,001$) medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Bağımsız Gruplar t testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre Çddö anksiyete depresyon toplam puanı ($t=6,56$, $p<0,001$), Çddö sosyal içe dönüklük-depresyon toplam puanı ($t=6,35$, $p<0,001$), Çddö içe yönelim sorunları toplam puanı ($t=7,35$, $p<0,001$), Çddö saldırgan davranışlar toplam puanı ($t=6,00$, $p<0,001$), Çddö dışa yönelim sorunları toplam puanı ($t=6,19$, $p<0,001$), Çddö sosyal sorunlar toplam puanı ($t=6,42$, $p<0,001$), Çddö düşünce sorunları toplam puanı ($t=5,70$, $p<0,001$), Çddö dikkat sorunları toplam puanı ($t=8,36$, $p<0,001$) ve Çddö tüm puan ($t=8,41$, $p<0,001$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 15. Gruplar arasında YSZE puanlarının karşılaştırılması

	BG		KG			
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Analiz	p
YSZE BANA YAPILDI TOP	14,7	4,6	12,1	3,7	$t=3,44$	0,001
YSZE BEN YAPTIM TOP	12,0	10,0-15,0	10,0	10,0-12,0	$Z=-4,12$	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, Z=Mann Whitney U testi

Bağımsız Gruplar t testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre YSZE bana yapıldı toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($t=3,44$, $p=0,001$) bulundu.

Mann Whitney U testinde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre YSZE ben yaptım toplam puan medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($Z=-4,12$, $p<0,001$) bulundu.

Tablo 16. İOOB ve KG vakalarının internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri

		İOOB		KG		X ²	p
		n	%	n	%		
Instagram	Yok	8	14,3	20	42,6	10,32	0,001
	Var	48	85,7	27	57,4		
Tiktok	Yok	24	42,9	38	80,9	15,40	<0,001
	Var	32	57,1	9	19,1		
Facebook	Yok	45	80,4	46	97,9	7,62	0,006
	Var	11	19,6	1	2,1		
Twitter	Yok	46	82,1	43	91,5	1,90	0,168
	Var	10	17,9	4	8,5		
Snapchat	Yok	43	76,8	40	85,1	1,13	0,288
	Var	13	23,2	7	14,9		
Pinterest	Yok	42	75,0	41	87,2	2,44	0,118
	Var	14	25,0	6	12,8		
Whatsapp	Yok	9	16,1	10	21,3	0,46	0,498
	Var	47	83,9	37	78,7		
Telegram	Yok	47	83,9	46	97,9	5,67	0,017
	Var	9	16,1	1	2,1		
Youtube	Yok	1	1,8	16	34,0	19,29	<0,001
	Var	55	98,2	31	66,0		
Skype	Yok	49	87,5	46	97,9	3,84	0,050
	Var	7	12,5	1	2,1		
Teamspeak	Yok	54	96,4	47	100,0	1,71	0,191
	Var	2	3,6	0	0,0		
Twitch	Yok	42	75,0	45	90,0	11,80	0,003
	Var	14	25,0	2	4,0		
Discord	Yok	17	30,4	42	89,4	36,36	<0,001
	Var	39	69,6	5	10,6		
Reddit	Yok	48	85,7	47	100,0	7,28	0,007
	Var	8	14,3	0	0,0		
Steam	Yok	21	37,5	44	93,6	34,56	<0,001
	Var	35	62,5	3	6,4		
Oyun_siteleri	Yok	24	42,9	45	95,7	32,32	<0,001
	Var	32	57,1	2	4,3		
Technopat_sosyal	Yok	54	96,4	47	100,0	1,71	0,191
	Var	2	3,6	0	0,0		
Kick	Yok	48	85,7	45	90,0	6,38	0,041
	Var	8	14,3	2	4,0		
Omegle	Yok	54	96,4	47	100,0	1,71	0,191
	Var	2	3,6	0	0,0		
Wattpad	Yok	55	98,2	47	100,0	0,85	0,999
	Var	1	1,8	0	0,0		
Ekşi_sözlük	Yok	51	91,1	47	100,0	4,41	0,036
	Var	5	8,9	0	0,0		
Messenger	Yok	55	98,2	47	100,0	0,85	0,357
	Var	1	1,8	0	0,0		
Diğer	Yok	54	96,4	47	94,0	5,16	0,076
	Var	2	3,6	0	0,0		

X²=Ki-Kare Testi

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılayan 56 vakanın en sık kullandığı uygulamalar/paylaşım siteleri Youtube (%98,2), Instagram (%85,7) ve Whatsapp (%83,9)'dur. Ki-Kare Testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Instagram (X²=10,32, p=0,001), Tiktok (X²=15,40, p<0,001), Facebook (X²=7,62,

p=0,006), Telegram ($X^2=5,67$, p=0,017), Youtube ($X^2=19,29$, p<0,001), Skype ($X^2=3,84$, p=0,050), Twitch ($X^2=11,80$, p=0,003), Discord ($X^2=36,36$, p<0,001), Reddit ($X^2=7,28$, p=0,007), Steam ($X^2=34,56$, p<0,001), oyun siteleri ($X^2=32,32$, p<0,001), Kick ($X^2=6,38$, p=0,041), Ekşi Sözlük ($X^2=4,41$, p=0,036) kullanım oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 17. İOOB ve KG vakalarının online grup üyeliği olan uygulama siteleri

		İOOB		KG		X^2	p
		n	%	n	%		
Online üyelik	Yok	4	7,1	33	66,0	40,27	<0,001
	Var	52	92,9	17	34,0		
Instagram	Yok	26	50,0	10	50,0	0,00	0,999
	Var	26	50,0	10	50,0		
Tiktok	Yok	48	92,3	19	95,0	0,16	0,687
	Var	4	7,7	1	5,0		
Facebook	Yok	51	98,1	20	100,0	0,39	0,532
	Var	1	1,9	0	0,0		
Twitter	Yok	51	98,1	20	100,0	0,39	0,532
	Var	1	1,9	0	0,0		
Snapchat	Yok	51	98,1	16	80,0	7,30	0,007
	Var	1	1,9	4	20,0		
Pinterest	Yok	52	100,0	19	95,0	2,64	0,104
	Var	0	0,0	1	5,0		
Whatsapp	Yok	12	23,1	9	45,0	3,36	0,067
	Var	40	76,9	11	55,0		
Telegram	Yok	48	92,3	20	100,0	1,63	0,202
	Var	4	7,7	0	0,0		
Youtube	Yok	52	100,0	19	95,0	2,64	0,104
	Var	0	0,0	1	5,0		
Skype	Yok	47	90,4	19	95,0	0,40	0,526
	Var	5	9,6	1	5,0		
Teamspeak	Yok	52	100,0	20	100,0	-	-
Twitch	Yok	50	96,2	20	100,0	0,79	0,374
	Var	2	3,8	0	0,0		
Discoard	Yok	17	32,7	17	85,0	15,86	<0,001
	Var	35	67,3	3	15,0		
Reddit	Yok	47	90,4	20	100,0	2,07	0,151
	Var	5	9,6	0	0,0		
Steam	Yok	51	98,1	20	100,0	0,39	0,532
	Var	1	1,9	0	0,0		
Oyun içi gruplar/klanlar	Yok	25	48,1	18	90,0	10,55	0,001
	Var	27	51,9	2	10,0		
Technopat sosyal	Yok	52	100,0	20	100,0	-	-
Kick	Yok	51	98,1	20	100,0	0,39	0,532
	Var	1	1,9	0	0,0		
Omega	Yok	52	100,0	20	100,0	-	-
Wattpad	Yok	52	100,0	20	100,0	-	-
Ekşi sözlük	Yok	52	100,0	20	100,0	-	-
Messenger	Yok	51	98,1	20	100,0	0,39	0,532
	Var	1	1,9	0	0,0		
Diğer	Yok	50	89,3	20	40,0	34,51	<0,001
	Var	2	3,6	0	0,0		

X^2 =Ki-Kare Testi-

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılayan 56 vakanın %92,9 (n:52)'u online gruplara üyedir. İOOB grubunun en sık online üyeliği olan uygulamalar/paylaşım siteleri Whatsapp (%76,9), Discord (%67,3) ve Oyun içi üyelikler/klanlar (%51,9)'dur. Ki-Kare Testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online üyelik ($X^2=40,27$, $p<0,001$), Discord ($X^2=15,86$, $p<0,001$), oyun içi gruplar/klanlar ($X^2=10,55$, $p=0,001$) ve diğer ($X^2=34,51$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Snapchat oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu ($X^2=7,30$, $p=0,007$) bulundu.

Tablo 18. İOOB ve KG vakalarının online grup özellikleri

		İOOB		KG			
		Med./n	Q1-Q3/%	Med./n	Q1-Q3/%	Analiz	p
Online gruplarda mesajla sohbet miktarı saat/gün		1,0	0,00-1,00	0,5	0,00-0,50	Z=-1,59	0,113
Online gruplarda sesli/görüntülü sohbet miktarı saat/gün		1,0	0,0-3,0	0,0	0,0,-0,00	Z=-4,03	<0,001
Online gruplarda sohbet eder mi	Hayır	5	9,6	4	22,2	$X^2=1,90$	0,168
	Evet	47	90,4	14	77,8		
Online grup moderasyonu	Yok	32	61,5	17	94,4	$X^2=6,90$	0,009
	Var	20	38,5	1	5,6		
Online gruplar zihnini meşgul eder mi	Hayır	36	69,2	17	94,4	$X^2=4,62$	0,032
	Evet	16	30,8	1	5,6		
Online gruplarda aidiyet hissi	Yok	32	61,5	17	94,4	$X^2=6,90$	0,009
	Var	20	38,5	1	5,6		
Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme	Hayır	14	26,9	15	83,3	$X^2=17,54$	<0,001
	Evet	38	73,1	3	16,7		
Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme	Yok	40	76,9	15	83,3	$X^2=0,33$	0,568
	Var	12	23,1	3	16,7		
Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme sıklık/amaç	Arkadaş buluşması	10	17,9	3	6,0	$X^2=37,98$	<0,001
	Birlikte oyun oynama, sahnede oyun etkinliği	1	1,8	0	0,0		
	Klan arkadaş buluşması	1	1,8	0	0,0		
Online gruplarda zorbalığa şahit olma	Yok	14	26,9	38	76,0	$X^2=24,58$	<0,001
	Var	38	73,1	12	24,0		
Online gruplarda zorbalığa uğrama	Yok	30	57,7	39	78,0	$X^2=4,80$	0,028
	Var	22	42,3	11	22,0		
Online gruplarda zorba olma	Yok	36	69,2	40	80,0	$X^2=1,56$	0,212
	Var	16	30,8	10	20,0		

Med.=Medyan, X^2 =Ki-Kare Testi, Z=Mann Whitney U testi.

Mann Whitney U testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda sesli/görüntülü sohbet miktarı medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($Z=-4,03$, $p<0,001$) bulundu.

Online grup moderasyonu yapma İOOB grubunda %38,5 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online grupların zihni meşgul etmesinin ifadesi İOOB grubunda %30,8 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda aidiyet hissi İOOB grubunda %38,5 ifade edilirken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme İOOB grubunda %73,1, kontrol grubunda %16,7 oranındadır. Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme oranları iki grup arasında anlamlı fark göstermemektedir ($p=0,568$). Yüz yüze görüşme nedenleri arasında en yaygın olanı “arkadaş buluşması” olup, İOOB grubunda %17,9, kontrol grubunda %6,0 oranındadır. Ki-Kare Testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda Online grup moderasyonu ($X^2=6,90$, $p=0,009$), Online gruplar zihnini meşgul eder mi ($X^2=4,62$, $p=0,032$), online gruplarda aidiyet hissi ($X^2=6,90$, $p=0,009$), online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme ($X^2=17,54$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak İOOB ve kontrol grubu vakaları arasında online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme amaç (“arkadaş buluşması”) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği ($X^2=37,98$, $p<0,001$) bulundu.

Online gruplarda zorbalığa şahit olma İOOB grubunda %73,1, kontrol grubunda %24,0 olarak ifade edilmektedir. Online gruplarda zorbalığa uğrama İOOB grubunda %42,3, kontrol grubunda %22,0 olarak ifade edilmektedir. Online gruplarda zorba olma oranı İOOB grubunda %30,8, kontrol grubunda %20,0 olarak ifade edilmektedir. Ki-Kare Testinde İOOB grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda zorbalığa şahit olma ($X^2=24,58$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 19. İOOB ve KG vakaları arasında ÇADÖ puanlarının karşılaştırılması

	İOOB		KG		t	p
	Ort.	SS.	Ort.	SS.		
ÇADÖ-Y AAB	3,9	3,0	1,1	1,8	5,72	<0,001
ÇADÖ-Y YAB	7,6	4,2	3,0	3,1	6,38	<0,001
ÇADÖ-Y PB	7,3	6,9	1,4	2,9	5,57	<0,001
ÇADÖ-Y SF	11,3	7,0	5,4	4,9	4,97	<0,001
ÇADÖ-Y OKB	6,0	3,8	1,4	2,9	6,86	<0,001
ÇADÖ-Y MDB	11,4	7,1	3,2	4,3	7,15	<0,001
ÇADÖ-Y TOT ANX	36,1	20,9	12,5	13,9	6,77	<0,001
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	47,6	26,5	15,7	17,5	7,22	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi

Bağımsız Gruplar t testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre ÇADÖ-Y AAB (t=5,72, p<0,001), ÇADÖ-Y YAB (t=6,38, p<0,001), ÇADÖ-Y PB (t=5,57, p<0,001), ÇADÖ-Y SF (t=4,97, p<0,001), ÇADÖ-Y OKB (t=6,86, p<0,001), ÇADÖ-Y MDB (t=7,15, p<0,001), ÇADÖ-Y TOT ANX (t=6,77, p<0,001) ÇADÖ-Y TOT ANX MDB (t=7,22, p<0,001) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 20. İOOB ve KG vakaları arasında ÇDDÖ puanlarının karşılaştırılması

	İOOB		KG			
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Analiz	p
Çddö anksiyete depresyon top	6,7	4,5	2,7	2,9	t=5,36	<0,001
Çddö sosyal içe dönüklük depresyon top	6,1	4,1	2,3	2,6	t=5,79	<0,001
Çddö somatik yakınmalar top	2,5	1,00-5,00	1,0	0,00-2,00	Z=-4,41	<0,001
Çddö içe yönelim sorunları toplam puan	16,4	10,4	6,0	5,8	t=6,32	<0,001
Çddö kurallara karşı gelme top	4,0	1,00-7,00	0,0	0,00-2,00	Z=-5,51	<0,001
Çddö saldırgan davranışlar top	10,6	8,2	3,3	3,4	t=5,90	<0,001
Çddö dışa yönelim sorunları toplam puan	11,5	6,00-24,00	3,00	1,00-7,00	Z=-5,78	<0,001
Çddö sosyal sorunlar top	5,9	4,3	1,7	1,8	t=6,38	<0,001
Çddö düşünce sorunları top	4,0	3,2	1,2	2,0	t=5,39	<0,001
Çddö dikkat sorunları top	9,0	4,1	3,0	2,6	t=8,81	<0,001
Çddö diğer problemler top	4,5	2,00-7,00	1,0	0,00-2,00	Z=-5,76	<0,001
Çddö tüm puan	55,3	29,5	17,4	15,0	t=8,18	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, Z=Mann Whitney U testi

Mann Whitney U testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Çddö somatik yakınmalar toplam puanı ($Z=-4,41$, $p<0,001$), Çddö kurallara karşı gelme toplam puanı ($Z=-5,51$, $p<0,001$), Çddö dışa yönelim sorunları toplam puanı ($t=-5,78$, $p<0,001$) ve Çddö diğer problemler toplam puanı ($Z=-5,76$, $p<0,001$) medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Bağımsız Gruplar t testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Çddö anksiyete depresyon toplam puanı ($t=5,36$, $p<0,001$), Çddö sosyal içe dönüklük-depresyon toplam puanı ($t=5,79$, $p<0,001$), Çddö içe yönelim sorunları toplam puanı ($t=6,32$, $p<0,001$), Çddö saldırgan davranışlar toplam puanı ($t=5,90$, $p<0,001$), Çddö sosyal sorunlar toplam puanı ($t=6,38$, $p<0,001$), Çddö düşünce sorunları toplam puanı ($t=5,39$, $p<0,001$), Çddö dikkat sorunları toplam puanı ($t=8,81$, $p<0,001$) ve Çddö tüm puan ($t=8,18$, $p<0,001$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 21. İOOB ve KG vakaları arasında YSZE puanlarının karşılaştırılması

	İOOB		KG			
	Med.	Q1-Q3	Med.	Q1-Q3	Z	p
YSZE BANA YAPILDI TOP	13,0	11,0-17,5	10,0	10,0-13,0	-3,54	<0,001
YSZE BEN YAPTIM TOP	12,0	10,0-16,0	10,0	10,0-12,0	-3,54	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, Z=Mann Whitney U testi

Mann Whitney U testinde İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre YSZE bana yapıldı toplam puan ($Z=-3,54$, $p<0,001$) ve YSZE ben yaptım toplam puan ($Z=-3,54$, $p<0,001$) medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 22. SMB ve KG vakalarının internette kullandıkları uygulamalar/paylaşım siteleri

		SMB		KG			
		n	%	n	%	X ²	p
Instagram	Yok	8	9,9	20	42,6	18,58	<0,001
	Var	73	90,1	27	57,4		
Tiktok	Yok	26	32,1	38	80,9	28,28	<0,001
	Var	55	67,9	9	19,1		
Facebook	Yok	68	84,0	46	97,9	5,92	0,015
	Var	13	16,0	1	2,1		
Twitter	Yok	63	77,8	43	91,5	3,93	0,049
	Var	18	22,2	4	8,5		
Snapchat	Yok	48	59,3	40	85,1	9,25	0,002
	Var	33	40,7	7	14,9		
Pinterest	Yok	41	50,6	41	87,2	17,32	<0,001
	Var	40	49,4	6	12,8		
Whatsapp	Yok	3	3,7	10	21,3	10,07	0,002
	Var	78	96,3	37	78,7		
Telegram	Yok	68	84,0	46	97,9	5,92	0,015
	Var	13	16,0	1	2,1		
Youtube	Yok	4	4,9	16	34,0	19,11	<0,001
	Var	77	95,1	31	66,0		
Skype	Yok	76	93,8	46	97,9	1,09	0,297
	Var	5	6,2	1	2,1		
Teamspeak	Yok	79	97,5	47	100,0	1,18	0,278
	Var	2	2,5	0	0,0		
Twitch	Yok	70	86,4	45	90,0	7,76	0,021
	Var	11	13,6	2	4,0		
Discord	Yok	50	61,7	42	89,4	11,24	0,001
	Var	31	38,3	5	10,6		
Reddit	Yok	73	90,1	47	100,0	4,95	0,026
	Var	8	9,9	0	0,0		
Steam	Yok	55	67,9	44	93,6	11,22	0,001
	Var	26	32,1	3	6,4		
Oyun_siteleri	Yok	56	69,1	45	95,7	12,65	<0,001
	Var	25	30,9	2	4,3		
Technopat_sosyal	Yok	79	97,5	47	100,0	1,18	0,278
	Var	2	2,5	0	0,0		
Kick	Yok	74	91,4	45	90,0	5,84	0,054
	Var	7	8,6	2	4,0		
Omegle	Yok	80	98,8	47	100,0	0,59	0,444
	Var	1	1,2	0	0,0		
Wattpad	Yok	74	91,4	47	100,0	4,30	0,038
	Var	7	8,6	0	0,0		
Ekşi_sözlük	Yok	74	91,4	47	100,0	4,30	0,038
	Var	7	8,6	0	0,0		
Messenger	Yok	81	100,0	47	100,0	-	-
Diğer	Yok	80	98,8	47	94,0	5,55	0,062
	Var	1	1,2	0	0,0		

X² = Ki-Kare Testi

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılayan 81 vakanın en sık kullandığı uygulamalar/paylaşım siteleri Whatsapp (%96,3), Youtube (%95,1) ve Instagram (%90,1)'dir. Ki-Kare Testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Instagram ($X^2=18,58$, $p<0,001$), Tiktok ($X^2=28,28$, $p<0,001$), Facebook ($X^2=5,92$, $p=0,015$), Twitter ($X^2=3,93$, $p=0,049$), Snapchat ($X^2=9,25$, $p=0,002$), Pinterest ($X^2=17,32$, $p<0,001$), Whatsapp ($X^2=10,07$, $p=0,002$), Telegram ($X^2=5,92$, $p=0,015$), Youtube ($X^2=19,11$, $p<0,001$), Twitch ($X^2=7,76$, $p=0,021$), Discord ($X^2=11,24$, $p=0,001$), Reddit ($X^2=4,95$, $p=0,026$), Steam ($X^2=11,22$, $p=0,001$), oyun siteleri ($X^2=12,65$, $p<0,001$), Wattpad ($X^2=4,30$, $p=0,038$), Ekşi Sözlük ($X^2=4,30$, $p=0,038$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 23. SMB ve KG vakalarının online grup üyeliği olan uygulama siteleri

		SMB		KG			
		n	%	n	%	X ²	p
Online üyelik	Yok	5	6,2	33	66,0	53,74	<0,001
	Var	76	93,8	17	34,0		
Instagram	Yok	30	39,5	10	50,0	0,72	0,396
	Var	46	60,5	10	50,0		
Tiktok	Yok	68	89,5	19	95,0	0,57	0,451
	Var	8	10,5	1	5,0		
Facebook	Yok	74	97,4	20	100,0	0,54	0,463
	Var	2	2,6	0	0,0		
Twitter	Yok	73	96,1	20	100,0	0,82	0,367
	Var	3	3,9	0	0,0		
Snapchat	Yok	73	96,1	16	80,0	6,04	0,014
	Var	3	3,9	4	20,0		
Pinterest	Yok	76	100,0	19	95,0	3,84	0,050
	Var	0	0,0	1	5,0		
Whatsapp	Yok	10	13,2	9	45,0	10,11	0,001
	Var	66	86,8	11	55,0		
Telegram	Yok	69	90,8	20	100,0	1,99	0,159
	Var	7	9,2	0	0,0		
Youtube	Yok	74	97,4	19	95,0	0,29	0,588
	Var	2	2,6	1	5,0		
Skype	Yok	73	96,1	19	95,0	0,04	0,834
	Var	3	3,9	1	5,0		
Teamspeak	Yok	76	100,0	20	100,0	-	-
Twitch	Yok	76	100,0	20	100,0	-	-
Discoard	Yok	51	67,1	17	85,0	2,45	0,117
	Var	25	32,9	3	15,0		
Reddit	Yok	72	94,7	20	100,0	1,10	0,295
	Var	4	5,3	0	0,0		
Steam	Yok	75	98,7	20	100,0	0,27	0,606
	Var	1	1,3	0	0,0		
Oyun içi	Yok	55	72,4	18	90,0	2,70	0,100
	Var	21	27,6	2	10,0		
Technopat sosyal	Yok	76	100,0	20	100,0		
Kick	Yok	75	98,7	20	100,0	0,27	0,606
	Var	1	1,3	0	0,0		
Omega	Yok	76	100,0	20	100,0	-	-
Wattpad	Yok	76	100,0	20	100,0	-	-
Ekşi sözlük	Yok	76	100,0	20	100,0	-	-
Messenger	Yok	76	100,0	20	100,0	-	-
Diğer	Yok	75	92,6	20	40,0	45,94	<0,001
	Var	1	1,2	0	0,0		

X²=Ki-Kare Testi-

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılayan 81 vakanın %93,8 (n:76)'i online gruplara üyedir. SMB grubunun en sık online üyeliği olan uygulamalar/paylaşım siteleri Whatsapp (%86,8), Instagram (%60,5) ve Discord (%32,9)'dur. Ki-Kare Testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online üyelik ($X^2=53,74$, $p<0,001$), Whatsapp ($X^2=10,11$, $p=0,001$) ve diğer ($X^2=45,94$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Snapchat ($X^2=6,04$, $p=0,014$) ve Pinterest ($X^2=3,84$, $p=0,050$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu.

Tablo 24. SMB ve KG vakalarının online grup özellikleri

		SMB		KG		Analiz	p
		Med./n	Q1-Q3/%	Med./n	Q1-Q3/%		
Online gruplarda mesajla sohbet miktarı saat/gün		1,0	0,50-2,00	0,5	0,00-0,50	-3,02	0,002
Online gruplarda sesli/görüntülü sohbet miktarı saat/gün		0,0	0,00-1,00	0,0	0,0,-0,00	-2,48	0,013
Online gruplarda sohbet eder mi	Hayır	11	14,5	4	22,2	0,65	0,420
	Evet	65	85,5	14	77,8		
Online grup moderasyonu	Yok	61	80,3	17	94,4	2,07	0,150
	Var	15	19,7	1	5,6		
Online gruplar zihnini meşgul eder mi	Hayır	64	84,2	17	94,4	1,28	0,258
	Evet	12	15,8	1	5,6		
Online gruplarda aidiyet hissi	Yok	55	72,4	17	94,4	3,96	0,047
	Var	21	27,6	1	5,6		
Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme	Hayır	30	39,5	15	83,3	11,22	0,001
	Evet	46	60,5	3	16,7		
Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme	Yok	62	81,6	15	83,3	0,03	0,862
	Var	14	18,4	3	16,7		
Online gruplarda zorbalığa şahit olma	Yok	20	26,3	38	76,0	29,97	<0,001
	Var	56	73,7	12	24,0		
Online gruplarda zorbalığa uğrama	Yok	41	53,9	39	78,0	7,53	0,006
	Var	35	46,1	11	22,0		
Online gruplarda zorba olma	Yok	50	65,8	40	80,0	2,98	0,084
	Var	26	34,2	10	20,0		

Med.=Medyan, X^2 =Ki-Kare Testi, Z=Mann Whitney U testi.

Mann Whitney U testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda mesajla sohbet miktarı ($Z=-3,02$, $p=0,002$) ve online gruplarda sesli/görüntülü sohbet miktarı ($Z=-2,48$, $p=0,013$) medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Online grup moderasyonu yapma SMB grubunda %19,7 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online grupların zihni meşgul etmesinin ifadesi SMB grubunda %15,8 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda aidiyet hissi SMB grubunda %27,6 ifade edilirken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme SMB grubunda %60,5, kontrol grubunda %16,7 oranındadır. Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme oranları iki grup arasında anlamlı fark göstermemektedir ($p=0,862$). Ki-Kare Testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda aidiyet hissi ($X^2=3,96$, $p=0,047$), online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme ($X^2=1,22$, $p=0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Online gruplarda zorbalığa şahit olma SMB grubunda %73,7, kontrol grubunda %24,0 olarak ifade edilmektedir. Online gruplarda zorbalığa uğrama SMB grubunda %46,1, kontrol grubunda %22,0 olarak ifade edilmektedir. Online gruplarda zorba olma oranı SMB grubunda %34,2, kontrol grubunda %20,0 olarak ifade edilmektedir. Ki-Kare Testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda zorbalığa şahit olma ($X^2=29,97$, $p<0,001$) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 25. SMB ve KG vakaları arasında ÇADÖ puanlarının karşılaştırılması

	SMB		KG		t	p
	Ort.	SS.	Ort.	SS.		
ÇADÖ-Y AAB	4,2	3,5	1,1	1,8	5,86	<0,001
ÇADÖ-Y YAB	8,4	4,5	3,0	3,1	7,48	<0,001
ÇADÖ-Y PB	8,3	7,2	1,4	2,9	6,44	<0,001
ÇADÖ-Y SF	13,2	6,8	5,4	4,9	7,00	<0,001
ÇADÖ-Y OKB	6,6	4,4	1,4	2,9	7,39	<0,001
ÇADÖ-Y MDB	12,1	7,8	3,2	4,3	7,45	<0,001
ÇADÖ-Y TOT ANX	40,8	22,5	12,5	13,9	7,99	<0,001
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	52,9	28,4	15,7	17,5	8,33	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi

Bağımsız Gruplar t testinde SMB olan vakaların kontrol grubuna göre ÇADÖ-Y AAB ($t=5,86$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y YAB ($t=7,48$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y PB ($t=6,44$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y SF ($t=7,00$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y OKB ($t=7,39$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y MDB ($t=7,45$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y TOT ANX ($t=7,99$, $p<0,001$), ÇADÖ-Y TOT

ANX MDB ($t=8,33$, $p<0,001$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 26. SMB ve KG vakaları arasında ÇDDÖ puanlarının karşılaştırılması

	SMB		KG		Analiz	p
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3		
Çddö anksiyete depresyon toplam	7,4	4,6	2,7	2,9	$t=6,59$	<0,001
Çddö sosyal içe dönüklük depresyon toplam	6,0	3,6	2,3	2,6	$t=6,32$	<0,001
Çddö somatik yakınmalar toplam	3,00	1,00-6,00	1,0	0,00-2,00	$Z=-5,43$	<0,001
Çddö içe yönelim sorunları toplam puan	17,7	10,6	6,0	5,8	$t=7,19$	<0,001
Çddö kurallara karşı gelme toplam	3,00	1,00-6,00	0,0	0,00-2,00	$Z=-5,45$	<0,001
Çddö saldırgan davranışlar toplam	10,1	7,2	3,3	3,4	$t=6,24$	<0,001
Çddö dışa yönelim sorunları toplam puan	12,00	6,00-20,00	3,00	1,00-7,00	$Z=-6,26$	<0,001
Çddö sosyal sorunlar toplam	5,6	3,8	1,7	1,8	$t=6,73$	<0,001
Çddö düşünce sorunları toplam	4,1	3,3	1,2	2,0	$t=5,64$	<0,001
Çddö dikkat sorunları toplam	8,5	4,2	3,0	2,6	$t=8,35$	<0,001
Çddö diğer problemler toplam	5,0	3,4	1,4	1,7	$t=6,94$	<0,001
Çddö tüm puan	55,1	28,6	17,4	15,0	$t=8,61$	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, Z=Mann Whitney U testi

Mann Whitney U testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Çddö somatik yakınmalar toplam puanı ($Z=-5,43$, $p<0,001$), Çddö kurallara karşı gelme toplam puanı ($Z=-5,45$, $p<0,001$), Çddö dışa yönelim sorunları toplam puanı ($t=-6,26$, $p<0,001$) medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Bağımsız Gruplar t testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Çddö anksiyete depresyon toplam puanı ($t=6,59$, $p<0,001$), Çddö sosyal içe dönüklük-depresyon toplam puanı ($t=6,32$, $p<0,001$), Çddö içe yönelim sorunları toplam puanı ($t=7,19$, $p<0,001$), Çddö saldırgan davranışlar toplam puanı ($t=6,24$, $p<0,001$), Çddö sosyal sorunlar toplam puanı ($t=6,73$, $p<0,001$), Çddö düşünce sorunları toplam puanı ($t=5,64$, $p<0,001$), Çddö dikkat sorunları toplam puanı ($t=8,35$, $p<0,001$), Çddö diğer problemler toplam puanı ($Z=6,94$, $p<0,001$) ve Çddö tüm puan ($t=8,61$, $p<0,001$) ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Tablo 27. SMB ve KG vakaları arasında YSZE puanlarının karşılaştırılması

	SMB		KG			
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Analiz	p
YSZE BANA YAPILDI TOP	15,1	4,8	12,1	3,7	t=3,75	<0,001
YSZE BEN YAPTIM TOP	13,0	11,00-17,00	10,0	10,0-12,0	Z=-4,74	<0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, Z=Mann Whitney U testi, t= Bağımsız Gruplar t testi.

Mann Whitney U testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre YSZE ben yaptım toplam puan medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($Z=-4,74$, $p<0,001$) bulundu.

Bağımsız Gruplar t testinde SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre YSZE bana yapıldı toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu ($t=3,75$, $p<0,001$) bulundu.

Tablo 28. İOOB, SMB, İOOB+SMB ve KG vakaları arasında İOOB KF ve BERGEN puanlarının karşılaştırılması

	İOOB		SMB		İOOB+SMB		KG		X2	p
	Med.	Q1-Q3	Med.	Q1-Q3	Med.	Q1-Q3	Med.	Q1-Q3		
İOOB KF	21,0	18,0-25,0	11,5	9,0-14,5	25,0	22,0-30,0	10,0	9,0-13,3	92,39	<0,001
BERGEN	10,0	7,0-13,0	18,0	15,0-23,5	20,0	16,0-24,0	9,5	6,0-11,0	80,30	<0,001

X2=Kruskal Wallis H testi.

Kruskal Wallis H testine göre İOOB, SMB, İOOB+SMB ve kontrol grubu vakaları arasında İOOB KF ($X^2=92,39$, $p<0,001$) ve BERGEN ($X^2=80,30$, $p<0,001$) puan medyan değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği bulundu.

Tablo 29. Sadece İOOB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki

		İOOB KF	BERGEN
Yaş	rho	,129	-,247
	p	,597	,308
ÇADÖ-Y AAB	rho	,195	,344
	p	,423	,149
ÇADÖ-Y YAB	rho	-,010	,259
	p	,968	,284
ÇADÖ-Y PB	rho	,080	,139
	p	,745	,571
ÇADÖ-Y SF	rho	,103	,315
	p	,676	,189
ÇADÖ-Y OKB	rho	,010	-,248
	p	,967	,305
ÇADÖ-Y MDB	rho	,024	,043
	p	,923	,861
ÇADÖ-Y TOT ANX	rho	,032	,287
	p	,897	,234
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	rho	,066	,261
	p	,788	,280
YSZE bana yapıldı	rho	-,010	-,169
	p	,967	,488
YSZE ben yaptım	rho	-,043	-,377
	p	,861	,111
ÇDDÖ anksiyete depresyon	rho	,112	,038
	p	,647	,879
ÇDDÖ sosyal içe dönüklük depresyon	rho	-,107	-,372
	p	,663	,117
ÇDDÖ somatik yakınmalar	rho	-,240	-,142
	p	,322	,562
ÇDDÖ içe yönelim sorunları	rho	-,102	-,272
	p	,677	,260
ÇDDÖ kurallara karşı gelme	rho	,100	-,407
	p	,685	,084
ÇDDÖ saldırgan davranışlar	rho	,000	-,137
	p	,999	,576
ÇDDÖ dışa yönelim sorunları	rho	-,026	-,205
	p	,916	,401
ÇDDÖ sosyal sorunlar	rho	,006	-,423
	p	,980	,071
ÇDDÖ düşünce sorunları	rho	-,410	-,419
	p	,081	,074
ÇDDÖ dikkat sorunları	rho	-,268	-,357
	p	,267	,133
ÇDDÖ diğer problemler	rho	,223	-,229
	p	,358	,345
ÇDDÖ total	rho	-,038	-,293
	p	,876	,224

rho=Spearman Korelasyon Analizi

Spearman Korelasyon Analizine göre sadece İOOB olan vakaların İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede bir ilişki olmadığı ($p>0,005$) bulundu.

Tablo 30. Sadece SMB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki

		İOOB KF	BERGEN
Yaş	r	-,230	,142
	p	,134b	,356a
ÇADÖ-Y AAB	r	-,267	,160
	p	,280b	,300a
ÇADÖ-Y YAB	r	-,196	,370
	p	,202b	,013a
ÇADÖ-Y PB	r	-,216	,208
	p	,158b	,176a
ÇADÖ-Y SF	r	-,134	,282
	p	,386b	,063a
ÇADÖ-Y OKB	r	-,033	,385
	p	,833b	,010a
ÇADÖ-Y MDB	r	-,234	,247
	p	,126b	,106a
ÇADÖ-Y TOT ANX	r	-,230	,321
	p	,132b	,034a
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	r	-,256	,322
	p	,094b	,033a
YSZE Bana yapıldı	r	,005	,134
	p	,972b	,386a
YSZE Ben yaptım	r	,012	,096
	p	,937b	,537a
ÇDDÖ anksiyete depresyon	r	-,064	-,105
	p	,678b	,499a
ÇDDÖ sosyal içe dönüklük depresyon	r	,106	-,059
	p	,495b	,705a
ÇDDÖ somatik yakınmalar top	r	-,089	-,093
	p	,564b	,549a
ÇDDÖ içe yönelim sorunları	r	-,022	-,102
	p	,890b	,511a
ÇDDÖ kurallara karşı gelme	r	-,059	-,140
	p	,703b	,364b
ÇDDÖ saldırgan davranışlar	r	-,051	-,099
	p	,742b	,524a
ÇDDÖ dışa yönelim sorunları	r	-,012	-,166
	p	,936b	,280a
ÇDDÖ sosyal sorunlar	r	,052	-,100
	p	,736b	,520a
ÇDDÖ düşünce sorunları	r	-,117	-,040
	p	-,450b	,794a
ÇDDÖ dikkat sorunları	r	,083	-,189
	p	,592b	,219a
ÇDDÖ diğer problemler	r	,124	-,231
	p	,424b	,131a
ÇDDÖ Total	r	-,011	-,159
	p	,945b	,303a

a=Pearson Korelasyon Analizi, b=Spearman Korelasyon Analizi

Pearson Korelasyon Analizine göre sadece SMB olan vakaların BERGEN puanları ile ÇADÖ-Y YAB ($r=0,370$, $p=0,013$), ÇADÖ-Y OKB ($r=0,385$, $p=0,010$), ÇADÖ-Y TOT ANX ($r=0,321$, $p=0,034$), ÇADÖ-Y TOT ANX MDB ($r=0,322$,

p=0,033) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu.

Tablo 31. İOOB+SMB olan vakalarda İOOB KF ve BERGEN puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları arasındaki ilişki

		İOOB KF TOP	BERGEN TOP
Yaş	r	,052	-,203
	p	,760	,229
ÇADÖ-Y AAB	r	,102	,480
	p	,546	,003
ÇADÖ-Y YAB	r	,073	,396
	p	,669	,015
ÇADÖ-Y PB	r	,078	,408
	p	,645	,012
ÇADÖ-Y SF	r	,088	,486
	p	,603	,002
ÇADÖ-Y OKB	r	,279	,460
	p	,094	,004
ÇADÖ-Y MDB	r	,232	,437
	p	,166	,007
ÇADÖ-Y TOT ANX	r	,136	,534
	p	,421	,001
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	r	,171	,540
	p	,312	,001
YSZE BANAYAPILDI	r	,421	,279
	p	,009	,095
YSZE BENYAPTIM	r	,524	,230
	p	,001	,174
ÇDDÖ anksiyete depresyon	r	,278	,339
	p	,096	,040
ÇDDÖ sosyal içe dönüklük depresyon	r	,188	,198
	p	,266	,240
ÇDDÖ somatik yakınmalar	r	,287	,298
	p	,085	,073
ÇDDÖ içe yönelim sorunları	r	,304	,301
	p	,067	,071
ÇDDÖ kurallara karşı gelme	r	,184	-,115
	p	,276	,498
ÇDDÖ saldırgan davranışlar	r	,224	,141
	p	,182	,404
ÇDDÖ dışa yönelim sorunları	r	,223	,057
	p	,185	,736
ÇDDÖ sosyal sorunlar	r	,286	,135
	p	,086	,427
ÇDDÖ düşünce sorunları	r	,311	,290
	p	,061	,082
ÇDDÖ dikkat sorunları	r	,285	,032
	p	,088	,853
ÇDDÖ diğer problemler	r	,081	-,023
	p	,635	,894
ÇDDÖ Total	r	,337	,197
	p	,042	,244

r=Pearson Korelasyon Analizi

Pearson Korelasyon Analizine göre İOOB+SMB olan vakaların İOOB KF TOP puanları ile YSZE bana yapıldı ($r=0,421$, $p=0,009$), YSZE ben yaptım ($r=0,524$, $p=0,001$) ve ÇDDÖ Total ($r=0,337$, $p=0,042$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu.

Pearson Korelasyon Analizine göre İOOB+SMB olan vakaların BERGEN toplam puanları ile ÇADÖ-Y AAB ($r=0,480$, $p=0,003$), ÇADÖ-Y YAB ($r=0,396$, $p=0,015$), ÇADÖ-Y PB ($r=0,408$, $p=0,012$), ÇADÖ-Y SF ($r=0,486$, $p=0,002$), ÇADÖ-Y OKB ($r=0,460$, $p=0,004$), ÇADÖ-Y MDB ($r=0,437$, $p=0,007$), ÇADÖ-Y TOT ANX ($r=0,534$, $p=0,001$), ÇADÖ-Y TOT ANX MDB ($r=0,540$, $p=0,001$), ÇDDÖ anksiyete depresyon ($r=0,339$, $p=0,040$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu.

Tablo 32. Bağımlılık grubunda; online gruplardaki sohbet miktarının >1 saat/gün olmasının ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları ile ilişkisi

	Online gruplarda sohbet miktarı >1 saat/gün		Online gruplarda sohbet miktarı ≤1 saat/gün			
	n:48		n:52			
	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Ort./Med.	SS./Q1-Q3	Analiz	p
ÇADÖ-Y AAB	3,00	2,0-5,0	4,0	1,75-6,0	U=1117	0,363
ÇADÖ-Y YAB	7,58	3,84	8,73	4,90	t=1,29	0,198
ÇADÖ-Y PB	4,00	1,75-12,3	8,00	3,75-14,0	U=1010	0,100
ÇADÖ-Y SF	11,67	6,54	13,00	7,16	t=0,96	0,334
ÇADÖ-Y OKB	5,75	4,00	6,88	4,63	t=1,30	0,195
ÇADÖ-Y MDB	10,65	6,59	13,25	8,37	t=1,70	0,091
ÇADÖ-Y TOT ANX	35,52	19,31	42,73	24,73	t=1,61	0,109
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	46,17	24,46	55,96	31,05	t=1,74	0,085
YSZE BANAYAPILDI TOP	14,00	12,0-19,0	13,0	10,8-16,0	U=1062	0,197
YSZE BENYAPTIM TOP	13,00	10,8-17,0	12,00	10,0-14,0	U=976	0,056
Çddö anksiyete depresyon top	6,44	4,58	8,25	4,52	t=1,99	0,049
Çddö sosyal içe dönüklük depresyon top	5,13	3,54	6,73	3,70	t=2,21	0,029
Çddö somatik yakınmalar top	3,00	1,0-5,0	4,00	1,75-7,0	t=1034	0,370
Çddö içe yönelim sorunları toplam puan	15,23	10,00	19,81	10,44	t=2,23	0,028
Çddö kurallara karşı gelme top	4,00	1,0-6,0	2,00	1,0-6,0	U=1161	0,547
Çddö saldırgan davranışlar top	6,00	5,0-11,8	8,50	4,75-15,0	U=1066	0,209
Çddö dışa yönelim sorunları toplam puan	8,50	6,0-19,0	12,00	5,75-21,0	U=1175	0,616
Çddö sosyal sorunlar top	4,77	4,05	6,23	3,96	t=1,82	0,072
Çddö düşünce sorunları top	3,00	1,0-6,25	4,00	1,75-6,25	U=1176	0,620
Çddö dikkat sorunları top	8,29	4,65	8,37	3,64	t=0,08	0,930
Çddö diğer problemler top	4,00	2,0-7,0	5,00	2,0-7,25	U=1017	0,109
Çddö tüm toplam puan	49,77	28,25	58,87	29,82	t=1,56	0,121
Zorbalığa şahit olma	1,00	1,00-1,00	1,00	0,00-1,00	U=934	0,009
Zorbalığa uğrama	0,00	0,00-1,00	0,00	0,00-1,00	U=1084	0,182
Zorbalık yapma	0,00	0,00-1,00	0,00	0,00-0,00	U=1094	0,178

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, Med.=Medyan, t=Bağımsız Gruplar t testi, U=Mann Whitney U testi

Bağımlılık grubunda, online gruplarda sohbet süresi 1 saatten fazla olan (n=48) ile 1 saat ve altı olan (n=52) hastaların ÇADÖ-Y, YSZE-II ve ÇDDÖ puanları ile ilişkisi düzeyleri karşılaştırılmıştır. ÇADÖ-Y alt ölçeklerinde gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Ancak ÇADÖ-Y MDB ($p=0.091$) ve TOT ANX MDB ($p=0.085$) puanları, 1 saatten fazla sohbet edenlerde daha yüksek olup anlamlılığa yaklaşmıştır. YSZE alt ölçeklerinden "Ben yaptım" başlığı altındaki puanlar, >1 saat sohbet edenlerde daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak sınırda anlamlılık göstermiştir ($p=0.056$). Görüşmeci tarafından sorulan zorbalık verilerine göre ise; Zorbalığa şahit olma ($p=0,009$) ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ÇDDÖ sonuçlarına göre: Anksiyete-depresyon toplam puanı ($p=0.049$), Sosyal içe dönüklük-depresyon puanı ($p=0.029$), İçe yönelim sorunları toplam puanı ($p=0.028$), online gruplarda 1 saatten fazla sohbet eden grupta anlamlı düzeyde daha yüksektir. Diğer ÇDDÖ alt ölçeklerinde anlamlı fark gözlenmemiştir.

Tablo 33. Online gruplardaki sohbet miktarı >1saat/gün olan bağımlılık grubu hastalarda

	Online grup moderasyonu var		Online grup moderasyonu yok			
	n:19		n:29			
	Ort.	SS.	Ort.	SS.		
ÇADÖ-Y AAB	3,89	2,73	3,38	2,41	t:-0,68	0,495
ÇADÖ-Y YAB	6,89	4,07	8,03	3,69	t:1,00	0,320
ÇADÖ-Y PB	6,68	6,37	7,10	6,63	t:0,21	0,829
ÇADÖ-Y SF	11,26	7,04	11,93	6,30	t:0,34	0,733
ÇADÖ-Y OKB	5,84	3,50	5,69	4,36	t:-0,12	0,899
ÇADÖ-Y MDB	11,53	5,87	10,07	7,06	t:-0,74	0,460
ÇADÖ-Y TOT ANX	34,58	20,31	36,14	18,99	t:0,27	0,788
ÇADÖ-Y TOT ANX MDB	46,11	25,29	46,21	25,35	t:0,01	0,989
YSZE BANAYAPILDI TOP	15,26	5,35	15,17	3,90	t:-0,06	0,946
YSZE BENYAPTIM TOP	15,05	6,57	14,34	3,88	t:-0,47	0,641
Çddö anksiyete depresyon top	7,74	5,78	5,59	3,44	t:-0,61	0,112
Çddö sosyal içe dönüklük depresyon top	6,47	3,60	4,24	3,27	t:-2,22	0,031
Çddö somatik yakınmalar top	4,26	4,19	3,28	3,24	t:-0,91	0,363
Çddö içe yönelim sorunları toplam puan	18,47	10,91	13,10	8,92	t:-1,86	0,068
Çddö kurallara karşı gelme top	6,00	4,26	2,76	2,60	t:-3,28	0,002
Çddö saldırgan davranışlar top	12,11	8,48	6,90	5,00	t:-2,68	0,010
Çddö dışı yönelim sorunları toplam puan	18,11	11,62	9,66	6,96	t:-3,15	0,003
Çddö sosyal sorunlar top	7,05	4,92	3,28	2,49	t:-3,51	<.001
Çddö düşünce sorunları top	5,16	3,40	3,10	2,73	t:-2,31	0,025
Çddö dikkat sorunları top	10,58	4,26	6,79	4,33	t:-2,98	0,005
Çddö diğer problemler top	5,89	4,37	3,55	2,80	t:-2,26	0,028
Çddö tüm toplam puan	65,47	31,56	39,48	20,55	t:-3,46	0,001

Ort.=Ortalama, SS.=Standart Sapma, t=Bağımsız Gruplar t testi

Bu tabloda, online gruplarda günde 1 saatten fazla sohbet eden bağımlılık grubundaki hastalar arasında online grup moderasyonunun ÇADÖ-Y, YSZE ve ÇDDÖ puanları ile ilişkisi karşılaştırılmıştır. ÇADÖ-Y alt boyutlarında grup moderasyonu olup olmamasına göre anlamlı fark saptanmamıştır (tüm $p > 0.05$). YSZE alt boyutlarında da grup moderasyonu varlığı ile anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). ÇDDÖ alt gruplarından Sosyal içe dönüklük / depresyon ($p=0.031$), Kurallara karşı gelme ($p=0.002$), Saldırgan davranışlar ($p=0.010$), Dışa yönelim sorunları toplam puan ($p=0.003$), Sosyal sorunlar ($p<0.001$), Düşünce sorunları ($p=0.025$), Dikkat sorunları ($p=0.005$), Diğer problemler ($p=0.028$) ve ÇDDÖ Toplam puan ($p=0.001$) online grup moderasyonu olan grupta anlamlı bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada amacımız 12-18 yaş arası İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı tanısı alan ergenlerde online grup üyeliklerinin psikopatoloji gelişimine, internalizasyon - eksternalizasyon problemlerine ve zorbalık rollerine etkisini sağlıklı kontrollerle karşılaştırarak incelemektir. Çalışmaya 12-18 yaşları arasında İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanısı almış olan 100 vaka ve herhangi psikiyatrik rahatsızlığı olmayan 50 kontrol grubu dahil edilmiştir.

Çalışmamızda; İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı olan hastalarda online grup üyeliklerinin daha yüksek oranda bulunduğu, online grup üyesi olmanın daha fazla internalizasyon - eksternalizasyon problemiyle ilişkili olduğu ve daha fazla zorbalık mağduru ve zorba olma ile ilişkili olduğu hipotezlerini test ettik.

SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

Çalışmamızda İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı tanı kriterlerini karşılayan 100 vaka değerlendirilmiştir ve bu grup “Bağımlılık Grubu” olarak isimlendirilmiştir. Bağımlılık grubu vakalarının yaş ortalamalarının $14,95 \pm 1,91$, eğitim (yıl) ortalamalarının $9,37 \pm 1,75$, kontrol grubunun yaş ortalamalarının $14,61 \pm 1,75$, eğitim (yıl) ortalamalarının $8,94 \pm 1,77$ olduğu bulundu. İki grup arasında yaş ve eğitim yılı ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık göstermediği bulundu.

İnternet oyun oynama bozukluğu ve/veya sosyal medya bağımlılığı tanısı bulunan 100 vakadan oluşan bağımlılık grubundaki vakaların 50’sinin (%50) kız olduğu bulundu. Kontrol grubunun ise 25’inin (%50) kız olduğu bulundu. Tanısal olarak değerlendirdiğimizde sadece İOOB tanı kriterlerini karşılayan vakaların 16’sı erkek, 3’ü kız iken sadece SMB tanı kriterlerini karşılayan vakaların 40’ı kız, 4’ü erkek cinsiyette bulunmuştur. İOOB+SMB eş tanılı 37 vakanın 7’si kız, 30’u erkek cinsiyette saptanmıştır. 2018 yılında ergen yaş grubunda yapılan bir meta-analiz çalışmasına göre İOOB’nin sıklıkla erkek cinsiyette görüldüğü saptanmıştır.(43) 2020 yılında yapılan bir meta-analiz çalışmasında da İOOB’nin erkek cinsiyette, SMB’nin kadın

cinsiyette daha sık görüldüğü saptanmıştır. Başka bir kapsamlı meta-analiz çalışmasında ise, oyunların rekabetçi doğasının erkekler açısından daha cazip olabileceği; buna karşılık kadınların sosyal ilişkileri erkeklere kıyasla daha çok önemsemesi nedeniyle, sosyal medyayı etkileşim kurma aracı olarak kullanma eğilimlerinin daha yüksek olabileceği ifade edilmiştir (99) Çalışmamız cinsiyet sıklığı açısından toplum örneklemini yansıtmaktadır.

Vakaların ders başarıları incelendiğinde 15'inin (%15) kötü, 12'sinin (%12) zayıf, 45'inin (%45) orta, 23'ünün (%23) iyi, 5'inin (%5) çok iyi olduğu bulundu. Kontrol grubunun ders başarıları incelendiğinde 1'inin (%2) zayıf, 14'ünün (%28) orta, 27'sinin (%54) iyi, 8'inin (%16) çok iyi olduğu bulundu. Ders başarısı oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede farklılık gösterdiği bulundu. Literatür incelemelerinde, akademik başarı ile internet bağımlılığı arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koyan pek çok çalışmaya rastlanmıştır. Bu araştırmalar, bireyin internet kullanım düzeyi arttıkça ders başarısında belirgin bir düşüş yaşandığını göstermektedir.(198–200) SMB'nin ve İOOB'nin akademik performans ile ters ilişkili olduğu görülmüştür.(201,202) Çalışmamız ders başarısı, akademik performans açısından literatür bulguları ile uyumludur.

Vakaların 12'sinin (%12) sigara kullandığı, 10'unun (%10) alkol kullandığı, 37'sinin (%37) kafein kullandığı bulundu. Kontrol grubunun 1'inin (%2) sigara kullandığı, alkol kullanan birey bulunmadığı, 15'inin (%30) kafein kullandığı bulundu. Bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubuna göre sigara ve alkol kullanım oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Yapılan çalışmalarda davranışsal bağımlılıkların diğer bağımlılık alt türleri ile ilişkili olabileceği ve daha sık görülebileceği düşünülmüştür. İnternet bağımlılığının sigara ve alkol kullanım riskini artırabileceğine dair literatür çalışmaları da mevcuttur. (203,204)Bu bağlamda çalışmamız literatür verileriyle uyumlu bulunmuştur.

Bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubuna göre 1. derece yakınlarında ruhsal hastalık tanısı bulunma oranının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatür çalışmalarında da ebeveyn ruh sağlığının internet ve oyun bağımlılığı ile ilişkileri görülmüştür. (205,206)Çalışmamız bu anlamda literatürü desteklemektedir.

PSİKİYATRİK EŞHASTALANIM BULGULARI

Çalışmamızda en sık görülen psikiyatrik bozuklukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) (%36,0), yaygın anksiyete bozukluğu (%33,0) ve depresif bozukluk (%30,0) olduğu tespit edildi.

İOOB ve SMB sıklıkla farklı psikiyatrik hastalıklarla birlikte görülmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar özellikle İOOB'de hastaların %90'a yakınının en az bir psikiyatrik bozukluğa sahip olduğu görülmüştür.(207) Yapılan çalışmalarda SMB ile birlikte en yaygın görülen eş tanılar depresyon, anksiyete, DEHB ve OKB olarak bulunmuştur.(9) ve bağlılık düzeyleri ile yüksek depresyon ve anksiyete seviyesi ilişkilendirilmiştir.(127) İOOB'de de benzer şekilde DEHB, SF, KOKGB ve MDB'nin en sık eşlik eden psikiyatrik tanılardan olduğu görülmüştür.(3)

TEKNOLOJİ VE İNTERNET KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BULGULAR

İnternet kullanımına başlama yaşı her iki grup arasında aynıdır; Bağımlılık grubunun ortalaması $7,8 \pm 2,2$ iken, kontrol grubunda da $7,8 \pm 2,0$ 'dır ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Yapılan çalışmalar birçok Avrupa ülkesinde internet kullanımına başlama yaşının 8 yaşlara düştüğünü göstermektedir. (208) Türkiye'de 6-15 yaş grubu ile yapılan bir çalışmada internet kullanmaya başlama yaşı 9 olarak bulunmuştur.(209) Klinik örneklemimiz de bu anlamda benzer veriler vermiştir. Araştırmamızda gruplar arasında internet kullanımına başlama yaşı yönünden anlamlı bir farklılık belirlenmemesi, literatürdeki bazı çalışmaların bulgularıyla örtüşmektedir.(210) Çocukların erken yaşlarda internetle tanışmasının, ilerleyen dönemlerde internet bağımlılığı riskini artırabileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur. (197,211) Ancak son yıllarda ilerleyen dünya ve birçok farklı sebeple internet kullanımının yaygınlaşması, yüksek oranda herkesin kullanmasına neden olmuştur.

Ebeveyn formuna göre bağımlılık grubundaki vakalar hafta içi ortalama 6,67 saat internet kullanırken, kontrol grubunda bu süre 2,04 saattir. Bağımlılık grubundaki vakalar hafta sonu ortalama 9,2 saat internet kullanırken, kontrol grubunda bu süre 2,7 saattir. Ebeveynlerin ifadelerine göre; bağımlılık grubunun internet kullanımına dair

hafta içi ve hafta sonu süre ortalamalarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Ergen formuna göre; hafta içi internet kullanımı süresi bağımlılık grubunda ortalama 5,7 saat iken, kontrol grubunda 2,1 saattir. Hafta sonu internet kullanımı süresi bağımlılık grubunda ortalama 7,9 saat, kontrol grubunda ise 2,9 saattir. Ergenlerin kendi ifadelerine göre; bağımlılık grubunun internet kullanımına dair hafta içi ve hafta sonu süre ortalamalarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alınan sonuçlarda ergenlerin ebeveynlerine göre kullanım süreleri açısından daha düşük saatler ifade etme eğiliminde oldukları görülmüştür. Literatür çalışmalarına baktığımızda 456 ergen ile yapılan bir çalışmada her üç katılımcıdan biri (%29,7) günde 4 saat veya daha fazla internet kullandığını bildirmiştir.(212) 3105 ergen ile yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada internet bağımlılığı grubundaki ergenler günde ortalama 4,33 saat internet kullanırken, kontrol grubunda bu süre 2,96 bulunmuştur. (213) Türkiye’de yapılan bir çalışmada haftalık internet kullanım süreleri incelendiğinde, internet kullanan çocukların %38.2’sinin 2 saate kadar, %47.4’ünün 3 ile 10 saat arasında, %11.8’inin 11 ile 24 saat arasında, %2.6’sının ise 24 saatin üzerinde internet kullandığı bildirilmiştir.(209) Araştırmamız literatürle benzer sonuçlar vermektedir.

Bağımlılık grubu vakalarının tüm ebeveynleri çocuklarının internete çok vakit ayırdığını belirtirken, kontrol grubundaki ebeveynlerin %68’i çocuklarının fazla vakit geçirmediğini ifade etmiştir ve istatistiksel olarak bu fark anlamlı bulunmuştur.

Ergenlerle yapılan görüşmelere göre evde internet bağlantılı bilgisayar erişimi ve kendine ait bilgisayara sahip olma oranı her iki grup arasında anlamlı fark göstermemektedir. Türkiye örnekleminde yapılan bir ergen çalışmasında; çalışmaya katılan çocukların %76,3’ü evinde internet bağlantılı bilgisayar erişimi olduğunu belirtmiştir. Araştırma verilerimiz de buna oldukça benzerdir (%76-80).(214)

Kendine ait cep telefonu sahibi olma oranı bağımlılık grubunda anlamlı olarak daha yüksektir. Ebeveyn ifadelerine göre en sık tercih edilen cihaz her iki grupta da cep telefonudur ve gruplar arasında anlamlı fark yoktur. Yapılan bir ergen çalışmasında en çok iki tür cihaz (bilgisayar %95 ve telefon/akıllı telefon %82) kullanıldığı saptanmıştır.(213)ve çalışmamızla benzerdir. Cep telefonları kullanım imkanlarından ve kolaylığından dolayı daha kontrolsüz bir kullanım deneyimi sağlıyor

olabilir. Bu bilgi dikkat çekmiş olup kişisel telefon kullanmanın etkilerinin de değerlendirilmesi gelecek çalışmalar için önerilebilir.

Ebeveyn görüşmelerine göre; bağımlılık grubunda internet kullanım amaçları en sık sosyal medya (%71,0), iletişim (%63,0) ve online oyun (%55,0) olarak saptanmıştır. Sosyal medya kullanımı ve online oyun oynamanın kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kontrol grubunda ise internet kullanım amaçları en sık kişisel amaçlar (%60,0), iletişim (%48,0) ve müzik dinleme (%46,0) olarak saptanmıştır. Kişisel amaçlar ve müzik dinlemenin bağımlılık grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulunmuştur.

Ergen formuna göre; bağımlılık grubunda internet kullanım amaçları en sık sosyal medya (%88,0), iletişim (%63,0) ve online oyun (%59,0) olarak saptanmıştır. Sosyal medya kullanımı, online oyun onama ve oyun videosu izleme oranları bağımlılık grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur. Kontrol grubunda ise internet kullanım amaçları en sık iletişim (%70,0), kişisel amaçlar (%62,0) ve sosyal medya (%62,0) olarak saptanmıştır. Kişisel amaçlar ve müzik dinlemenin bağımlılık grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulunmuştur. İnternet kullanımı açısından literatür çalışmaları incelenmiştir. Türkiye örnekleminde 2013 yılında yapılan bir ergen çalışmasında Facebook ve online oyunların en sık kullanım sebebi olarak görüldüğü; iletişim, kişisel amaçlar, MSN kullanımının ise diğer sık nedenlerden olduğu belirtilmiştir. (214) Çalışmanın 2013 yılında yapılmış olmasının, güncel sosyal medya platformlarını barındırmaması açısından önemli olduğu düşünülmüştür. Yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada yoğun internet kullanımı olan ergenlerin sosyal ağ siteleri ve online oyunları daha sık kullandığı görülmüştür.(213) Benzer bir çalışma, gençlerin interneti çoğunlukla diğer kullanıcılarla iletişim kurmak amacıyla kullandıklarını göstermektedir; bunun için en sık kullanılan araçlar sosyal medya (%74) ve sohbet uygulamalarıdır (%48).(212) Türkiye’de 2013’te yapılan bir çalışmada çocukların interneti ne amaçla kullandığına bakıldığında; %84.4’ünün ödev ve öğrenme (kişisel amaçlar), %79.5’inin online oyun oynama, % 56.7’sinin bilgi arama (kişisel amaçlar),

% 53.5'ünün sosyal medya ağlarına katılmak için kullandığı tespit edilmiştir. (209) Çalışmamız bu bağlamda literatürü desteklemektedir.

İnternet kullanımının çocuklarının başarısını ve ilişkilerini etkilediğini düşünen ebeveyn oranı bağımlılık grubunda %92, kontrol grubunda ise %34'tür. Ek olarak bağımlılık grubundaki ebeveynlerin %92'si internet kullanımına sınır koyduğunu belirtirken kontrol grubunda bu oran %54'tür ve her ikisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

İNTERNET OYUNU İLE İLİŞKİLİ BULGULAR

İnternet oyunu oynamaya başlama yaşı, bağımlılık grubunda ortalama 8,7, kontrol grubunda ise ortalama 8,4 olarak bulunmuş; gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Jeong ve ark. (2018) tarafından yürütülen bir araştırmada, İOOB tanısı alan bireylerin %40'ının internet oyunlarına anaokulu döneminde başladığı ve bu oranın kontrol grubuna göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (215) Bizim araştırmamızda İOOB grubundaki katılımcıların büyük bir bölümünün internet oyunları ile erken yaşta tanıştığının gözlenmesinin ancak kontrol grubu ile anlamlı bir fark saptanmamasının; teknolojinin son yıllarda daha çok yaygınlaşması ve yetersiz örneklem büyüklüğünden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

Bağımlılık grubunun internet oyunu oynama oranı %64,0 olarak bulunurken; bağımlılık grubunda internet oyun oynama bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılama oranı %56,0'dır. Ayrıca bağımlılık grubunun %37'sinde İOOB ve SMB eş zamanlı görülmektedir. Kontrol grubunun internet oyunu oynama oranı %40,0 olarak bulunurken; bu grupta internet oyun oynama bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılayan vaka bulunmamaktadır. Bağımlılık grubunda kontrol grubuna göre internet oyunu oynama oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ergen formuna göre bağımlılık grubundaki bireyler günde ortalama 3,9 saat internet oyunu oynarken, kontrol grubundaki bireyler günde ortalama 1,3 saat oynamaktadır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur. 2018 yılında yapılan bir sistematik inceleme; İOOB'de günlük ortalama oyun oynama süresini 8-10saat/gün olarak ifade etmiştir.(216) Çalışmamızda günlük ortalama

internet oyunu oynama sürelerinin literatürle uyumsuz olması; ergenlerin oyun sürelerini daha az süreyle ifade etme ve saklama eğiliminde olması ve yetersiz örneklem bütünlüğü ile yorumlanabilir. Kontrol grubu ile olan anlamlı fark ise; İOOB tanısı alan ergenlerin oyun başında geçirdikleri sürenin, kontrol grubuna kıyasla daha uzun olduğunu ortaya koyan bir çalışmanın bulgularıyla örtüşmektedir. (217)

Bağımlılık grubundaki bireylerin %47,7'si internet oyunlarını yalnız oynadığını, %64,6'sı günlük arkadaşlarıyla oynadığını, %52,3'ü oyundan tanıdığı arkadaşlarıyla oynadığını, %20'si yabancılarla oynadığını belirtmiştir. Kontrol grubundaki bireylerin %75,0'i internet oyunlarını yalnız oynadığını, %75,0'i günlük arkadaşlarıyla oynadığını, %10,0'u oyundan tanıdığı arkadaşlarıyla oynadığını, %10,0'u yabancılarla oynadığını belirtmiştir. Bağımlılık grubunda oyundan arkadaşlarla oynamanın, kontrol grubunda ise yalnız oynamanın diğer gruba göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada İOOB açısından yüksek risk taşıyan ergenlerin, tanımadıkları kişilerle oyun oynama oranının daha yüksek olduğunu (yüzde 32,6'ya karşı yüzde 7,9) bildirmiş ve problem yaşamayanlara göre çok oyunculu online (MMO) oyunları daha sık tercih etmişlerdir.(218) Çalışmamızda İOOB grubunda oyundan tanışılan arkadaşlarla oynamanın istatistiksel olarak anlamlı görülmesi bu çalışmayı desteklemektedir ve çok oyunculu online oyunlara yönelimi artırabileceği düşünülmektedir.

Bağımlılık grubundaki bireylerin %73,8'i internet oyunlarından arkadaş edindiğini ve %9'u bu oyun arkadaşlarıyla yüz yüze görüştüğünü bildirirken, kontrol grubunun %15,0'i internet oyunlarından arkadaş edindiğini ve hiçbirisi yüz yüze görüşme yapmadığını bildirmiştir. Literatüre baktığımızda yapılan bir çalışmada İOOB olan ergenler, İOOB olmayan gruba kıyasla yalnızca internet aracılığıyla tanınan daha fazla arkadaş oranı bildirmiştir. (219) Literatürde 2021'de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada; online arkadaşlığın, internet oyunu oynama bozukluğu düzeyindeki değişimlere katkıda bulunduğu düşünülmektedir. İlişkilerde çevrim içi merkezîyetçilik ile İOOB arasında pozitif bir korelasyon görülürken, çevrim dışı ilişkilere yönelim negatif korelasyon göstermiştir. (220)Başka bir çalışmada da benzer şekilde online oyun bağımlılığı düzeyi yüksek olan ergenlerin gerçek yaşamda arkadaşlarıyla daha az etkileşimde bulunabildiği gösterilmiştir. (221).Bu bağlamda

çalışmamızın verileri İOOB grubunda çok daha fazla oranda görülen online oyun arkadaşlığı açısından literatürle uyumlu bulunmuştur. Bağımlılık grubundakilerin %72,3'ü oyunda kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebildiğini belirtirken, kontrol grubunda bu oran sadece %15,0'tir. Tüm bu oranlar bağımlılık grubu için istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalar; günlük hayattaki yalnızlık hissi, düşük öz saygı, benlik algısı ve avatar tanımlaması, oyun temelli özdeğer oluşturulması gibi nedenlerle oyunla daha fazla özdeşim kurulmasının İOOB ilişkili olduğunu göstermiştir ve bu bağlamda İOOB grubunun kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebileceği düşünülebilmektedir.(222–224)

Bağımlılık grubundaki bireylerin %69,2'si internet oyunu oynamanın ders başarısını ve sosyal ilişkilerini etkilediğini düşünürken, kontrol grubunda bu oran %5,3'tür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Literatürde de ergenler yoğun internet kullanımının fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları, kişiler arası ilişkiler üzerinde olumsuz etkilerinden ve günlük aktivitelerde bozulmalardan bahsetmektedir ve çalışmamız literatürü desteklemektedir. (212,218)

Bağımlılık grubunun %27,7'si kendini internet oyununa bağımlı olarak tanımlarken, kontrol grubunda bu oran %0'dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Görüşmeciyile yapılan değerlendirmede ise bağımlılık grubun %56'sının İOOB tanı kriterlerini karşıladığı görülmüştür. Bu düşük orandaki ifadenin İOOB olan ergenlerde düşük farkındalık düzeyi ile ilişkili olabileceğini destekleyen literatür çalışmaları mevcuttur. 2009 yılında yapılan bir çalışmada bazı bireylerin video oyunlarına olan katılımlarının ne zaman problemli hâle geldiğini, yani işlevsellikte bozulma ile ilişkili olduğunu fark etmekte zorlandığı görülmektedir. (225)2012 yılında yapılan başka bir çalışma ise aşırı oyun oynayan bireylerin yalnızca %16,7'sinin işlevsellikteki bozulmalarının farkında olduğunu göstermiştir.(226) Bu farklılığın görüşmeciye yanıltıcı yanıtlar verme ile de ilişkili olabileceği düşünülmüştür ve bulgular literatür ile uyumludur.

SOSYAL MEDYA KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ BULGULAR

Bağımlılık grubunun sosyal medyaya başlama yaşı ortalama 11,3 iken, kontrol grubunun ortalaması 11,5'tir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Mevcut literatürde, bilindiği kadarıyla, Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) ile internet kullanımına başlama yaşını karşılaştıran ya da bu değişkeni İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu (İOOB) ile karşılaştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle elde edilen bulgu literatürle doğrudan karşılaştırılamamaktadır; ancak sosyal medya kullanımının başlama yaşını değerlendiren bir Türkiye araştırmasında; yaş gruplarına göre sosyal medya kullanımı izlendiğinde; bu oran 6-10 yaş grubunda %53,5, 11-15 yaş grubunda ise %79,0 bulunmuştur. (227) Bu oran sosyal medya kullanımının 6 yaşlara kadar düştüğünü gösterebilir. Literatürde Sosyal Medya Bağımlılığı henüz tanı kriterleri bulunan bir kategoride olmadığı için başlangıç yaşı bu şekilde değerlendirilmiştir.

Bağımlılık grubunun günlük sosyal medya kullanım süresi ortalama 3,7 saat iken kontrol grubunun 1,4 saattir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Türkiye örneğinde yapılan bir çalışmada, haftalık en az 8,5 ile 21,5 saatini online geçiren bireylerin internet ve sosyal medya kullanımının bağımlılık olarak değerlendirilebileceği belirtilmiştir. Bu bulgular, sosyal medya kullanım süresinin artmasıyla problemlili kullanım riskinin de yükseldiğini göstermektedir.(228) Bu bağlamda çalışma sonuçlarımız literatürü desteklemektedir. Kontrol grubu ile olan anlamlı fark ise; sosyal medyada harcanan sürenin artmasıyla birlikte SMB düzeylerinin de yükseldiğini ortaya koyan bir çalışmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir (229)

Bağımlılık grubunun sosyal medya kullanım oranı %98,0 olarak bulunurken; bağımlılık grubunda sosyal medya bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılama oranı %81,0'dir. Ayrıca bağımlılık grubunun %37'sinde İOOB ve SMB eş zamanlı görülmektedir. Kontrol grubunun sosyal medya kullanım oranı %90,0 olarak bulunurken; bu grupta sosyal medya bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılayan vaka bulunmamaktadır. Bağımlılık grubunda kontrol grubuna göre sosyal medya kullanma oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ergen formuna göre bağımlılık grubunda sosyal medya kullanım amaçları en sık video izleme (%85,7) ve arkadaşlarla sohbet (%82,7) olarak saptanmıştır. Kontrol grubunda ise sosyal medya kullanım amaçları en sık arkadaşlarla sohbet (%84,4) ve video izleme (%60,0) olarak saptanmıştır. Bağımlılık grup vakalarının kontrol grubu vakalarına göre, sosyal medya kullanım amacı yeni insanlarla tanışmak, influencer/ünlü paylaşımlarını takip etmek, günlük hayatından içerik paylaşmak, video içerikleri izlemek açısından oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Benzer bir çalışmada da; sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla iletişim, insanların ne yaptığına bakma, foto/video/reels yükleme, reels video izleme, oyun videosu izleme oranlarının sık olduğu bulunmuştur (230)

Bağımlılık grubundaki hastaların %46,9'u sosyal medya üzerinden arkadaş edindiğini, %18,4'ü sosyal medyada tanıştığı arkadaşlarıyla yüz yüze görüştüğünü belirtmiştir. Kontrol grubundaki hastaların %6,7'si sosyal medya üzerinden arkadaş edindiğini, %2,2'si sosyal medyada tanıştığı arkadaşlarıyla yüz yüze görüştüğünü belirtmiştir. Literatüre baktığımızda geniş kapsamda yürütülen bir araştırmada, 1.501 genç katılımcıdan 256'sı online olarak kurdukları yakın ilişkileri olduğunu bildirmiş, bunların %41'i bu kişilerle yüz yüze de buluştuklarını belirtmiştir. Dolayısıyla, online ilişkilerin fiziksel dünyaya taşınması nadir ancak mümkün bir durumdur ve çalışmamız verileri de bunu desteklemektedir.(231) 2022 yılında 998 ergen örnekleme ile yapılan bir çalışmada, akıllı telefon, sosyal medya ve online oyun bağımlılığı düzeyi yüksek olan ergenlerin, online ortamda arkadaşlık ilişkilerinde daha fazla etkileşimde bulunabildiği, aynı zamanda sosyal medya bağımlılığı düzeyi yüksek olan ergenlerin, gerçek yaşamda da arkadaşlarıyla daha fazla kişilerarası etkileşimde bulunabildiği ifade edilmiştir.(232) Bu açıdan bulgularımız literatür ile uyumludur.

Bağımlılık grubundakilerin %66,3'ü sosyal medyada kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebildiğini belirtirken, kontrol grubunda bu oran sadece %13,3'tür. Tüm bu farklar istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksektir. Çalışmamızdan elde edilen bulgular, patolojik internet kullanımı olan lise öğrencilerinin, kontrol grubuna kıyasla online ortamda kendilerini daha rahat hissettiklerini ve başkalarıyla iletişim kurmada daha kolaylık yaşadıklarını ifade eden

bir çalışmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir (230,233)Sosyal medya platformlarının anonim olabilmemesinin de bu duruma katkı sağlayabileceği düşünülmüştür.

Bağımlılık grubundaki bireylerin %49,0'u sosyal medya kullanımının ders başarısını ve sosyal ilişkilerini etkilediğini düşünürken, kontrol grubunda bu oran %4,4'tür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ve literatür çalışmaları ile uyumludur. (212)

Bağımlılık grubunun %26,5'i kendini sosyal medya bağımlısı olarak tanımlarken, kontrol grubunda bu oran %0'dır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Görüşmeciyile yapılan değerlendirmede ise bağımlılık grubunun %81'inin SMB tanı kriterlerini karşıladığı görülmüştür. Bu düşük orandaki ifadenin SMB olan bireylerde düşük farkındalık ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Literatürde de bağımlılık ve öz-farkındalık ilişkisine değinilmiştir ve tedavi yaklaşımında teşvik edilmesi önerilmiştir.(234)

ONLINE UYGULAMALAR/PAYLAŞIM SİTELERİ İLE İLİŞKİLİ BULGULAR

Bağımlılık grubundaki vakaların en sık kullandığı uygulamalar/paylaşım siteleri Youtube (%95,0), Whatsapp (%91,0) ve Instagram (%88,0)'dır. Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grup vakalarının kontrol grubuna göre; Instagram, Tiktok, Facebook, Snapchat, Pinterest, Whatsapp, Telegram, Youtube, Twitch, Discord, Reddit, Steam, online oyun siteleri, Wattpad, ve Ekşi Sözlük kullanım oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kliniğimizde yapılan bir ergen çalışmasında da bizim bulgularımızla benzer şekilde Whatsapp, Tiktok, Instagram, Discord, Snapchat kullanım oranları istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.(230)

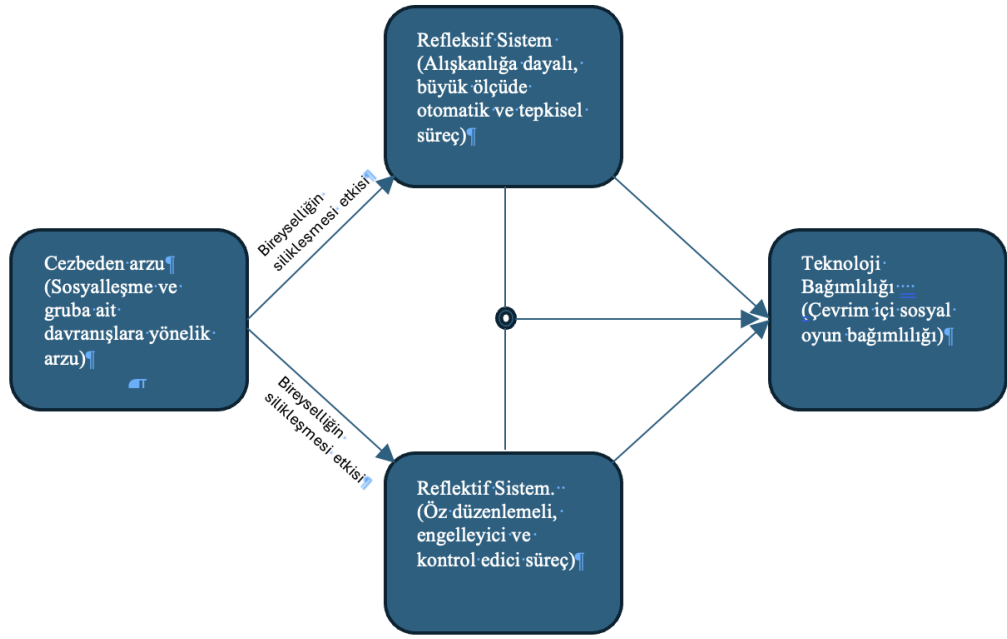
Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılayan 56 vakanın en sık kullandığı uygulamalar/paylaşım siteleri Youtube (%98,2), Instagram (%85,7) ve Whatsapp (%83,9)'dur. İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Instagram, Tiktok, Facebook, Telegram, Youtube, Skype, Twitch (%25), Discord (%69,6), Reddit, Steam, online oyun siteleri, Kick, Ekşi Sözlük kullanım oranlarının istatistiksel olarak anlamlı

seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde oyun oynama ve oyun izleme davranışlarının birbirleriyle yakından ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca Twitch ve Discord gibi canlı yayın ve iletişim platformlarının artan popülaritesine dikkat çekilmiştir. Bu durum, çalışmamızda Twitch ve Discord gibi mecraların İOOB grubunda daha sık tercih edildiğine dair bulgularla paralellik göstermektedir (235–237).

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılayan 81 vakanın en sık kullandığı uygulamalar/paylaşım siteleri Whatsapp (%96,3), Youtube (%95,1) ve Instagram (%90,1)'dir. SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre Instagram, Tiktok, Facebook, Telegram, Youtube, Twitch (%13,6), Twitter, Snapchat, Pinterest, Whatsapp, Discord (%38,3), Reddit, Steam, online oyun siteleri, Wattpad, Ekşi Sözlük kullanım oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatüre baktığımızda; 2024 yılı TÜİK verilerine göre araştırmada kullanıcıların en yaygın şekilde kullandığı sosyal medya ve mesajlaşma platformları arasında “WhatsApp (%86,2)”, “YouTube (%71,3)” ve “Instagram (%65,4)” gibi uygulamalar başı çekmektedir. (238) 2014 yılında yoğun sosyal medya kullanımı olan kullanıcılar ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların büyük çoğunluğu sıklıkla ya da sık sık mesajlaştıklarını (%99,6), bunu e-posta (%98,4), Facebook (%86,5), Youtube (%75,1), Instagram (%70,9) ve Twitter (%69,4) kullanımının izlediğini belirtmiştir. (181) Bu bulgular çalışmamız verileriyle uyumludur.

ONLINE GRUP ÜYELİĞİ İLE İLİŞKİLİ BULGULAR

Çalışmamızda bağımlılık grubunda online grup üyeliği olan bireylerin oranı %92 iken, kontrol grubunda bu oran %34'tür. Online grup üyelikleri incelendiğinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubuna göre online grup üyeliği oranının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulunmuştur ve bu sonuç ilk hipotezimizi anlamlı ölçüde desteklemektedir ve literatürü desteklemektedir (239).



Şekil 5. Teknoloji Bağımlılığına İlişkin Çift Sistem Kuramı (240)

Literatüre baktığımızda online grup üyelikleri ve etkileri üzerine yapılan çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Bunun olası bir açıklaması, teknoloji bağımlılığına dair çalışmaların çoğunun, bireysel yönelimli davranışların incelendiği ve genellikle diğer kullanıcıları içermeyen bağlamlarda yapılmış olmasıdır. Bu alandaki kısıtlı araştırmalar da genellikle online oyun grupları üzerine yoğunlaşmıştır ancak yeterli düzeyde değildir. 2019 yılında yapılan boylamsal bir anket çalışmasında sosyal oyun bağımlılığında online gruplara yönelik arzunun üzerinde durulmuştur ve bu durum “çift sistem kuramı” ile açıklanmıştır. Tutum, algılanan haz, grup normu ve sosyal kimliğin, online grup oyununa yönelik arzuyu olumlu yönde etkilediği ifade edilmiştir. Sosyalleşmeye ve online gruplara yönelik arzu; bireyselliğin arkadaş grubunun içinde eriyerek kaybedilmesi ile refleksif ve reflektif sistemi tetikler. Refleksif sistem alışkanlık temelli, büyük ölçüde otomatik ve tepkisel bir süreç olarak ifade edilirken; Reflektif sistem daha düzenleyici ve kontrollü bir süreç olarak ifade edilmiştir. Bireysellikteki kaybın refleksif ve reflektif sistemin doğasını değiştirerek bağımlılık davranışını tetiklediği bulunmuştur. (240) Literatürdeki benzer çalışmalar da online gruplara yönelik arzunun üzerinde durmuştur. Bilişsel, duygusal ve uyum sağlama, özdeşim kurma gibi sosyal etkilerin bireylerin sanal topluluk arkadaşlarıyla grup temelli davranışlara yönelik isteklerini öngörmeye önemli belirleyiciler olduğunu

göstermektedir. (241,242) ve online grup üyeliğini, problemli internet kullanımını anlamlı şekilde yordayan değişkenler olarak bulmuşlardır.(239) Literatürde online grup üyeliğinin yoğun internet kullanımı ile ilişkisine bakıldığında; çalışmamızda olduğu gibi bağımlılık kriterlerini karşılayan grupta daha sık online grup üyeliği görülmesi literatür ile uyumlu bulunmuştur.

Çalışmamızda bağımlılık grubunun %19'u (n:19) yalnızca İOOB, %44'ü (n:44) yalnızca SMB ve %37'si (n:37) İOOB ve SMB tanı kriterlerini karşılamaktadır. İOOB grubu vakaların 16'sının (%84,2), SMB grubu vakaların 40'ının (%90,9), İOOB+SMB grubu vakaların ise 36'sının (%97,3) online grup üyeliği olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda online sosyal oyunlar, oyuncular arasında rekabetçi ve işbirlikçi etkinlikler yoluyla sosyal oyun topluluklarında online sosyal etkileşimi daha fazla mümkün kılmaktadır.(243)

Bu bağlamda İOOB tanı kriterlerini karşılayan vakalarımızda grup üyeliğinin sık görülmesi, literatür ile uyumlu bulunmuştur. 2015'te yapılan bir analizde sosyal medya grup üyelikleri ve dinamiklerinin bağımlılık davranışını pekiştirebileceğine kısaca yer verilmiştir.(10,116) SMB ve online grup üyeliği sıklığı açısından bilindiği kadarıyla bir literatür çalışması yoktur ve çalışmamızın bu yöndeki verilerinin literatüre katkıda bulunabileceğini düşünüyoruz.

Bağımlılık grubunda en sık online grup üyeliği bulunan platformlar/paylaşım siteleri Whatsapp (%84,8), Instagram (%57,6) ve Discord (%41,3)'tür. Yapılan değerlendirmelerde online grup üyelikleri incelendiğinde bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubuna göre Whatsapp ve Discord oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre Snapchat ve Pinterest oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu. Yapılan çalışmalara göre Discord sunucuları, arkadaş gruplarının kendi aralarında iletişim kurlmaları gibi daha küçük ölçekli kullanımların yanı sıra, oyun yayıncılarının takipçileriyle etkileşimde bulunmaları gibi daha büyük ölçekli kullanımlar için de tercih edilmektedir. Discord temsilcilerinden biri, sunucuların %30'unun video oyunları ile ilgisi olmayan amaçlar için kullanıldığını tahmin etmektedir. (244) Bununla birlikte, toplulukların

oluşturulması amacıyla da yaygın şekilde kullanılmaktadır ve bu doğrultuda, topluluk oluşturma ile topluluklara özgü norm ve değerlere büyük önem vermektedir.(245)

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) tanı kriterlerini karşılayan 56 vakanın %92,9 (n:52)'u online gruplara üyedir. İOOB grubunun en sık online üyeliği olan uygulamalar/paylaşım siteleri Whatsapp (%76,9), Discord (%67,3) ve oyun içi üyelikler/klanlar (%51,9)'dur. İOOB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online üyelik sahibi olma, Discord ve oyun içi gruplar/klanlara üye olma oranları oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak İOOB olan vakaların kontrol grubuna göre Snapchat üyesi olma oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu.

Yapılan değerlendirmelerde bağımlılık grubunda Sosyal Medya Bağımlılığı (SMB) tanı kriterlerini karşılayan 81 vakanın %93,i (n:76)'i online gruplara üyedir. SMB grubunun en sık online üyeliği olan uygulamalar/paylaşım siteleri Whatsapp (%86,8), Instagram (%60,5) ve Discord (%32,9)'dur. SMB olan vakaların kontrol grubu vakalarına göre online üyelik sahibi olma ve Whatsapp grup üyesi olma oranları oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Bunlara ek olarak SMB olan vakaların kontrol grubuna göre Snapchat ve Pinterest üyesi olma oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha düşük olduğu bulundu. 12-18 yaş arası ergenler (n = 51) ile yapılan bir çalışmada Facebook ve Instagram'daki kitle farkındalıkları ve buna bağlı olarak sergilenen öz-sunum davranışları grup görüşmeleri yoluyla incelenmiştir. Bulgular, üçüncü kişi bakış açısını ve akran onayını önemseyen ergenlerin online grupları tercih ettiğini göstermiştir. (246) Snapchat'in platform yapısı itibariyle sıklıkla bireysel ve sosyal çevrenin uzantısı olmasının ve kişilerin daha çok günlük hayattan tanıdığı arkadaşlarıyla iletişim kurmak için kullanmasının bu oranlara sebep olmuş olabileceği düşünüldü.

Bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda mesajla sohbet miktarı ve sesli/görüntülü sohbet miktarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Discord üzerinden yapılan bir grup çalışmasında, gruplarda sesli veya görüntülü görüşme üzerinde durulmuştur. Katılımcıların sahip oldukları rollerin statüyü gösterdiği ve sesli veya yazılı sohbete

katılımın statü atamasında en önemli unsurlar olduğu bulunmuştur. Statü atamasında önemli olabileceği varsayılan diğer birçok Discord özelliği (örneğin görüntülü sohbet kullanımı, bağlantılı hesaplar, ortak arkadaşlar veya ortak sunucular) genel olarak önemli bulunmamıştır.(245)

Online grup moderasyonu yapma bağımlılık grubunda %26,1 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online grupların zihni meşgul etmesinin ifadesi bağımlılık grubunda %19,6 iken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda aidiyet hissi bağımlılık grubunda %29,3 ifade edilirken kontrol grubunda %5,6'dır. Online gruplarda kendini daha rahat ifade edebilme bağımlılık grubunda %62,0, kontrol grubunda %16,7 oranındadır. Online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme oranları iki grup arasında anlamlı fark göstermemektedir. Yüz yüze görüşme nedenleri arasında en yaygın olanı “arkadaş buluşması” olup, bağımlılık grubunda %17,0, kontrol grubunda %6,0 oranındadır. Bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre; online gruplarda aidiyet hissi yaşama, online gruplarda kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebilme ve online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme (en sık arkadaş buluşması amaçlı) oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Grup aidiyeti online etkileşim alanlarını etkileyen unsurlardan biridir.(247) Literatür çalışmaları bireylerin bir sosyal gruptaki diğer üyelerle özdeşleştiğinde, o grubun normlarına uyma eğilimi gösterdiklerini öne sürer. Bu, ergenlerin kendilerini özdeşleştirdikleri akran gruplarının davranışlarına uyum sağlama eğiliminde oldukları anlamına gelir. Ayrıca, bir gruba yönelik kimliklenme düzeyi arttıkça bu uyum sağlama eğiliminin de arttığını belirtir. (248–250) Sosyal kimlik belirgin hâle geldiğinde, bireyler kendilerini ve diğerlerini bu kimliği yansıtan tutum ve davranışlara sahip, prototipik grup üyeleri olarak kategorize ederler (249–251) Araştırmacılar, kimlik değişimi ve kişisellikten uzaklaşma (depersonalizasyon) süreçlerinin tüm grup davranışlarının temelinde yattığını ileri sürmektedir (248,249,251)

Bağımlılık grubundaki vakaların 8'inin (%8) Discord, 6'sının (%6) Instagram, 4'ünün (%4) oyun içi gruplar/klanlar, 1'inin (%1) oyun ve forum siteleri, 3'ünün (%3) Skype, 2'sinin (%2) Telegram, 11'inin (%11) Whatsapp platformlarında aidiyet hissi yaşadığı bulundu. WhatsApp, ergenler arasında grup iletişimi için en yaygın

platformlardandır (250) Çalışmamızda da en sık aidiyet hissedilen platform olarak saptanmıştır. Discord üzerinden yapılan bir çalışmada Discord'un, online topluluklara dayalı bir platform olduğu vurgulanmıştır. Bu tür topluluklarda bireylerin, homofili (benzerlik arayışı) eğiliminde oldukları ifade edilmiştir.(245,252) Bunun da çalışmamızda olduğu gibi Discord grup üyelikleri ve aidiyet ilişkisi ile ilişkilendirilebileceği düşünülmüştür.

İOOB olan vakaların kontrol grubuna göre; online grup moderasyonu yapma, online grupların zihnini meşgul ettiğini ifade etme, online gruplarda aidiyet hissi yaşama, online gruplarda kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebilme, online grup üyeleriyle yüz yüze arkadaş buluşması amaçlı görüşme oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Oyuncu online bir sosyal oyuna giriş yaparak, oyun topluluğu içinde bir arkadaş grubuna (örneğin arkadaş grubu, lonca grubu veya her ikisi) dahil olabilmektedir. Oyuncu bu gruba ya aktif olarak katılır ya da grup üyeleri tarafından pasif bir şekilde davet edilir. Grup üyesi olduktan sonra, diğer üyelerle birlikte oyun oynar ve zamanla grup içi tutumlar, duygular, normlar ve kimlikler geliştirir. Bu durum bireyin bireyselliğini yitirmesine ve küçük arkadaş grubunun içine daha fazla gömülmesine neden olur.(240)

Bir arkadaş grubuyla kurulan psikolojik aidiyet, kullanıcılara topluluk arkadaşlarıyla birlikte sosyalleşme ve gruba yönelik davranışlar sergileme yönünde kolektif olarak inşa edilmiş arzular sunar (253,254) Bu süreçler bireylerin gruplarda daha fazla aidiyet hissetmesi, kendini rahat hissetmesi ve arkadaş görüşmeleri ile ilişkilendirilebilir.

SMB olan vakaların kontrol grubuna göre; online gruplarda aidiyet hissi yaşama, online gruplarda kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebilme oranlarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu.

Sanal ortamda sosyal kimlik oluşturma ve depersonalizasyon süreçleri bu durumla ilişkilendirilmiştir. (248,250,251)

• ANKSİYETE - DEPRESYON GELİŞİMİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

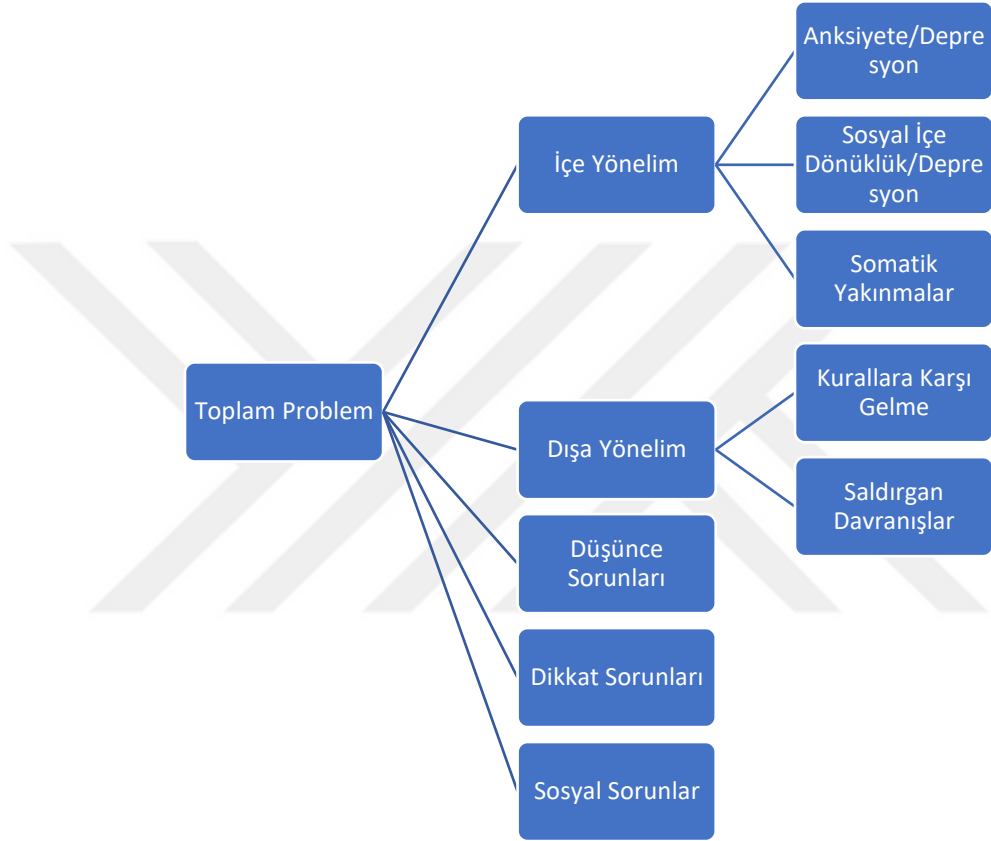
Gruplar arasında Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-Yenilenmiş (ÇADÖ-Y) ile yapılan karşılaştırmada; bağımlılık grubunun kontrol grubuna göre Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), Panik Bozukluk (PB), Sosyal Fobi (SF), Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), Major Depresif Bozukluk (MDB), toplam anksiyete puanı ve toplam anksiyete-depresyon puanı ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Yapılan çalışmalarda internet bağımlılığı ve problemli kullanımı ile; düşük benlik saygısı, duygu düzenleme güçlükleri ve artan psikolojik sorunlar arasında anlamlı ilişkiler bulunmaktadır ve internalizasyon problemleri ile ilişkili olduğu gösterilmektedir.(255) Bu bağlamda çalışmamızın verileri literatürü desteklemektedir.

İOOB tanılı grubun kontrol grubuna göre Ayrılık Anksiyetesi Bozuklu (AAB), Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), Panik Bozukluk (PB), Sosyal Fobi (SF), Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), Major Depresif Bozukluk (MDB), toplam anksiyete puanı ve toplam anksiyete-depresyon puanı ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde de yapılan çalışmalar İOOB'nin ergenlerde internalizasyon belirtileriyle ilişkisini ortaya koymaktadır. Duygusal sıkıntı, benlik saygısı sorunları bu konuda ilişkili bulunmuştur. (256) Yapılan birçok ergen çalışması anksiyete ve depresyon ilişkisini saptamıştır. (256–258) Çalışmamız bu açıdan literatürü desteklemektedir.

SMB tanılı grubun kontrol grubuna göre Ayrılık Anksiyetesi Bozuklu (AAB), Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), Panik Bozukluk (PB), Sosyal Fobi (SF), Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), Major Depresif Bozukluk (MDB), toplam anksiyete puanı ve toplam anksiyete-depresyon puanı ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde birçok çalışmada sosyal medya bağımlılığı depresyon, anksiyete ve stres riskinin artışı ile ilişkilendirilmiştir. (259) Hem yetişkin hem ergen gruplarla yapılan çalışmalar; sosyal medya bağımlılığı ile özellikle anksiyete belirtileri ilişkisini yüksek oranda desteklemektedir. (260–262) Güncel çalışmalarda ve geniş kapsamlı örneklemelerde depresif belirtilerle olan ilişki de anlamlı bulunmuştur. 55.340 katılımcıyı ve 26 çalışmayı içeren bir ergen grup meta-

analiz çalışmasında yoğun sosyal medya kullanımının depresif belirtilerle anlamlı ilişkisi vurgulanmıştır. (263) Çalışmamızdaki bulgular bu anlamda literatürle uyumlu bulunmuştur.

- **İNTERNALİZASYON – EKSTERNALİZASYON PROBLEMLERİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRME**



Şekil 6. ÇDDÖ alt-grupları

Gruplar arasında Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formu (ÇDDÖ) ile yapılan karşılaştırmada; bağımlılık grubunun kontrol grubuna göre İçe Yönelim Problemleri ve tüm alt grupları, Dışa Yönelim Problemleri ve tüm alt grupları, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları, Sosyal Sorunlar ve Tüm Problem puanları ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Yapılan çalışmalar; yoğun internet kullanımının içselleştirici ve dışsallaştırıcı faktörlerle ilişkisini yüksek oranda doğrulamaktadır. Ergenlerde yapılan bir çalışma; internet bağımlılığının zamanla hem depresif belirtileri hem de saldırgan

davranışları artırdığını; erkek cinsiyetin saldırganlığa, kız cinsiyetin depresyona yatkınlığını vurgulanmaktadır. (264) Bu konudaki bazı çalışmalar internalizasyon sorunları (265,266) üzerinde dururken, bazıları eksternalizasyon sorunlarına (267) odaklanmıştır. Her iki grup probleme de vurgu yapan çalışmalar da aynı bulguları desteklemektedir.(268,269) Bu konudaki bulgularımız literatür ile uyumlu bulunmuştur.

İOOB tanılı grubun kontrol grubuna göre İçe Yönelim Problemleri ve tüm alt grupları, Dışa Yönelim Problemleri ve tüm alt grupları, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları, Sosyal Sorunlar ve Tüm Problem puanları ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. 2586 çocuk ve ergenle yapılan bir çalışmada dikkat problemleri ve dışsallaştırma problemleri düzeylerinin yüksek olması, İOOB ile ilişkili bulunmuştur.(270) Depresyon/anksiyete ve tepkisel saldırganlık oyun oynama davranışı ile ilişkilendirilmiştir. (271) 2022’de 1095 ergenle yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada; İOOB ergenlerde daha yüksek düzeyde antisosyal davranış, öfke kontrolü sorunları, duygusal sıkıntı, benlik saygısı sorunları, hiperaktivite/dikkat dağınıklığı ve ebeveyn anksiyetesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir ve İOOB’un, ergenlerde içselleştirme ve dışsallaştırma problemleri ile ilişkili olduğu görülmektedir. (257,269) Çalışma bulgularımız literatürü desteklemektedir.

SMB tanılı grubun kontrol grubuna göre İçe Yönelim Problemleri ve tüm alt grupları, Dışa Yönelim Problemleri ve tüm alt grupları, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları, Sosyal Sorunlar ve Tüm Problem puanları ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde sosyal medya kullanımının hem internalizasyon hem de eksternalizasyon problemleri ile ilişkili olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Amerika örnekleminde yapılan bir çalışmada; sosyal medyayı düzenli olarak kullanan ergenler, kullanmayanlara kıyasla daha fazla suça eğilimli davranış ve daha düşük düzeyde davranışsal uyum bildirmişlerdir.(272) Benzer bir çalışmada ise sosyal medya kullanımı daha fazla depresif semptomlar, anksiyete ve yalnızlık ile ilişkili bulunmuştur. (273,274) Çalışma bulgularımız literatürü desteklemektedir.

• ZORBALIK ROLLERİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRME

Gruplar arasında Yenilenmiş Siber Zorbalık Envanteri-II (YSZE-II) ile yapılan karşılaştırmada; bağımlılık grubunun kontrol grubuna göre “Bana Yapıldı” ve “Ben Yaptım” alt başlıklarının ikisinde de toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. 2005 yılında, 12-17 ergenlerle online olarak gerçekleştirilen ve 1.400’den fazla gencin katıldığı büyük ölçekli bir araştırma siber zorbalık ve internet kullanımı üzerinde durmuştur. Bu çalışmada, okulda sürekli zorbalığa uğrayan bireylerin online ortamlarda da sürekli zorbalığa uğrama olasılıklarının yedi kat daha fazla olduğu saptanmıştır. İnterneti yoğun biçimde kullanmanın ve özellikle anlık mesajlaşma ve webcam gibi araçları kullanmanın da siber zorbalık riskini artıran faktörlerden olduğu ifade edilmiştir. (231) Çalışmamız bu anlamda literatürü desteklemektedir.

İOOB tanımlı grubun kontrol grubuna göre “Bana Yapıldı” ve “Ben Yaptım” alt başlıklarının ikisinde de toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Yapılan bir araştırmada, günlük internet kullanım süresi beş saat ve üzerinde olan öğrencilerin, daha az süre online olan akranlarına göre hem siber zorbalık davranışlarını daha sık sergiledikleri hem de daha fazla siber mağduriyet yaşadıkları ortaya konmuştur. İnternette geçirilen sürenin artmasıyla birlikte bireylerin dijital ortama daha hâkim hale geldiği ve bu durumun siber zorbalık davranışlarının sıklığını artırabileceği ileri sürülmektedir. Ayrıca, online dünyada zorbalık eğilimleri gösteren bireylerin benzer eğilimdeki diğer kullanıcılarla daha fazla etkileşim içinde olabilecekleri ve bu durumun onları hem siber zorba hem de siber mağdur konumuna getirebileceği ifade edilmiştir. (162)

SMB tanımlı grubun kontrol grubuna göre “Bana Yapıldı” ve “Ben Yaptım” alt başlıklarının ikisinde de toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı seviyede daha yüksek olduğu bulundu. Literatürde sosyal medya bağımlılığı siber zorbalığa maruz kalma ile pozitif ilişki göstermiştir.(259) 2014 yılında yoğun sosyal medya kullanımı olan kullanıcılarla yapılan geniş kapsamlı bir çalışmada; katılımcıların %18,2’si son bir yıl içerisinde en az bir kez siber zorbalığa maruz kaldığını bildirmiştir. Katılımcıların yaklaşık %12’si ise son bir yıl içerisinde en az bir kez siber zorbalık davranışında bulunduğunu ifade etmiştir. Siber zorbalık mağduru

olmak ile siber zorbalık yapan kişi olmak arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Katılımcıların %55'inden fazlası, son bir yıl içerisinde en az bir kez siber zorbalığa tanıklık ettiğini belirtmiştir (181) Bu bağlamda çalışmamız bulguları literatürle uyumludur.

- **BAĞIMLILIK ŞİDDETİ İLE ANKSİYETE – DEPRESYON GELİŞİMİ, İTERNALİZASYON – EKSTERNALİZASYON PROBLEMLERİ VE ZORBALIK ROLLERİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Bağımlılık şiddetinin ve internalizasyon - eksternalizasyon problemlerine ve zorbalık rollerine ilişkisini inceleyebilmek için; bağımlılık grubu hastalar 3 gruba ayrılmıştır. İOOB-KF ve BERGEN ölçeği puanları arttıkça ÇADÖ-Y, ÇDDÖ ve YSZE-II ölçek puanlarının da pozitif korelasyon ile artış göstermesi beklenmiştir.

Sadece İOOB tanılı vakaların İOOB KF ölçeği puanları ile yaş, ÇADÖ-Y, YSZE-II ve ÇDDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede bir ilişki olmadığı bulundu. Literatüre baktığımızda; Çin ergen örnekleminde yapılan bir boylamsal izlem çalışmasında İOOB şiddeti ile depresyon düzeyi ilişkili bulunmuştur. (275). İOOB şiddet ve risk skorları ile anksiyete puanları da benzer şekilde ilişkili bulunmuştur. (276) Bir başka ergen grup çalışmasında ise İOOB ile sözel saldırganlık, düşmanlık, öfke ilişkili bulunmuş ve İOOB puanları ve saldırganlık puanları arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur.(277) Siber zorbalık ile İOOB arasında pozitif bir ilişki olduğuna dair literatür örnekleri de mevcuttur. (278) Çalışmamızın sadece İOOB tanılı hastalar ile olan bulguları bu verileri desteklememektedir, hasta örnekleminin kısıtlı olmasının (n:19) buna neden olabileceği düşünülmüştür.

Sadece SMB tanılı vakaların Bergen ölçeği puanları ile ÇADÖ-Y Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), ÇADÖ-Y Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), ÇADÖ-Y toplam anksiyete, ÇADÖ-Y toplam anksiyete-depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu. (132)Literatüre baktığımızda; günlük sosyal medya kullanım süresi ile yüksek stres ve intihar düşünce düzeyinin pozitif ilişkili olduğu (279), 11-17 yaş arasında olan 2.967 ergenle yapılan başka bir çalışmada; sosyal medya kullanım sıklığı ile ergenlerin

depresyon ve anksiyete düzeyi arasında anlamlı pozitif ilişki tespit edilmiştir. (280) Toplam sosyal medya kullanım süresi ile depresyon düzeyi arasında yapılan bir meta-analiz çalışması da bu bulguları desteklemektedir. (263) Çalışmamızın sadece SMB tanılı hastalar ile olan bulguları literatür ile uyumludur.

İOOB+SMB eş tanılı vakaların İOOB KF ölçeği puanları ile; YSZE-II “Bana Yapıldı” , “Ben Yaptım” ve ÇDDÖ tüm problem puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu. Bergen ölçeği puanları ile; ÇADÖ-Y Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu (AAB), ÇADÖ-Y Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB), ÇADÖ-Y Panik Bozukluk (PB), ÇADÖ-Y Sosyal Fobi (SF), ÇADÖ-Y Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), ÇADÖ-Y Major Depresif Bozukluk (MDB), toplam anksiyete puanı ve toplam anksiyete-depresyon puanı, ÇDDÖ Anksiyete/Depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu. Yapılan değerlendirmede İOOB tanılı hastalara eşlik eden SMB olduğunda; bağımlılık şiddeti arttıkça zorbalığa uğrama, zorbalık yapma ve tüm problem davranış skorlarında anlamlı korelasyon görülmüştür. SMB tanılı hastalara eşlik eden İOOB olduğunda ise; bağımlılık şiddeti arttıkça anksiyete bozukluğu alt tiplerinin daha belirgin korelasyon gösterdiği görülmüştür.

• ONLINE GRUP ÜYELİĞİ İLE ANKSİYETE – DEPRESYON GELİŞİMİ, İTERNALİZASYON – EKSTERNALİZASYON PROBLEMLERİ VE ZORBALIK ROLLERİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Literatür çalışmalarını incelediğimizde online grup üyeliğine yönelik araştırmaların kısıtlı ve geliştirilmeye ihtiyaç duyduğunu görmekteyiz. Değişen zaman ve teknoloji nedeniyle özellikle ergen yaş gruplarında İOOB ve SMB sıklığının artmasının yanında online grup üyeliği oranları da artmaktadır.(10,116,239,243) Nitekim çalışmamıza dahil edilen 100 bağımlılık grubu hastadan 92’si (%92) en az bir online gruba üye olduğunu ifade etmiştir. Literatürde platformlar özelinde üyelik çalışmaları kısıtlı olmakla birlikte görülmektedir ancak İOOB ve SMB ergenlerde grup üyeliği sıklığına yönelik karşılaştırabileceğimiz bir veri bilindiği kadarıyla yoktur. Çalışmamızda online grup üyeliklerinin internalizasyon - eksternalizasyon problemlerine ve zorbalık rollerine etkisini daha sağlıklı inceleyebilmek için

örneklemimizi bir kestirim değeriyle 2 gruba ayırdık. Bağımlılık grubunda online gruplarda >1 saat/gün yazılı/sesli/görüntülü görüşme yapan 48 hasta ve bağımlılık grubunda online gruplarda ≤ 1 saat/gün yazılı/sesli/görüntülü görüşme yapan 52 hasta; ÇADÖ-Y, YSZE-II ve ÇDDÖ puanları açısından karşılaştırılmıştır. Grup üyeliği bulunmasına rağmen gruplarda aktif olmayan, sohbetlere katılmayan vakaların olması nedeniyle böyle bir kestirim planlanmıştır.

Yapılan değerlendirmelerde ÇADÖ-Y alt ölçeklerinde gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak ÇADÖ-Y Major Depresif Bozukluk (MDB) ve ÇADÖ-Y toplam anksiyete-depresyon puanları, 1 saatten fazla sohbet edenlerde daha yüksek olup anlamlılığa yaklaşmıştır. YSZE-II alt ölçeklerinden "Ben yaptım" başlığı altındaki puanlar, >1 saat sohbet edenlerde daha yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak sınırda anlamlılık göstermiştir. Görüşmeci tarafından sorulan zorbalık verilerine göre ise; zorbalığa şahit olma ($p=0,009$) ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, zorbalığa uğrama ve zorba olma arasında anlamlı fark görülmemiştir. ÇDDÖ sonuçlarına göre ise: anksiyete-depresyon puanı, sosyal içe dönüklük/depresyon puanı, içe yönelim sorunları toplam puanı online gruplarda 1 saatten fazla sohbet eden grupta anlamlı düzeyde daha yüksektir. Diğer ÇDDÖ alt ölçeklerinde anlamlı fark gözlenmemiştir.

Bağımlılık grubunda online gruplarda >1 saat yazılı/sesli/görüntülü görüşme yapan hastaların özellikle internalizasyon problemleri açısından anlamlı istatistik değerler gösterdiği görülmüştür. Bu bulguların; grup üyeliklerinin sosyal kimlik oluşturma, bireyselliği kaybetme ve çevrim dışı sosyal hayata yatırımı azaltma gibi etkileri nedeniyle olabileceği düşünülmüştür. (240,248,250,251) Bu bulgular online grup üyelerinde daha sık internalizasyon ve eksternalizasyon problemleri görülebileceğine yönelik olan 2. hipotezimizi kısmen doğrulamaktadır. Eksternalizasyon problemlerinin bulgulara yansımaması; yetersiz örneklem büyüklüğü veya ÇDDÖ formunun ebeveyn tarafından doldurulmasının yanıltıcı olabileceği ile ilişkilendirilmiştir.

Görüşmeci tarafından sorulan online grup üyeliklerindeki zorbalık rollerinden "zorbalığa şahit olma" ve hasta tarafından doldurulan YSZE-II alt ölçeklerinden "Ben yaptım" başlığı; bağımlılık grubunda online gruplarda >1 saat yazılı/sesli/görüntülü

görüşme yapan hastalarda daha yüksek görülmüştür. Bu da bağımlılık grubunda online grup üyeliği varlığında zorbalık rollerinin daha sık görülmesine yönelik olan son hipotezimizi kısmen desteklemektedir. Yeterli örneklem büyüklüğünde istatistiksel olarak daha anlamlı verilerin görülebileceği düşünülmektedir.

Online grup üyelikleri ve siber zorbalık ilişkisi hakkında bilindiği kadarıyla kısıtlı literatür çalışması bulunmaktadır. Literatüre baktığımızda grup içi şiddete maruz kalma yaygınlığı dört çalışmada incelenmiş olup, görülen oranlar %5 ile %17,8 arasında değişmektedir. (151,281–283) Grup şiddeti uygulama yaygınlığı ise üç çalışmada raporlanmış ve %10,1 ile %19,07 arasında değişmektedir (151,282,284) İsrail’de yapılan bir çalışma, katılımcıların %9,8’inin internet ortamından dışlandığını, %8,9’unun ise bir gruba ya da takıma kabul edilmediğini bildirmiştir (281) Güney Kore’de yapılan bir çalışmada, grup şiddeti uygulama yaygınlığının %10,1 olduğu belirtilmişken (151), İtalya’da yapılan bir başka çalışmada başkalarına yönelik online grup şiddeti oranı %19,07 olarak bildirilmiştir (284,285)Yapılan diğer çalışmalar sohbet odaları ve spesifik platformlar ağırlıktadır. Gençlere yönelik sohbet odalarının izleme çalışmaları, internetin sağladığı anonimlik ortamının cinsel ya da ırkçı davranışlar gibi zorbalık davranışlarını artırıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir. (286)WhatsApp, ergenler arasında grup iletişimi için en yaygın platformlardandır ve dolayısıyla bu tür davranışlara uyum çok daha kolaydır. 647 ergenle yapılan bir çalışmada; grup üyeliği üzerinden sosyal kimlik oluşturulması, grup temelli akran davranışlarına uyum ve algılanan sosyal uyum baskısı siber saldırganlık davranışı gösterme ile ilişkili bulunmuştur. (250,281,287,288) İsrail örnekleminde yapılan bir çalışmada gençlerin %97’sinden fazlası WhatsApp kullanmakta ve sınıf arkadaşlarıyla kurdukları WhatsApp gruplarına üyeliği bulunmaktadır. 4.477 öğrenci anket yoluyla çalışmaya katılmıştır. Katılımcıların yaklaşık %30’u WhatsApp sınıf gruplarında kişisel olarak siber zorbalığa maruz kaldıklarını bildirmiştir. Yaklaşık iki katı kadar öğrenci ise yakın geçmişte en az bir kez siber zorbalık içerikli saldırganlığa tanık olduklarını ifade etmiştir.(281) Discord örnekleminde yapılan bir çalışmada; grup mesajları incelenmiştir. Herkese açık online 35.553 mesajın %6,4’ü nefret söylemi olarak sınıflandırılmıştır.(289) Discord platformunun moderatörleriyle yapılan bir çalışma; ses temelli online toplulukların sunduğu imkânların, içerik ve etkileşim moderasyonunun doğasını değiştirdiğini, kural ihlallerinin saptanmasını

zorlaştırdığını, yeni ihlal biçimleri ortaya çıkardığını ve bu nedenlerle platformların takiplerinin zorlaştığını belirtmektedir. (290) 2024 yılında yayınlanan bir vaka raporunda ise intihar riski nedeniyle psikiyatri servisinde yatarak tedavi altına alınan ve başvurularında online grup üzerinden Discord kullanıcılarıyla etkileşimlerini belirgin bir stres etkeni olarak tanımlayan iki hastaya yer verilmiştir. (291) Gelişen ve dönüşen teknoloji platformlarındaki bu yeni durumun özellikle çocuk ve ergen yaş grubu için riskli zorbalık rollerine neden olabileceği düşünülmektedir.

Bu konudaki literatür çalışmaları bilindiği kadarıyla sıklıkla genel popülasyona yönelik ve anket çalışması şeklindedir. İOOB ve/veya SMB olan hastalarda online grup üyeliğinin zorbalık rollerine etkisini direkt inceleyen klinik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda çalışmamızın literatürde bir alan açabileceğini düşünmekteyiz.

Online gruplarda günde 1 saatten fazla sohbet eden bağımlılık grubu hastaları arasında online grup moderasyonunun ÇADÖ-Y, YSZE-II ve ÇDDÖ puanları ile ilişkisi karşılaştırılmıştır. ÇADÖ-Y alt boyutlarında grup moderasyonu olup olmamasına göre anlamlı fark saptanmamıştır. YSZE alt boyutlarında da grup moderasyonu varlığı ile anlamlı bir fark bulunmamıştır. ÇDDÖ alt gruplarından sosyal içe dönüklük / depresyon, kurallara karşı gelme, saldırgan davranışlar, dışa yönelim sorunları toplam puanı, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, diğer problemler ve ÇDDÖ tüm problem puanları online grup moderasyonu olan grupta anlamlı bulunmuştur.

Ergenlerde online grup sohbeti oluşturma motivasyonunun; ergenlik dönemindeki aidiyet arayışı, ortak ilgi alanlarına yönelik sosyalleşme ihtiyacı, benlik gelişim süreçleri, sanal kimlik oluşumu ile ruhsal sıkıntılardan kaçış imkanından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.(223,224,292) Çalışmamızın sosyal içe dönüklük/depresyon belirtilerindeki anlamlı bulguları bu yorumu desteklemektedir.

Online grup yönetiminin aynı zamanda; güç ve statü kazanımı, akranlar üzerinde kontrol çabası, etkileşimleri ve grup dinamiklerini kontrol edebilme gücüyle öz-yeterlilik ihtiyacı, grubu kendi değerlerine göre yönetebilme ve akranlarını dışlanmış konuma itebilme gibi olanaklarıyla problemleri davranışlarla da ilişkili

olabileceği düşünölmüştür.(267,293) Çalışmamızın özellikle kurallara karşı gelme, saldırgan davranışlar, dışa yönelim sorunları, sosyal sorunlardaki anlamlı bulguları bu yorumu desteklemektedir.

Literatürde bilindiği kadarıyla ergenlerin online platformlarda grup sohbeti oluşturması/moderasyonu yapmasının; içselleştirici-dışsallaştırıcı problemlere ve zorbalık rollerine etkisi üzerine bir çalışma yoktur. Bu nedenle yeterli destekleyici karşılaştırma yapılamamaktadır. Çalışmamız bu bağlamda başlangıç seviyesinde bir çalışma olmaktadır ve bunun literatür için yeni bir alan oluşturabileceği düşünölmektedir. Yeterli örneklem büyüklüğünde çok daha anlamlı sonuçlar görölebileceğini düşünmekteyiz.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada 12-18 yaş arası İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ve/veya Sosyal Medya Bağımlılığı tanısı alan ergenlerde online grup üyeliklerinin psikopatoloji gelişimine, internalizasyon - eksternalizasyon problemlerine ve zorbalık rollerine etkisini sağlıklı kontrollerle karşılaştırdık.

Çalışmamızda İOOB ve/veya SMB tanısı olan bağımlılık grubu hastaların %92'si online gruplara üyeyken, kontrol grubunda bu oran %34'tür.

Bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre online gruplarda yazılı/sesli/görüntülü sohbet miktarının daha yüksek olduğu bulundu. Bağımlılık grubu vakalarının kontrol grubu vakalarına göre; online gruplarda aidiyet hissi yaşama, kendini diğer sosyal ortamlara göre daha rahat ifade edebilme ve online grup üyeleriyle yüz yüze görüşme (en sık arkadaş buluşması amaçlı) oranlarının daha yüksek olduğu bulundu.

Bağımlılık grubu hastaların tümü; internalizasyon problemleri, eksternalizasyon problemleri, anksiyete ve depresyon düzeyleri, zorbalığa uğrama ve zorbalık yapma rolleri sağlıklı gruba göre çok daha yüksek oranda bulundu. Aynı zamanda bağımlılık şiddeti arttıkça bu verilerde artışlar görüldü.

Online grup üyeliklerinin etkisi sağlıklı verilere ulaşabilmek için; gruplarda geçirilen süreye ve sohbet miktarına göre kestirim değeri belirlenerek değerlendirildi. Daha aktif sohbet eden grupta özellikle internalizasyon problemleri açısından anlamlı istatistik değerler görüldü. Online grup oluşturan/moderatörlük yapan vakalarda hem internalizasyon hem de eksternalizasyon problemleri daha yüksek oranda bulundu. Zorbalık rolleri değerlendirildiğinde ise özellikle zorbalığa şahit olma ve zorba olma rolü gruplarda daha fazla sohbet eden vakalarda daha anlamlıydı.

Elde edilen bulgular, bağımlılık grubundaki ergenlerin online gruplarda çok daha yoğun biçimde yer aldıklarını, bu gruplarda daha sık yazılı, sesli ve görüntülü iletişim kurma eğiliminde olduklarını ve sosyal aidiyet hissini sıklıkla bu dijital topluluklar üzerinden geliştirebildiklerini göstermiştir. Online gruplarda aktif olarak yer alma, özellikle yüz yüze sosyal ortamlarda yeterince ifade olanağı bulamayan

bireyler için alternatif bir sosyal zemin sağlamakla birlikte, artan sohbet miktarının ve grup moderasyonunun internalizasyon - eksternalizasyon problemleri ve zorbalık rolleri ile yakından ilişkili olabileceği saptanmıştır.

Çalışmamızın dijital bağımlılıkla psikososyal zorluklar arasındaki ilişkide yeni köprüler kurulabilmesi açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz. Gelişen dünyada hem tanısallık hem de müdahale planlamaları açısından bu köprülerin önem arz ettiğini düşünüyoruz. İOOB ve SMB gibi dijital bağımlılıklarda ergenlerin yalnızca bireysel değil online gruplar ve sosyal kimlikler açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Yeni yaklaşımlarda online grup üyeliklerinin yapısı, içerikleri, geçirilen süre ve etkileşim biçimleri psikoeğitim süreçlerinde dikkate alınmalıdır. Müdahale programlarının bu ilişkilere yönelik yapılandırılması ve ergenlerin yüz yüze sosyal ilişkileri güçlendirecek destek sistemlerine ve terapi uygulamalarına yönlendirilmesinin, uzun vadede daha sağlıklı psikososyal gelişim süreçlerini destekleyeceğini düşünmekteyiz.

Online grupların her zaman olumsuz etkilere yol açmadığı, aksine prososyal özellikler taşıyan, destekleyici ve işlevsel dinamiklere sahip grupların ergen gelişimini olumlu yönde etkileyebileceği unutulmamalıdır. Birçok online grup (ders çalışma grupları, yardımlaşma grupları vb.); paylaşım ve empati gibi sosyal becerileri desteklemekte ve psikolojik iyi oluşa katkı sağlamaktadır. Bu nedenle, odaklanması gereken esas nokta online grup üyeliğinin kendisinden ziyade, güvenli internet kullanımı konusunda farkındalık oluşturmak ve olası riskli içeriklere karşı koruyucu önlemleri yaygınlaştırmak olmalıdır.

7. SINIRLILIKLAR

Araştırmanın örneklemini belirli bir yaş aralığına (12–18 yaş) ve belirli bir sağlık kurumuna başvuran bireylerle sınırlı kalmıştır. Bu durum, elde edilen bulguların anlamlılığını kısıtlayabilir. Daha geniş kapsamda ve çok merkezli bir çalışma yapılabilmesi literatürü zenginleştirecektir. Ayrıca katılımcıların sosyoekonomik düzeyi, yaşadıkları çevre ve aile dinamikleri gibi değişkenler yeterince dengeli olmayabilir. Çalışmada kullanılan kesitsel düzen, değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin ortaya konmasını kısıtlayabilir. İlerleyen süreçlerde uzun süreli boylamsal bir çalışma tasarlanabilir ve daha güçlü bağlantılar kurulabilir. Katılımcılardan elde edilen verilerin bir kısmı, öz-bildirim ölçekleri yoluyla toplanmıştır ve hasta grubuna alınan vakaların birçoğunun yanıtlar konusunda yanlılık ve gizleme eğilimi gösterdiği düşünülmüştür. Bu yöntem, yanlılık, hatırlama hataları ve sübjektif algılar nedeniyle bazı ölçümlerde sapmaya neden olabilir. Çalışmada online grup üyeliklerinin varlığı, sayısı, süresi, etkileşim miktarı, platform özellikleri ve grup dinamikleri detaylı değerlendirilmeye çalışılsa da, dijital dünyadaki bu çalışma alanının genişliği birçok faktörün daha incelenmesini gerektirebilir. Ayrıca daha geniş örneklem sayısı ile değerlendirilmesi daha sağlıklı sonuçlar getirebilir.

Bu çalışmada online grup üyeliklerinin daha çok zorbalık rolleri ve psikopatolojik etkileri bağlamındaki olumsuz yönleri ele alınmış olmakla birlikte, bazı online grupların prososyal nitelikler taşıyabileceği ve ergenler üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu olumlu etkiler bu çalışmanın kapsamı dışında kalmış olup, ilerleyen araştırmalarda online grupların destekleyici, güçlendirici ve koruyucu işlevleri üzerine de odaklanılması yararlı olacaktır.

8. KAYNAKLAR

1. DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF DSM-5 TM.
2. Zhou R, Morita N, Ogai Y, Saito T, Zhang X, Yang W, et al. Meta-Analysis of Internet Gaming Disorder Prevalence: Assessing the Impacts of DSM-5 and ICD-11 Diagnostic Criteria. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2024, Vol 21, Page 700 [Internet]. 2024 May 29 [cited 2025 Apr 5];21(6):700. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/6/700/htm>
3. Bulanik Koc E, Karacetin Ozer G, Mutlu C, Onal BS, Ciftci A, Ercan O. Assessment of attitude of parents towards adolescents with Internet gaming disorder. *Pediatr Int* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2025 Apr 5];62(7):848–56. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32187796/>
4. Ko CH, Yen JY. Internet Gaming Disorder. *Tasman's Psychiatry* [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 5];2949–69. Available from: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-030-51366-5_164
5. Young KS. Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist* [Internet]. 2004 Dec [cited 2025 Apr 5];48(4):402–15. Available from: https://www.researchgate.net/publication/232496700_Internet_Addiction_A_New_Clinical_Phenomenon_and_Its_Consequences
6. Kuss DJ, Griffiths MD. Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2017 Mar 17 [cited 2025 Apr 5];14(3):311. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5369147/>
7. (PDF) Time to abandon Internet Addiction? Predicting problematic internet, game, and social media use from psychosocial well-being and application use [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/311127452_Time_to_abandon_Internet_Addiction_Predicting_problematic_internet_game_and_social_media_use_from_psychosocial_well-being_and_application_use
8. Keles B, McCrae N, Grealish A. A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *Int J Adolesc Youth* [Internet]. 2020 Dec 31 [cited 2025 Apr 5];25(1):79–93. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02673843.2019.1590851>

9. Hussain Z, Griffiths MD. Problematic social networking site use and comorbid psychiatric disorders: A systematic review of recent large-scale studies. *Front Psychiatry* [Internet]. 2018 Dec 14 [cited 2025 Apr 5];9:429595. Available from: www.frontiersin.org
10. Andreassen CS. Online Social Network Site Addiction: A Comprehensive Review. *Curr Addict Rep* [Internet]. 2015 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];2(2):175–84. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-015-0056-9>
11. Üyesi Ö, Demirdil G, Harmanci P. DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR Bağımlılıktan bağımsızlığa doğru.... 2021 [cited 2025 Apr 5]; Available from: www.iksadyayinevi.com
12. Senormancı O, Zihni Sungur M. İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi Couple therapy View project President of the Turkish Association for Cognitive and Behavioural Therapies. [cited 2025 Apr 5]; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/266603287>
13. Valkenburg PM, Taylor Piotrowski J. PLUGGED IN.
14. Kowalski RM, Giumetti GW, Schroeder AN, Lattanner MR. Bullying in the digital age: A critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychol Bull.* 2014;140(4):1073–137.
15. Shariff S, Gouin R. Cyber-Dilemmas: Gendered Hierarchies, New Technologies and Cyber-Safety in Schools. *Atlantis: Critical Studies in Gender, Culture & Social Justice* [Internet]. 2006 Sep 9 [cited 2025 Apr 5];31(1):27–37. Available from: <https://atlantisjournal.ca/index.php/atlantis/article/view/736>
16. Strom PS, Strom RD. When Teens Turn Cyberbullies. *Education Digest: Essential Readings Condensed for Quick Review.* 2005 Dec;71(4):35–41.
17. Patchin JW, Hinduja S. Bullies Move Beyond the Schoolyard: A Preliminary Look at Cyberbullying. *Youth Violence Juv Justice* [Internet]. 2006 [cited 2025 Apr 5];4(2):148–69. Available from: https://www.researchgate.net/publication/258201014_Bullies_Move_Beyond_the_Schoolyard_A_Preliminary_Look_at_Cyberbullying
18. Modecki KL, Minchin J, Harbaugh AG, Guerra NG, Runions KC. Bullying prevalence across contexts: a meta-analysis measuring cyber and traditional bullying. *J Adolesc Health* [Internet]. 2014 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];55(5):602–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25168105/>

19. Akca EB, Üniversitesi K, Fakültesi İ, Bölümü G, Sayımer İ, İlişkiler H, et al. Siber Zorbalık Kavramı, Türleri ve İlişkili Olduğu Faktörler: Mevcut Araştırmalar Üzerinden Bir Değerlendirme Cyberbullying, It's Tyeps And Related Factors: An Evaluation Through The Existing Studies. Online Academic Journal of Information Technology 2017-Special Issue/Özel Sayı-Cilt [Internet]. 2017 [cited 2025 Apr 5];8:30. Available from: http://www.ajite.org/?menu=pages&p=details_of_article&id=285
20. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi [Internet]. Ankara: Remzi Kitabevi; 2010 [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://www.remzi.com.tr/files/books/293/dosya/cocuk-psikolojisi-on-izleme.pdf>
21. Király O, Griffiths MD, Demetrovics Z. Internet Gaming Disorder and the DSM-5: Conceptualization, Debates, and Controversies. Curr Addict Rep [Internet]. 2015 Sep 1 [cited 2025 Apr 5];2(3):254–62. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-015-0066-7>
22. Gentile D. Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: a national study. Psychol Sci [Internet]. 2009 May [cited 2025 Apr 5];20(5):594–602. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19476590/>
23. Latham AJ, Patston LLM, Tippet LJ, Aldrovandi S. The virtual brain: 30 years of video-game play and cognitive abilities. Front Psychol [Internet]. 2013 Sep 13 [cited 2025 Apr 5];4(1):56798. Available from: www.frontiersin.org
24. Kuss D, Griffiths M, Karila L, Billieux J. Internet addiction: a systematic review of epidemiological research for the last decade. Curr Pharm Des [Internet]. 2014 Jun 27 [cited 2025 Apr 5];20(25):4026–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24001297/>
25. Yee N. Motivations for play in online games. Cyberpsychol Behav [Internet]. 2006 [cited 2025 Apr 5];9(6):772–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17201605/>
26. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. Cyberpsychology and Behavior. 1998;1(3):237–44.
27. D Griffiths M. Internet Addiction Disorder and Internet Gaming Disorder are Not the Same. J Addict Res Ther. 2014;05(04).
28. World Health Organization. Gaming Disorder. retrieved. 2018.

29. World Health Organization. Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. International Classification of Diseases [Internet]. 2024 [cited 2025 Apr 5];224. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375767/9789240077263-eng.pdf?sequence=1>
30. Özhan S. Dijital Oyunlarda Değerlendirme ve Sınıflandırma Sistemleri ve Türkiye Açısından Öneriler. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi [Internet]. 2011 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];25(25):21–33. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spcd/issue/21104/227279>
31. Gentile D. Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: a national study. Psychol Sci [Internet]. 2009 May [cited 2025 Apr 5];20(5):594–602. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19476590/>
32. The Ultimate History of Video Games, Volume 1: From Pong to Pokemon and ... - Steven L. Kent - Google Kitaplar [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=PTrcTeAqeaEC&oi=fnd&pg=PR7&ots=apDq3d1Te6&sig=TjJim4IYSoPtYSN9FvOspou31c&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
33. Doç D, Çolak Y. DİJİTAL OYUNLARIN GÜVENLİK BAĞLAMINDA YASAL VE YÖNETSEL DÜZENLEME SORUNLARI YÜKSEK LİSANS TEZİ Abdulhamit GÜNEŞ.
34. Billieux J, Deleuze J, Griffiths MD, Kuss DJ. Internet Gaming Addiction: The Case of Massively Multiplayer Online Role-Playing Games. Textbook of Addiction Treatment: International Perspectives [Internet]. 2015 [cited 2025 Apr 5];1515–25. Available from: https://www.researchgate.net/publication/271510904_Internet_Gaming_Addiction_The_Case_of_Massively_Multiplayer_Online_Role-Playing_Games
35. JensenArnett J. Encyclopedia of Children, Adolescents, and the Media. Encyclopedia of Children, Adolescents, and the Media. 2007 May 15;
36. Gibbons FX, Buunk BP. Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. J Pers Soc Psychol. 1999 Jan;76(1):129–42.
37. Smahel D, Blinka L, Ledabyl O. Playing MMORPGs: connections between addiction and identifying with a character. Cyberpsychol Behav [Internet]. 2008 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];11(6):715–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18954271/>

38. Dickey MD. Game design and learning: A conjectural analysis of how massively multiple online role-playing games (MMORPGs) foster intrinsic motivation. *Educational Technology Research and Development* [Internet]. 2007 Jun [cited 2025 Apr 5];55(3):253–73. Available from: https://www.researchgate.net/publication/225160820_Game_design_and_learning_A_conjectural_analysis_of_how_massively_multiple_online_role-playing_games_MMORPGs_foster_intrinsic_motivation
39. King DL, Delfabbro PH. Internet Gaming Disorder: Theory, Assessment, Treatment, and Prevention. *Internet Gaming Disorder: Theory, Assessment, Treatment, and Prevention*. 2018 Jan 1;1–276.
40. Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih CC, Chen KC, Yang YC, et al. The risk factors of Internet addiction--a survey of university freshmen. *Psychiatry Res* [Internet]. 2009 May 30 [cited 2025 Apr 5];167(3):294–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19395052/>
41. Pan YC, Chiu YC, Lin YH. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];118:612–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32853626/>
42. Feng W, Ramo DE, Chan SR, Bourgeois JA. Internet gaming disorder: Trends in prevalence 1998–2016. *Addictive Behaviors*. 2017 Dec 1;75:17–24.
43. Fam JY. Prevalence of internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scand J Psychol* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2025 Apr 5];59(5):524–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30004118/>
44. Gao YX, Wang JY, Dong GH. The prevalence and possible risk factors of internet gaming disorder among adolescents and young adults: Systematic reviews and meta-analyses. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2022 Oct 1 [cited 2025 Apr 5];154:35–43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35926424/>
45. Yu Y, Mo PKH, Zhang J, Li J, Lau JTF. Why is Internet gaming disorder more prevalent among Chinese male than female adolescents? The role of cognitive mediators. *Addictive behaviors* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2025 Apr 5];112. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32919322/>
46. Stevens MWR, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL. Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];55(6):553–68. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028074/>

47. Balcı Ş, Gülnar * -Birol. Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılarının Profili. Selçuk İletişim [Internet]. 2013 Nov 19 [cited 2025 Apr 5];6(1):5–22. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/josc/issue/19019/200648>
48. Evren C, Dalbudak E, Evren B, Demirci AC. HIGH RISK OF INTERNET ADDICTION AND ITS RELATIONSHIP WITH LIFETIME SUBSTANCE USE, PSYCHOLOGICAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS AMONG 10 th GRADE ADOLESCENTS. Psychiatr Danub. 2014;26(4):330–9.
49. Günüş S, Kayri M. Türkiye’de İnternet Bağımlılık Profili Ve İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik-Güvenirlik Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi [Internet]. 2010 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];39(39):220–32. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunefd/issue/7799/102177>
50. Gençlik Araştırmaları Dergisi » Makale » Çocuk, Ergen veya Gençlerde Dijital Oyun Bağımlılığını Araştıran Ulusal Lisansüstü Tezlerin İncelemesi [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/genclikarastirmalari/issue/62140/745898>
51. Köyceğiz E, Vançelik S, Yılmaz S. Adölesanlar arasında internet bağımlılığı prevalansı ve etkili faktörler: Erzurum ili örneği. Turkish Journal of Public Health [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];20(3):294–304. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/tjph/issue/73653/923433>
52. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi T, ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ÇA, Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İ, et al. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. Çağdaş Tıp Dergisi [Internet]. 2016 Oct 19 [cited 2025 Apr 5];6(3):235–47. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gopctd/issue/24102/255829>
53. THE PSYCHOLOGY OF THE INTERNET. [cited 2025 Apr 5]; Available from: www.cambridge.org
54. Davis RA. Cognitive-behavioral model of pathological Internet use. Comput Human Behav [Internet]. 2001 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];17(2):187–95. Available from: https://www.researchgate.net/publication/223337034_A_cognitive_-_behavioral_model_of_pathological_Internet_use_PIU
55. Caplan SE. Preference for Online Social Interaction. Communic Res [Internet]. 2003 Dec [cited 2025 Apr 5];30(6):625–48. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0093650203257842>
56. Caplan SE. Relations among loneliness, social anxiety, and problematic Internet use. Cyberpsychol Behav [Internet]. 2007 Apr [cited 2025 Apr 5];10(2):234–42. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17474841/>

57. Douglas AC, Mills JE, Niang M, Stepchenkova S, Byun S, Ruffini C, et al. Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996–2006. *Comput Human Behav.* 2008 Sep 17;24(6):3027–44.
58. Brand M, Young KS, Laier C, Wölfling K, Potenza MN. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet]. 2016 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];71:252–66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27590829/>
59. Wang Y, Wu L, Wang L, Zhang Y, Du X, Dong G. Impaired decision-making and impulse control in Internet gaming addicts: evidence from the comparison with recreational Internet game users. *Addiction biology* [Internet]. 2017 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];22(6):1610–21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27687019/>
60. Dong G, Potenza MN. A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: theoretical underpinnings and clinical implications. *J Psychiatr Res* [Internet]. 2014 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];58:7–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25062755/>
61. Caballero A, Tseng KY. GABAergic Function as a Limiting Factor for Prefrontal Maturation during Adolescence. *Trends Neurosci* [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2025 Apr 5];39(7):441–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27233681/>
62. Meng Y, Deng W, Wang H, Guo W, Li T. The prefrontal dysfunction in individuals with Internet gaming disorder: a meta-analysis of functional magnetic resonance imaging studies. *Addiction biology* [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2025 Apr 5];20(4):799–808. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24889021/>
63. Zhou Y, Lin FC, Du YS, Qin L Di, Zhao ZM, Xu JR, et al. Gray matter abnormalities in Internet addiction: a voxel-based morphometry study. *Eur J Radiol* [Internet]. 2011 Jul [cited 2025 Apr 5];79(1):92–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19926237/>
64. Vink JM, Van Beijsterveldt TCEM, Huppertz C, Bartels M, Boomsma DI. Heritability of compulsive Internet use in adolescents. *Addiction biology* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];21(2):460–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25582809/>
65. Lee YS, Han DH, Yang KC, Daniels MA, Na C, Kee BS, et al. Depression like characteristics of 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users. *J Affect Disord* [Internet]. 2008 Jul [cited 2025 Apr 5];109(1–2):165–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18045695/>

66. Tian M, Chen Q, Zhang Y, Du F, Hou H, Chao F, et al. PET imaging reveals brain functional changes in internet gaming disorder. *Eur J Nucl Med Mol Imaging* [Internet]. 2014 [cited 2025 Apr 5];41(7):1388–97. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24737115/>
67. Ropovik I, Martončík M, Babinčák P, Baník G, Vargová L, Adamkovič M. Risk and protective factors for (internet) gaming disorder: A meta-analysis of pre-COVID studies. *Addictive Behaviors*. 2023 Apr 1;139:107590.
68. Ji Y, Yin MXC, Zhang AY, Wong DFK. Risk and protective factors of Internet gaming disorder among Chinese people: A meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2025 Apr 5];56(4):332–46. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250835/>
69. Floros G, Siomos K. The relationship between optimal parenting, Internet addiction and motives for social networking in adolescence. *Psychiatry Res* [Internet]. 2013 Oct 30 [cited 2025 Apr 5];209(3):529–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23415042/>
70. Müller KW, Janikian M, Dreier M, Wölfling K, Beutel ME, Tzavara C, et al. Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2015 May 1 [cited 2025 Apr 5];24(5):565–74. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25189795/>
71. Borges G, Orozco R, Gutierrez-Garcia R, Albor Y, Lucía Jiménez Pérez A, Patricia Valdés-García K, et al. Mental health predictors of Internet gaming disorder: a longitudinal study. [cited 2025 Apr 5]; Available from: <http://doi.org/10.47626/1516-4446->
72. Ostinelli EG, Zangani C, Giordano B, Maestri D, Gambini O, D’Agostino A, et al. Depressive symptoms and depression in individuals with internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2025 Apr 5];284:136–42. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33592432/>
73. Ohayon MM, Roberts L. Internet gaming disorder and comorbidities among campus-dwelling U.S. university students. *Psychiatry Res*. 2021 Aug 1;302.
74. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Comput Human Behav* [Internet]. 2000 Jan 31 [cited 2025 Apr 5];16(1):13–29. Available from: https://www.researchgate.net/publication/222901182_Incidence_and_Correlates_of_Pathological_Internet_Use_Among_College_Students

75. Kuss DJ, Griffiths MD. Internet and Gaming Addiction: A Systematic Literature Review of Neuroimaging Studies. *Brain Sci* [Internet]. 2012 [cited 2025 Apr 5];2(3):347. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4061797/>
76. (PDF) internet oyun oynama bozukluğu belirtileri ve tanısı [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/348550576_internet_oyun_oynama_bozuklugu_belirtileri_ve_tanisi
77. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behavior*. 1998;1(3):237–44.
78. Güncel P, Approaches YC. İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* [Internet]. 2009 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];1(1):55–67. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pgy/issue/11166/133473>
79. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi T, ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ÇA, Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İ, et al. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi* [Internet]. 2016 Oct 19 [cited 2025 Apr 5];6(3):235–47. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gopctd/issue/24102/255829>
80. Spada MM. An overview of problematic internet use. *Addictive behaviors* [Internet]. 2014 Jan [cited 2025 Apr 5];39(1):3–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24126206/>
81. de Sá RRC, Coelho S, Parmar PK, Johnstone S, Kim HS, Tavares H. A Systematic Review of Pharmacological Treatments for Internet Gaming Disorder. *Psychiatry Investig* [Internet]. 2023 Aug 1 [cited 2025 Apr 5];20(8):696–706. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37559452/>
82. Kim SH, Baik SH, Park CS, Kim SJ, Choi SW, Kim SE. Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internet addiction. *Neuroreport* [Internet]. 2011 Jun 11 [cited 2025 Apr 5];22(8):407–11. Available from: <https://pure.korea.ac.kr/en/publications/reduced-striatal-dopamine-d2-receptors-in-people-with-internet-ad>
83. Khan I. More than one percent of the global population is playing _League of Legends_. 2016;
84. Morrison CM, Gore H. The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1,319 young people and adults. *Psychopathology* [Internet]. 2010 Feb [cited 2025 Apr 5];43(2):121–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20110764/>

85. TÜİK Kurumsal [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanım-Arastirmasi-2018-27819](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanım-Arastirmasi-2018-27819)
86. Güzel C. SOSYAL MEDYANIN NELİĞİ, GELİŞİMİ VE KULLANIM ALANLARI ÜZERİNE KURAMSAL BİR İNCELEME. Sosyolojik Düşün [Internet]. 2020 Dec 25 [cited 2025 Apr 5];5(2):93–112. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sosdus/issue/58448/834698>
87. Kottaparamban M, Hussein E, Ali F, Usmani S, Jabir M. Pakistan Journal of Life and Social Sciences Social Media: Theory & Praxis Exploring the Impact of Social Media on Linguistic Changes in English Language. Pak j life soc Sci [Internet]. 2025 [cited 2025 Apr 5];(1):23. Available from: <https://doi.org/10.57239/PJLSS-2025-23.1.00501>
88. Biber L. SOSYAL MEDYA, FOMO VE KUŞAKLARARASI FARKLILAŞMA. Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];9(1):26–43. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/eyad/issue/57401/813571>
89. Kaçırma G, Sosyal K, Tutumları M, Etkisi Ü, Erdoğan P, Şanlı Y, et al. Gelişmeleri Kaçırma Korkusunun Sosyal Medya Tutumları Üzerine Etkisi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi [Internet]. 2019 Nov 30 [cited 2025 Apr 5];22(2):615–27. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/selcuksbmyd/issue/49087/598768>
90. Kuss DJ, Griffiths MD. Online Social Networking and Addiction—A Review of the Psychological Literature. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2011 [cited 2025 Apr 5];8(9):3528. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3194102/>
91. Mayfield A. What is social media? 2008 [cited 2025 Apr 5]; Available from: https://crmexchange.com/uploadedFiles/White_Papers/PDF/What_is_Social_Media_iCrossing_ebook.pdf
92. Digital 2024: 5 billion social media users - We Are Social UK [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://wearesocial.com/uk/blog/2024/01/digital-2024-5-billion-social-media-users/>
93. Digital 2024: Turkey — DataReportal – Global Digital Insights [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2024-turkey>
94. Andreassen CS, Torbjørn T, Brunborg GS, Pallesen S. Development of a Facebook Addiction Scale. Psychol Rep [Internet]. 2012 Apr [cited 2025 Apr 5];110(2):501–17. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22662404/>

95. Griffiths M. A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework.
96. Topal M, Küçük-Avci Ş, İstanbullu A. Üniversite Öğrencilerinin Problemlı Sosyal Medya Kullanımının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi ARAŞTIRMA MAKALESİ.
97. Üniversitesi Eğitim Fakültesi A, Bilimleri Bölümü E, ve Psikolojik Danışmanlık ABD Assoc R. Türkiye’de Sosyal Medya Bağımlılığı ve Kullanımı Araştırması The Analysis of Social Media Addiction and Usage in Turkey Mustafa USLU. [cited 2025 Apr 5]; Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tarr>
98. Cheng C, Lau Y ching, Chan L, Luk JW. Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values. Addictive behaviors [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];117. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33550200/>
99. Su W, Han X, Yu H, Wu Y, Potenza MN. Do men become addicted to internet gaming and women to social media? A meta-analysis examining gender-related differences in specific internet addiction. Comput Human Behav. 2020 Dec 1;113.
100. Wu AMS, Cheung VI, Ku L, Hung EPW. Psychological risk factors of addiction to social networking sites among Chinese smartphone users. J Behav Addict [Internet]. 2013 Sep 1 [cited 2025 Apr 5];2(3):160–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25215198/>
101. TÜİK Kurumsal [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanım-Arastirmasi-2023-49407](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanım-Arastirmasi-2023-49407)
102. Marino C, Gini G, Vieno A, Spada MM. A comprehensive meta-analysis on Problematic Facebook Use. Comput Human Behav [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];83:262–77. Available from: https://www.researchgate.net/publication/323129083_A_comprehensive_meta-analysis_on_Problematic_Facebook_Use
103. Lee BW, Stapinski LA. Seeking safety on the internet: relationship between social anxiety and problematic internet use. J Anxiety Disord [Internet]. 2012 Jan [cited 2025 Apr 5];26(1):197–205. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22169053/>
104. Van Den Eijnden RJJM, Lemmens JS, Valkenburg PM. The Social Media Disorder Scale. Comput Human Behav. 2016 Aug 1;61:478–87.

105. LaRose R, Eastin MS. A Social Cognitive Theory of Internet Uses and Gratifications: Toward a New Model of Media Attendance. *J Broadcast Electron Media* [Internet]. 2004 Oct [cited 2025 Apr 5];48(3):358–77. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15506878jobem4803_2
106. Tóth-Király I, Bóthe B, Márki AN, Rigó A, Orosz G. Two sides of the same coin: The differentiating role of need satisfaction and frustration in passion for screen-based activities. *Eur J Soc Psychol*. 2019 Oct 1;49(6):1190–205.
107. Wang X. Mobile SNS Addiction as A Learned Behavior: A Perspective from Learning Theory. *Media Psychol* [Internet]. 2020 Jul 3 [cited 2025 Apr 5];23(4):461–92. Available from: https://www.researchgate.net/publication/332621072_Mobile_SNS_Addiction_as_A_Learned_Behavior_A_Perspective_from_Learning_Theory
108. Sun Y, Zhang Y. A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addictive behaviors* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];114. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33268185/>
109. Lee HE, Kim JY, Kim C. The Influence of Parent Media Use, Parent Attitude on Media, and Parenting Style on Children’s Media Use. *Children (Basel)* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2025 Apr 5];9(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35053662/>
110. Andreassen CS, Billieux J, Griffiths MD, Kuss DJ, Demetrovics Z, Mazzoni E, et al. The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychol Addict Behav* [Internet]. 2016 [cited 2025 Apr 5];30(2):252–62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26999354/>
111. Hou Y, Xiong D, Jiang T, Song L, Wang Q. Social media addiction: Its impact, mediation, and intervention. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace* [Internet]. 2019 Feb 21 [cited 2025 Apr 5];13(1):4. Available from: <https://cyberpsychology.eu/article/view/11562>
112. Settanni M, Marengo D, Fabris MA, Longobardi C. The interplay between ADHD symptoms and time perspective in addictive social media use: A study on adolescent Facebook users. *Child Youth Serv Rev*. 2018 Jun 1;89:165–70.
113. Lewin KM, Kaur A, Meshi D. Problematic Social Media Use and Impulsivity. *Curr Addict Rep*. 2023 Sep 1;10(3):553–62.
114. Zhao J, Jia T, Wang X, Xiao Y, Wu X. Risk Factors Associated With Social Media Addiction: An Exploratory Study. *Front Psychol* [Internet]. 2022 Apr 14 [cited 2025 Apr 5];13:837766. Available from: www.frontiersin.org

115. Wilson K, Fornasier S, White KM. Psychological predictors of young adults' use of social networking sites. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* [Internet]. 2010 Apr 1 [cited 2025 Apr 5];13(2):173–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20528274/>
116. Griffiths MD, Kuss DJ, Demetrovics Z. Social Networking Addiction: An Overview of Preliminary Findings. *Behavioral Addictions: Criteria, Evidence, and Treatment*. 2014 Jan 1;119–41.
117. Badenes-Ribera L, Fabris MA, Gastaldi FGM, Prino LE, Longobardi C. Parent and peer attachment as predictors of facebook addiction symptoms in different developmental stages (early adolescents and adolescents). *Addictive behaviors* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2025 Apr 5];95:226–32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31103243/>
118. Przybylski AK, Murayama K, Dehaan CR, Gladwell V. Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Comput Human Behav*. 2013;29(4):1841–8.
119. Beyens I, Frison E, Eggermont S. “I don’t want to miss a thing”: Adolescents’ fear of missing out and its relationship to adolescents’ social needs, Facebook use, and Facebook related stress. *Comput Human Behav*. 2016 Nov 1;64:1–8.
120. Elhai JD, Yang H, Montag C. Fear of missing out (FOMO): overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];43(2):203–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32401865/>
121. Rozgonjuk D, Sindermann C, Elhai JD, Montag C. Individual differences in Fear of Missing Out (FoMO): Age, gender, and the Big Five personality trait domains, facets, and items. *Pers Individ Dif* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];171. Available from: https://www.researchgate.net/publication/346309515_Individual_differences_in_Fear_of_Missing_Out_FoMO_Age_gender_and_the_Big_Five_personality_trait_domains_facets_and_items
122. Barry CT, Wong MY. Fear of missing out (FoMO): A generational phenomenon or an individual difference? *J Soc Pers Relat*. 2020 Dec 1;37(12):2952–66.
123. Oberst U, Wegmann E, Stodt B, Brand M, Chamarro A. Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out. *J Adolesc* [Internet]. 2017 Feb 1 [cited 2025 Apr 5];55:51–60. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28033503/>

124. Milyavskaya M, Saffran M, Hope N, Koestner R. Fear of missing out: prevalence, dynamics, and consequences of experiencing FOMO. *Motiv Emot* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2025 Apr 5];42(5):725–37. Available from: https://www.researchgate.net/publication/323833120_Fear_of_missing_out_prevalence_dynamics_and_consequences_of_experiencing_FOMO
125. Baltacı Ö, Baltacı -----I Önder. The Predictive Relationships between the Social Media Addiction and Social Anxiety, Loneliness, and Happiness. *International Journal of Progressive Education* [Internet]. 2019 Aug 2 [cited 2025 Apr 5];15(4):73–82. Available from: <https://ijpe.inased.org/makale/984>
126. Bilgin M. The Relationship Between Social Media Dependence and Psychological Disorders in Adolescents. *The Journal of International Scientific Researches*. 2018 Nov 9;237–47.
127. Woods HC, Scott H. #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *J Adolesc* [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2025 Apr 5];51:41–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27294324/>
128. Sinsomsack N, Kulachai W. A study on the impacts of Smartphone addiction. 2018 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];248–52. Available from: <https://www.atlantispress.com/proceedings/insyma-18/25892051>
129. Nesi J, Prinstein MJ. Using Social Media for Social Comparison and Feedback-Seeking: Gender and Popularity Moderate Associations with Depressive Symptoms. *J Abnorm Child Psychol* [Internet]. 2015 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];43(8):1427. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5985443/>
130. LeBlanc AG, Katzmarzyk PT, Barreira T V., Broyles ST, Chaput JP, Church TS, et al. Correlates of Total Sedentary Time and Screen Time in 9-11 Year-Old Children around the World: The International Study of Childhood Obesity, Lifestyle and the Environment. *PLoS One* [Internet]. 2015 Jun 11 [cited 2025 Apr 5];10(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26068231/>
131. Rosen LD, Lim AF, Felt J, Carrier LM, Cheever NA, Lara-Ruiz JM, et al. Media and technology use predicts ill-being among children, preteens and teenagers independent of the negative health impacts of exercise and eating habits. *Comput Human Behav* [Internet]. 2014 [cited 2025 Apr 5];35:364–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25717216/>

132. Hale L, Guan S. Screen time and sleep among school-aged children and adolescents: a systematic literature review. *Sleep Med Rev* [Internet]. 2015 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];21:50–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25193149/>
133. Koç Yildirim P, Otrar M, Şirin A. Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ile benlik kurgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi* Erol YILDIRIM ***. *Cilt-Sayı*. 2015;1300–8889.
134. Fardouly J, Vartanian LR. Social Media and Body Image Concerns: Current Research and Future Directions. *Curr Opin Psychol*. 2016 Jun 1;9:1–5.
135. Odac H, Kalkan M. Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Comput Educ*. 2010 Nov 1;55(3):1091–7.
136. Durdu A. Ortaokul 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıkları ve akademik erteleme davranışlarının incelenmesi. 2019.
137. Leymann H. The content and development of mobbing at work. In: *Eur J Work Organ Psychol* [Internet]. 1996 [cited 2025 Apr 5]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/315480030_Bullying_no_trabalho_Percecao_e_impacto_na_saude_mental_e_vida_pessoal_dos_enfermeiros/fulltext/58d3a1cc458515e6d901d536/Bullying-no-trabalho-Percecao-e-impacto-na-saude-mental-e-vida-pessoal-dos-enfermeiros.pdf
138. Keith Sullivan Second Edition Anti-Bullying Handbook.
139. Rigby K. Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *J Adolesc* [Internet]. 2000 [cited 2025 Apr 5];23(1):57–68. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10700372/>
140. Gredler GR, Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Malden, MA: Blackwell Publishing, 140 pp., \$25.00. *Psychol Sch* [Internet]. 2003 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];40(6):699–700. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pits.10114>
141. Swearer SM, Espelage DL. Bullying in American schools: A social-ecological perspective on prevention and intervention. *Bullying in American Schools: A Social-Ecological Perspective on Prevention and Intervention*. 2003 Nov 1;1–385.
142. Reijntjes A, Kamphuis JH, Prinzie P, Telch MJ. Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse Negl*. 2010 Apr;34(4):244–52.

143. Cook CR, Williams KR, Guerra NG, Kim TE, Sadek S. Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*. 2010 Jun;25(2):65–83.
144. Sourander A, Jensen P, Rönning JA, Niemelä S, Helenius H, Sillanmäki L, et al. 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* [Internet]. 2007 Aug [cited 2025 Apr 5];120(2):397–404. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17671067/>
145. Wang J, Iannotti RJ, Nansel TR. School Bullying Among US Adolescents: Physical, Verbal, Relational and Cyber. *J Adolesc Health* [Internet]. 2009 Oct [cited 2025 Apr 5];45(4):368. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2751860/>
146. www.cyberbullying.ca | “Always On? Always Aware!” [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://cyberbullying.ca/>
147. Pyzalski J. From cyberbullying to electronic aggression: Typology of the phenomenon. *Emotional and Behavioural Difficulties*. 2012 Sep;17(3–4):305–17.
148. Slonje R, Smith PK. Cyberbullying: another main type of bullying? *Scand J Psychol* [Internet]. 2008 Apr [cited 2025 Apr 5];49(2):147–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18352984/>
149. Tokunaga RS. Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Comput Human Behav* [Internet]. 2010 May [cited 2025 Apr 5];26(3):277–87. Available from: https://www.researchgate.net/publication/222416503_Following_you_Home_from_School_A_Critical_review_and_Synthesis_of_Research_on_Cyberbullying_Victimization
150. Hinduja S, Patchin JW. What is Cyberbullying? Cyberbullying Research Center. 2014;
151. Lee C, Shin N. Prevalence of cyberbullying and predictors of cyberbullying perpetration among Korean adolescents. *Comput Human Behav*. 2017 Mar 1;68:352–8.
152. Livingstone S, Haddon L. EU kids online. *Journal of Psychology*. 2009;217(4):236–9.
153. Tanrıku T. Siber zorbalıkla ilgili değişkenlerin incelenmesi ve gerçeklik terapisi yönelimli bir müdahale programının siber zorbaca davranışlar üzerindeki etkisi. 2013.

154. Smith PK, Mahdavi J, Carvalho M, Fisher S, Russell S, Tippett N. Cyberbullying: its nature and impact in secondary school pupils. *J Child Psychol Psychiatry* [Internet]. 2008 Apr [cited 2025 Apr 5];49(4):376–85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18363945/>
155. Woodhead Martin, Faulkner Dorothy, Littleton Karen. Relationships of children involved in bully/victim problems at school *. 2014 Jul 22 [cited 2025 Apr 5];120–36. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315006338-9/relationships-children-involved-bully-victim-problems-school-peter-smith-louise-bowers-valerie-binney-helen-cowie>
156. Card NA, Stucky BD, Sawalani GM, Little TD. Direct and Indirect Aggression During Childhood and Adolescence: A Meta-Analytic Review of Gender Differences, Intercorrelations, and Relations to Maladjustment. *Child Dev* [Internet]. 2008 Sep 1 [cited 2025 Apr 5];79(5):1185–229. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1467-8624.2008.01184.x>
157. Popović-Ćitić B, Djurić S, Cvetković V. The prevalence of cyberbullying among adolescents: A case study of middle schools in Serbia. *Sch Psychol Int* [Internet]. 2011 Aug [cited 2025 Apr 5];32(4):412–24. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0143034311401700>
158. Monks CP, Robinson S, Worlidge P. The emergence of cyberbullying: A survey of primary school pupils' perceptions and experiences. *Sch Psychol Int*. 2016;33(5):477–91.
159. Şahin M, Aydın B, Sarı S. CYBER BULLYING, CYBER VICTIMIZATION AND PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS: A STUDY IN ADOLESCENTS. *Cukurova University Faculty of Education Journal* [Internet]. 2014 Mar 8 [cited 2025 Apr 5];41(1):53–9. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/cuefd/issue/4133/54255>
160. Baker ÖE, Tanrikulu I. Psychological consequences of cyber bullying experiences among Turkish secondary school children. *Procedia Soc Behav Sci* [Internet]. 2010 [cited 2025 Apr 5];2(2):2771–6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/248607285_Psychological_consequences_of_cyber_bullying_experiences_among_Turkish_secondary_school_children
161. Liu C, Liu Z, Yuan G. Cyberbullying victimization and problematic Internet use among Chinese adolescents: Longitudinal mediation through mindfulness and depression. *J Health Psychol* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];26(14):2822–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32567374/>

162. Beran T, Qing LI. Cyber-harassment: A study of a new method for an old behavior. *Journal of Educational Computing Research* [Internet]. 2005 [cited 2025 Apr 5];32(3):265–77. Available from: https://www.researchgate.net/publication/240793105_Cyber-Harassment_A_Study_of_a_New_Method_for_an_Old_Behavior
163. Lenhart A, Duggan M, Perrin A, Stepler R, Rainie L, Parker K. Teen, social media and technology overview . 2015.
164. The common sense census: Media use by tweens and teens. 2015.
165. Granic I, Lobel A, Engels RCME. The Benefits of Playing Video Games. 2013;
166. McInroy LB, Mishna F. Cyberbullying on Online Gaming Platforms for Children and Youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2017 Dec 1;34(6):597–607.
167. Brooks FM, Chester KL, Smeeton NC, Spencer NH. Video gaming in adolescence: factors associated with leisure time use. *J Youth Stud*. 2016 Jan 2;19(1):36–54.
168. Chang FC, Chiu CH, Miao NF, Chen PH, Lee CM, Huang TF, et al. Online gaming and risks predict cyberbullying perpetration and victimization in adolescents. *Int J Public Health* [Internet]. 2015 Feb 1 [cited 2025 Apr 5];60(2):257–66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25549613/>
169. Anderson CA, Shibuya A, Ihori N, Swing EL, Bushman BJ, Sakamoto A, et al. Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in eastern and western countries: a meta-analytic review. *Psychol Bull* [Internet]. 2010 [cited 2025 Apr 5];136(2):151–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20192553/>
170. Gámez-Guadix M, Borrajo E, Almendros C. Risky online behaviors among adolescents: Longitudinal relations among problematic Internet use, cyberbullying perpetration, and meeting strangers online. *J Behav Addict* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];5(1):100–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28092196/>
171. Gámez-Guadix M, Orue I, Smith PK, Calvete E. Longitudinal and reciprocal relations of cyberbullying with depression, substance use, and problematic internet use among adolescents. *J Adolesc Health* [Internet]. 2013 Oct [cited 2025 Apr 5];53(4):446–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23721758/>
172. Xiang GX, Zhang YH, Gan X, Qin KN, Zhou YN, Li M, et al. Cyberbullying and internet gaming disorder in Chinese youth: The role of positive youth development attributes. *Front Public Health*. 2022 Nov 21;10:1017123.

173. Rao J, Wang H, Pang M, Yang J, Zhang J, Ye Y, et al. Cyberbullying perpetration and victimisation among junior and senior high school students in Guangzhou, China. *Inj Prev* [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2025 Apr 5];25(1):13–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28385955/>
174. Fryling M, Cotler J, Rivituso J, Mathews L, Pratico S. Cyberbullying or normal game play? Impact of age, gender, and experience on cyberbullying in multi-player online gaming environments: Perceptions from one gaming forum. 2015 [cited 2025 Apr 5]; Available from: <https://jisara.org/2015-8/N1/JISARv8n1p4.html>
175. Lenhart A. Teens, technology and friendships. 2015.
176. TRASH TALK Definition & Meaning - Merriam-Webster [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/trash%20talk>
177. Morales JF, Yubero S, Larrañaga E. Gender and Bullying: Application of a Three-Factor Model of Gender Stereotyping. *Sex Roles*. 2016 Feb 1;74(3–4):169–80.
178. Online Harassment 2017 | Pew Research Center [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://www.pewresearch.org/internet/2017/07/11/online-harassment-2017/>
179. Kowalski RM, Limber SP. Electronic bullying among middle school students. *J Adolesc Health* [Internet]. 2007 Dec [cited 2025 Apr 5];41(6 Suppl 1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18047942/>
180. Katzer C, Fetchenhauer D, Belschak F. Cyberbullying: Who Are the Victims? A Comparison of Victimization in Internet Chatrooms and Victimization in School. *J Media Psychol*. 2009;21(1):25–36.
181. Whittaker E, Kowalski RM. Cyberbullying Via Social Media. *J Sch Violence* [Internet]. 2015 Jan 2 [cited 2025 Apr 5];14(1):11–29. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15388220.2014.949377>
182. Brighi A, Guarini A, Melotti G, Galli S, Genta ML. Predictors of victimisation across direct bullying, indirect bullying and cyberbullying. *Emotional and Behavioural Difficulties*. 2012 Sep;17(3–4):375–88.
183. Peker A, Eroğlu Y, Ada Ş. ERGENLERDE SİBER ZORBALIĞIN VE MAĞDURİYETİN YORDAYICILARININ İNCELENMESİ. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2012;

184. Atıf: Arıçak OT, Dinç M, Yay M, Griffiths MD. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu'nun (İOOBÖ9-KF) Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions* [Internet]. 2018 [cited 2025 Apr 6];5. Available from: <http://addicta.com.tr/>
185. Demirci I. The adaptation of the bergen social media addiction scale to Turkish and its evaluation of relationship with depression and anxiety symptoms. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2019;21:15–22.
186. for Addiction C, Health M. Child Behavior Checklist (CBCL) Brief description. [cited 2025 Apr 6]; Available from: www.aseba.org
187. Çiftçi E, Başay Ö, Özdemir C. Turkish Adaptation, Validity, and Reliability Study of the Children and Adolescent Behavior Inventory Family Questionnaire. *Archives of Neuropsychiatry* [Internet]. 2023 Mar 1 [cited 2025 Apr 6];60(1):73. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9999229/>
188. Topcu Ç, Erdur-Baker Ö. The Revised Cyber Bullying Inventory (RCBI): validity and reliability studies. *Procedia Soc Behav Sci* [Internet]. 2010 [cited 2025 Apr 6];5:660–4. Available from: www.sciencedirect.com
189. Erdur-Baker Ö. Cyberbullying and its correlation to traditional bullying, gender and frequent and risky usage of internet-mediated communication tools. *New Media Soc* [Internet]. 2010 Feb [cited 2025 Apr 6];12(1):109–25. Available from: https://www.researchgate.net/publication/284107943_Cyber_bullying_A_new_face_of_peer_bullying
190. Topcu Ç, Erdur-Baker Ö. RCBI-II: The Second Revision of the Revised Cyber Bullying Inventory. *MEASUREMENT AND EVALUATION IN COUNSELING AND DEVELOPMENT* [Internet]. 2018 [cited 2025 Apr 6];51(1):32–41. Available from: <https://avesis.metu.edu.tr/yayin/5ee9005b-e720-4db6-be11-31a5c287c493/rcbi-ii-the-second-revision-of-the-revised-cyber-bullying-inventory>
191. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, et al. Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 1997 [cited 2025 Apr 6];36(7):980–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9204677/>
192. Ünal F, Öktem F, Çetin Çuhadaroglu F, Çengel Kültür SE, Akdemir D, Foto Özdemir D, et al. Reliability and validity of the schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version, DSM-5 November 2016-Turkish adaptation (K-SADS-PL-DSM-5-T). *Türk Psikiyatri Dergisi.* 2019;30(1).

193. Spence SH, Barrett PM, Turner CM. Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents. *J Anxiety Disord*. 2003 Jan 1;17(6):605–25.
194. Chorpita BF, Yim L, Moffitt C, Umemoto LA, Francis SE. Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: a revised child anxiety and depression scale. *Behaviour Research and Therapy*. 2000 Aug 1;38(8):835–55.
195. Chorpita BF, Moffitt CE, Gray J. Psychometric properties of the Revised Child Anxiety and Depression Scale in a clinical sample. *Behaviour Research and Therapy*. 2005 Mar 1;43(3):309–22.
196. Gormez V, Kilincaslan A, Ebesutani C, Orengul AC, Kaya I, Ceri V, et al. Psychometric Properties of the Parent Version of the Revised Child Anxiety and Depression Scale in a Clinical Sample of Turkish Children and Adolescents. *Child Psychiatry Hum Dev* [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2025 Apr 6];48(6):922–33. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-017-0716-1>
197. DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF DSM-5™.
198. Lin SSJ, Tsai CC. Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. [cited 2025 Apr 5]; Available from: www.elsevier.com/locate/comphumbeh
199. Eldeleklioğlu J, Vural-Batik M. PREDICTIVE EFFECTS OF ACADEMIC ACHIEVEMENT, INTERNET USE DURATION, LONELINESS AND SHYNESS ON INTERNET ADDICTION AKADEMİK BAŞARI, İNTERNETTE KALINAN SÜRE, YALNIZLIK VE UTANGAÇLIĞIN İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÜZERİNDEKİ YORDAYICI ETKİLERİ. *Journal of Education*. 2013;28(1):141–52.
200. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi / 2011, 4 (36).
201. Anjum R, Nodi NH, Das PR, Roknuzzaman ASM, Sarker R, Islam MR. Exploring the association between online gaming addiction and academic performance among the school-going adolescents in Bangladesh: A cross-sectional study. *Health Sci Rep* [Internet]. 2024 Sep 1 [cited 2025 Apr 5];7(9):e70043. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11362216/>
202. Abdullahi OA, Bahari M, Miskon S, Abu Yazid MH. Social Media Addiction and Academic Performance: A Bibliometric Analysis Approach. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 2024 Jan 10;14(1).

203. Burleigh TL, Griffiths MD, Sumich A, Stavropoulos V, Kuss DJ. A Systematic Review of the Co-occurrence of Gaming Disorder and Other Potentially Addictive Behaviors. *Curr Addict Rep* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];6(4):383–401. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-019-00279-7>
204. Alacam H, Atesci FC, Sengul AC, Tumkaya S. The relationship between smoking and alcohol use and internet addiction among the university students/Universite ogrencilerinde internet bagimlilikinin sigara ve alkol kullanimi ile iliskisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* [Internet]. 2015 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];16(6):383–9. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=13026631&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA558814740&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext>
205. Lam LT. Parental mental health and Internet Addiction in adolescents. *Addictive Behaviors*. 2015 Mar 1;42:20–3.
206. Wartberg L, Kriston L, Kramer M, Schwedler A, Lincoln TM, Kammerl R. Internet gaming disorder in early adolescence: Associations with parental and adolescent mental health. *European Psychiatry* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];43:14–8. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/abs/internet-gaming-disorder-in-early-adolescence-associations-with-parental-and-adolescent-mental-health/C3D728E51FDEA563E1C0A094BA2E56DC>
207. Borges G, Orozco R, Gutierrez-Garcia R, Albor Y, Lucía Jiménez Pérez A, Patricia Valdés-García K, et al. Mental health predictors of Internet gaming disorder: a longitudinal study. [cited 2025 Apr 5]; Available from: <http://doi.org/10.47626/1516-4446->
208. Ferrara P, Corsello G, Ianniello F, Sbordone A, Ehrich J, Giardino I, et al. Internet Addiction: Starting the Debate on Health and Well-Being of Children Overexposed to Digital Media. *J Pediatr* [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];191:280-281.e1. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29637892/>
209. TÜİK Kurumsal [Internet]. [cited 2025 Apr 5]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Use-of-Information-and-Communication-Technology-and-Media-by-Children-Aged-06-15-2013-15866>
210. Türkoğlu S. Ergenlerin problemleri internet kullanımları ile siber zorbalık eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. 2013.

211. Ergüney M. İNTERNETİN OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEKİ ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ HAKKINDA BİR ARAŞTIRMA. [cited 2025 Apr 8]; Available from: www.ulakbilge.com
212. Rebisz S, Sikora I. Internet Addiction in Adolescents. Practice and Theory in Systems of Education. 2016 Aug 1;11(3):194–204.
213. Kuss DJ, Van Rooij AJ, Shorter GW, Griffiths MD, Van De Mheen D. Internet addiction in adolescents: Prevalence and risk factors. Comput Human Behav [Internet]. 2013 [cited 2025 Apr 5];29(5):1987–96. Available from: https://www.researchgate.net/publication/236168518_Internet_addiction_in_adolescents_Prevalence_and_risk_factors
214. Ak Ş, Koruklu N, Yilmaz Y. A Study on Turkish Adolescent's Internet Use: Possible Predictors of Internet Addiction. <https://home.liebertpub.com/cyber> [Internet]. 2013 Mar 15 [cited 2025 Apr 5];16(3):205–9. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/cyber.2012.0255>
215. Jeong H, Yim HW, Lee SY, Lee HK, Potenza MN, Kwon JH, et al. Discordance between self-report and clinical diagnosis of Internet gaming disorder in adolescents. Scientific Reports 2018 8:1 [Internet]. 2018 Jul 4 [cited 2025 Apr 5];8(1):1–8. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-018-28478-8>
216. Paulus FW, Ohmann S, von Gontard A, Popow C. Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. Dev Med Child Neurol [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2025 Apr 5];60(7):645–59. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29633243/>
217. Liu Y, Gong R, Yu Y, Xu C, Yu X, Chang R, et al. Longitudinal predictors for incidence of internet gaming disorder among adolescents: The roles of time spent on gaming and depressive symptoms. J Adolesc [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2025 Apr 5];92:1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246122/>
218. King DL, Delfabbro PH. Features of Parent-Child Relationships in Adolescents with Internet Gaming Disorder. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2025 Apr 5];15(6):1270–83. Available from: https://www.researchgate.net/publication/307091214_Features_of_Parent-Child_Relationships_in_Adolescents_with_Internet_Gaming_Disorder
219. Wartberg L, Kriston L, Kammerl R. Associations of Social Support, Friends Only Known Through the Internet, and Health-Related Quality of Life with Internet Gaming Disorder in Adolescence. Cyberpsychol Behav Soc Netw [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2025 Apr 5];20(7):436–41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28715266/>

220. Son SM, Oh JS, Jeon BJ. Correlational study between online friendship network and internet game disorder among university students. *Brain Behav* [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2025 Apr 5];11(11). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34661980/>
221. Yang SY, Wang YC, Lee YC, Lin YL, Hsieh PL, Lin PH, et al. Does Smartphone Addiction, Social Media Addiction, and/or Internet Game Addiction Affect Adolescents' Interpersonal Interactions? *Healthcare* 2022, Vol 10, Page 963 [Internet]. 2022 May 23 [cited 2025 Apr 5];10(5):963. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/5/963/htm>
222. Lemenager T, Neissner M, Sabo T, Mann K, Kiefer F. "Who Am I" and "How Should I Be": a Systematic Review on Self-Concept and Avatar Identification in Gaming Disorder. *Curr Addict Rep* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];7(2):166–93. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-020-00307-x>
223. Asri AE, Latifa R. Reducing Internet Gaming Disorder in Adolescents: Analysis of Gaming-Contingent of Self-Worth, Loneliness and Peer Attachment. 2023 11th International Conference on Cyber and IT Service Management, CITSM 2023 [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 5]; Available from: https://www.researchgate.net/publication/378806432_Reducing_Internet_Gaming_Disorder_in_Adolescents_Analysis_of_Gaming-Contingent_of_Self-Worth_Loneliness_and_Peer_Attachment
224. Beard CL, Haas AL, Wickham RE, Stavropoulos V. Age of Initiation and Internet Gaming Disorder: The Role of Self-Esteem. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2025 Apr 5];20(6):397–401. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28622030/>
225. King D, Delfabbro P, Griffiths M. The psychological study of video game players: Methodological challenges and practical advice. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2009 Nov [cited 2025 Apr 5];7(4):555–62. Available from: https://www.researchgate.net/publication/227017856_The_Psychological_Study_of_Video_Game_Players_Methodological_Challenges_and_Practical_Advice
226. Haagsma MC, Pieterse ME, Peters O. The prevalence of problematic video gamers in the Netherlands. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* [Internet]. 2012 Mar 1 [cited 2025 Apr 5];15(3):162–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22313358/>
227. TÜİK Kurumsal [Internet]. [cited 2025 Apr 8]. Available from: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2024>

228. Üniversitesi Eğitim Fakültesi A, Bilimleri Bölümü E, ve Psikolojik Danışmanlık ABD Assoc R. Türkiye’de Sosyal Medya Bağımlılığı ve Kullanımı Araştırması. Turkish Academic Research Review [Internet]. 2021 Jun 25 [cited 2025 Apr 6];6(2):370–96. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tarr/issue/62824/933479>
229. Simsek A, Elciyar K, Kizilhan T. A Comparative Study on Social Media Addiction of High School and University Students. Contemp Educ Technol [Internet]. 2019 Apr 16 [cited 2025 Apr 6];10(2):106–19. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/cet/issue/44638/554452>
230. Tuncer A. İnternet oyunu oynama bozukluğu ve sosyal medya bağımlılığı olan ergenlerde ebeveyn tutumunun incelenmesi . 2024.
231. Subrahmanyam K, Greenfield P. Online communication and adolescent relationships. Future Child [Internet]. 2008 Mar [cited 2025 Apr 6];18(1):119–46. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21338008/>
232. Yang SY;, Wang YC;, Lee YC;, Lin YL;, Hsieh PL;, Lin PH, et al. Does Smartphone Addiction, Social Media Addiction, and/or Internet Game Addiction Affect Adolescents’ Interpersonal Interactions? Healthcare 2022, Vol 10, Page 963 [Internet]. 2022 May 23 [cited 2025 Apr 6];10(5):963. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/5/963/htm>
233. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use among college students. Comput Human Behav [Internet]. 2000 Jan 31 [cited 2025 Apr 6];16(1):13–29. Available from: https://www.researchgate.net/publication/222901182_Incidence_and_Correlates_of_Pathological_Internet_Use_Among_College_Students
234. Son M. Influence of Self-awareness, Other-awareness, and Interpersonal Relation Competence on Smartphone and Internet Addiction in Nursing Students. Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2018;27(1):74.
235. Haziq Aznan A, Joan Jeffry Douglas I, Mohamad Ridzwan Universiti Teknologi MARA Alor Gajah N, Joan Anak Jeffry Douglas I, Binti Mohamad Ridzwan N. The Level of Effectiveness of Online Video Games in Connecting People. Journal of Media & Society. 6(1).
236. Chen CY, Chang SL. Moderating effects of information-oriented versus escapism-oriented motivations on the relationship between psychological well-being and problematic use of video game live-streaming services. J Behav Addict [Internet]. 2019 [cited 2025 Apr 6];8(3):564–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31328955/>

237. Cabeza-Ramírez LJ, Sánchez-Cañizares SM, Fuentes-García FJ, Santos-Roldán LM. Exploring the connection between playing video games and watching video game streaming: Relationships with potential problematic uses. *Comput Human Behav.* 2022 Mar 1;128.
238. TÜİK Kurumsal [Internet]. [cited 2025 Apr 6]. Available from: [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2024-53492](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2024-53492)
239. Mottram AJ, Fleming MJ. Extraversion, impulsivity, and online group membership as predictors of problematic internet use. *Cyberpsychol Behav* [Internet]. 2009 [cited 2025 Apr 6];12(3):319–21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19445635/>
240. Gong X, Zhang KZK, Cheung CMK, Chen C, Lee MKO. Alone or together? Exploring the role of desire for online group gaming in players' social game addiction. *Information and Management* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2025 Apr 6];56(6). Available from: https://www.researchgate.net/publication/330172303_Alone_or_Together_Exploring_the_Role_of_Desire_for_Online_Group_Gaming_in_Players'_Social_Game_Addiction
241. Bagozzi RP, Dholakia UM. Antecedents and purchase consequences of customer participation in small group brand communities. *International Journal of Research in Marketing.* 2006 Mar 1;23(1):45–61.
242. Dholakia UM, Bagozzi RP, Pearo LK. A social influence model of consumer participation in network- and small-group-based virtual communities. *International Journal of Research in Marketing* [Internet]. 2004 Sep [cited 2025 Apr 6];21(3):241–63. Available from: https://www.researchgate.net/publication/222708964_A_Social_Influence_Model_of_Consumer_Participation_in_Network-_and_Small-Group-Based_Virtual_Communities
243. Liu D, Li X, Santhanam R. Digital games and beyond: What happens when players compete? *MIS Q* [Internet]. 2013 [cited 2025 Apr 6];37(1):111–24. Available from: https://www.researchgate.net/publication/262278319_Digital_Games_and_Beyond_What_Happens_When_Players_Compete
244. Do You Discord? Gamers App Becoming a Hub for New Friends [Internet]. [cited 2025 Apr 6]. Available from: <https://staging.yr.media/tech/do-you-discord-gamers-app-becoming-a-hub-for-new-friends/>
245. Online Social Status: A Critical Discord Analysis. 2021;

246. Yau JC, Reich SM. “It’s Just a Lot of Work”: Adolescents’ Self-Presentation Norms and Practices on Facebook and Instagram. *Journal of Research on Adolescence*. 2019 Mar 1;29(1):196–209.
247. Eek-Karlsson L. The Importance of Belonging: A Study About Positioning Processes in Youths’ Online Communication. *Sage Open*. 2021;11(1).
248. An Integrative Theory of Intergroup Conflict | ALNAP [Internet]. [cited 2025 Apr 6]. Available from: <https://alnapp.org/help-library/resources/an-integrative-theory-of-intergroup-conflict/>
249. Hornsey MJ. Social Identity Theory and Self-categorization Theory: A Historical Review. *Soc Personal Psychol Compass* [Internet]. 2008 Jan 1 [cited 2025 Apr 6];2(1):204–22. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1751-9004.2007.00066.x>
250. Bleize DNM, Tanis M, Anschütz DJ, Buijzen M. A social identity perspective on conformity to cyber aggression among early adolescents on WhatsApp. *Social Development* [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2025 Apr 6];30(4):941–56. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/sode.12511>
251. Turner JC, Reynolds KJ. Self-categorization theory. *Handbook of Theories of Social Psychology*. 2012 Jan 1;399–417.
252. Mcpherson M, Smith-Lovin L, Cook JM. BIRDS OF A FEATHER: Homophily in Social Networks. *Annu Rev Sociol*. 2001;27:415–59.
253. Bagozzi RP, Dholakia UM. Intentional social action in virtual communities. *Journal of Interactive Marketing* [Internet]. 2002 [cited 2025 Apr 6];16(2):2–21. Available from: https://www.researchgate.net/publication/227820593_Intentional_Social_Action_in_Virtual_Communities
254. Bagozzi RP. On the concept of intentional social action in consumer behavior. *Journal of Consumer Research* [Internet]. 2000 [cited 2025 Apr 6];27(3):388–96. Available from: https://www.researchgate.net/publication/24099070_On_the_Concept_of_Intentional_Social_Action_in_Consumer_Behavior
255. Fontana A, Benzi IMA, Cipresso P. Problematic internet use as a moderator between personality dimensions and internalizing and externalizing symptoms in adolescence. *Curr Psychol* [Internet]. 2022 Aug 1 [cited 2025 Apr 6];42(22):19419–28. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35068906/>

256. Wartberg L, Kriston L, Kramer M, Schwedler A, Lincoln TM, Kammerl R. Internet gaming disorder in early adolescence: Associations with parental and adolescent mental health. *European Psychiatry* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2025 Apr 6];43:14–8. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/european-psychiatry/article/abs/internet-gaming-disorder-in-early-adolescence-associations-with-parental-and-adolescent-mental-health/C3D728E51FDEA563E1C0A094BA2E56DC>
257. Wang R, Yang S, Yan Y, Tian Y, Wang P. Internet Gaming Disorder in Early Adolescents: Gender and Depression Differences in a Latent Growth Model. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Apr 6];9(9). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34574962/>
258. Wang Y, Liu B, Zhang L, Zhang P. Anxiety, Depression, and Stress Are Associated With Internet Gaming Disorder During COVID-19: Fear of Missing Out as a Mediator. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 Feb 11 [cited 2025 Apr 6];13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35222126/>
259. Lee MHL, Kaur M, Shaker V, Yee A, Sham R, Siau CS. Cyberbullying, Social Media Addiction and Associations with Depression, Anxiety, and Stress among Medical Students in Malaysia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2025 Apr 6];20(4):3136. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9964357/>
260. Figueredo P, Barrios I, O'Higgins M, Amarilla D, Almirón-Santacruz J, Melgarejo O, et al. Anxiety, Addiction to Social Networks, Internet and Smartphones in Paraguayan Adolescents: A Brief Report. *Scand J Child Adolesc Psychiatr Psychol* [Internet]. 2022 Jun 12 [cited 2025 Apr 6];10(1):58–63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35836475/>
261. Watson JC, Prosek EA, Giordano AL. Distress Among Adolescents: An Exploration of Mattering, Social Media Addiction, and School Connectedness. *J Psychoeduc Assess*. 2022 Feb 1;40(1):95–107.
262. Ciacchini R, Orrù G, Cucurnia E, Sabbatini S, Scafuto F, Lazzarelli A, et al. Social Media in Adolescents: A Retrospective Correlational Study on Addiction. *Children (Basel)* [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2025 Apr 6];10(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36832407/>
263. Liu M, Kamper-Demarco KE, Zhang J, Xiao J, Dong D, Xue P. Time Spent on Social Media and Risk of Depression in Adolescents: A Dose-Response Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 May 1 [cited 2025 Apr 6];19(9). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35564559/>

264. Zhao Q, Huang Y, Li C. Does adolescents' Internet addiction trigger depressive symptoms and aggressive behavior, or vice versa? The moderating roles of peer relationships and gender. *Comput Human Behav* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2025 Apr 6];129. Available from: <https://dl.acm.org/doi/10.1016/j.chb.2021.107143>
265. Soriano-Molina E, Limiñana-Gras RM, Patró-Hernández RM, Rubio-Aparicio M. The Association Between Internet Addiction and Adolescents' Mental Health: A Meta-Analytic Review. *Behavioral Sciences* [Internet]. 2025 Feb 1 [cited 2025 Apr 6];15(2):116. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-328X/15/2/116/htm>
266. Masi G, Berloffia S, Muratori P, Paciello M, Rossi M, Milone A. Internet addiction disorder in referred adolescents: a clinical study on comorbidity. *Addiction Research and Theory* [Internet]. 2021 [cited 2025 Apr 6];29(3):205–11. Available from: https://www.researchgate.net/publication/341967318_Internet_addiction_disorder_in_referred_adolescents_a_clinical_study_on_comorbidity
267. Zhu X. Associations Between Problematic Internet Use and Externalizing Problem Behaviors Among Chinese Rural Adolescent. *Deviant Behav*. 2024;45(4):579–601.
268. Casale S, Musicò A, Schimmenti A. Beyond internalizing and externalizing symptoms: The association between body disconnection and the symptoms of Internet gaming disorder. *Addictive Behaviors*. 2021 Dec 1;123:107043.
269. Zhou J, Zhang L, Gong X. Longitudinal network relations between symptoms of problematic internet game use and internalizing and externalizing problems among Chinese early adolescents. *Soc Sci Med*. 2023 Sep 1;333:116162.
270. Lee MS, Bhang SY. Attention, Externalizing and Internalizing Problems Mediated Differently on Internet Gaming Disorder Among Children and Adolescents With a Family History of Addiction as an Adverse Childhood Experience. *J Korean Med Sci* [Internet]. 2023 [cited 2025 Apr 6];38(27). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37431544/>
271. Liu Y, Qiu Z, van den Wildenberg WPM. Alexithymia and internet gaming disorder: The mediating role of internalizing and externalizing problems. *Current Psychology* [Internet]. 2024 Mar 1 [cited 2025 Apr 6];43(12):10567–77. Available from: https://www.researchgate.net/publication/373773067_Alexithymia_and_internet_gaming_disorder_The_mediating_role_of_internalizing_and_externalizing_problems

272. Ohannessian CMC, Vannucci A. Social Media Use and Externalizing Behaviors During Early Adolescence. *Youth Soc* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Apr 6];53(6):871–93. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0044118X20901737>
273. White-Gosselin CÉ, Poulin F. Associations Between Young Adults' Social Media Addiction, Relationship Quality With Parents, and Internalizing Problems: A Path Analysis Model. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 2022 Feb 28;56(1):61–9.
274. Rutter LA, Thompson HM, Howard J, Riley TN, De Jesús-Romero RD, Lorenzo-Luaces L. Social Media Use, Physical Activity, and Internalizing Symptoms in Adolescence: Cross-sectional Analysis. *JMIR Ment Health* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Apr 6];8(9). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34524096/>
275. Wang R, Yang S, Yan Y, Tian Y, Wang P. Internet Gaming Disorder in Early Adolescents: Gender and Depression Differences in a Latent Growth Model. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Apr 6];9(9). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34574962/>
276. Huang X, Shi HX, Li HQ, Guo WJ, Luo D, Xu JJ. Differential Effects of Anxiety on Internet Gaming Disorder: A Large-Scale Cross-Sectional Survey. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 Jan 28 [cited 2025 Apr 6];12:802513. Available from: www.frontiersin.org
277. Joshi A, Sharma K, Sigdel D, Thapa T, Mehta R. Internet Gaming Disorder and Aggression among Students on School Closure during COVID-19 Pandemic. *J Nepal Health Res Counc* [Internet]. 2022 Jun 2 [cited 2025 Apr 6];20(1):41–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35945851/>
278. Xiang GX, Zhang YH, Gan X, Qin KN, Zhou YN, Li M, et al. Cyberbullying and internet gaming disorder in Chinese youth: The role of positive youth development attributes. *Front Public Health*. 2022 Nov 21;10:1017123.
279. Sampasa-Kanyinga H, Lewis RF. Frequent Use of Social Networking Sites Is Associated with Poor Psychological Functioning Among Children and Adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* [Internet]. 2015 [cited 2025 Apr 6];18(7):380–5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26167836/>
280. Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. Depression, psychological distress and Internet use among community-based Australian adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2017 Apr 27 [cited 2025 Apr 6];17(1):1–10. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-017-4272-1>

281. Aizenkot D, Kashy-Rosenbaum G. Cyberbullying Victimization in WhatsApp Classmate Groups among Israeli Elementary, Middle, and High School Students. *J Interpers Violence* [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2025 Apr 6];36(15–16):NP8498–519. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31006326/>
282. Rao J, Wang H, Pang M, Yang J, Zhang J, Ye Y, et al. Cyberbullying perpetration and victimisation among junior and senior high school students in Guangzhou, China. *Inj Prev* [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2025 Apr 6];25(1):13–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28385955/>
283. Olenik-Shemesh D, Heiman T. Cyberbullying Victimization in Adolescents as Related to Body Esteem, Social Support, and Social Self-Efficacy. *J Genet Psychol* [Internet]. 2017 Jan 2 [cited 2025 Apr 6];178(1):28–43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27355106/>
284. Brighi A, Menin D, Skrzypiec G, Guarini A. Young, bullying, and connected. Common pathways to cyberbullying and problematic internet use in adolescence. *Front Psychol* [Internet]. 2019 Jul 4 [cited 2025 Apr 6];10(JULY):457698. Available from: www.frontiersin.org
285. Zhu C, Huang S, Evans R, Zhang W. Cyberbullying Among Adolescents and Children: A Comprehensive Review of the Global Situation, Risk Factors, and Preventive Measures. *Front Public Health* [Internet]. 2021 Mar 11 [cited 2025 Apr 6];9:634909. Available from: www.frontiersin.org
286. Subrahmanyam K, Greenfield P. Online communication and adolescent relationships. *Future Child* [Internet]. 2008 Mar [cited 2025 Apr 6];18(1):119–46. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21338008/>
287. Cohen-Almagor R. Social responsibility on the Internet: Addressing the challenge of cyberbullying. *Aggress Violent Behav*. 2018 Mar 1;39:42–52.
288. Resnick MD, Taliaferro LA. Cyber aggression, Encyclopedia of adolescence. . In: Prinstein MJ, editor. *Encyclopedia of {Adolescence}* [Internet]. Academic Press; 2011 [cited 2025 Apr 6]. p. 299–306. Available from: <http://www.sciencedirect.com:5070/referencework/9780123739513/encyclopedia-of-adolescence?via=ihub=>
289. Fillies J, Peikert S, Paschke A. Hateful Messages: A Conversational Data Set of Hate Speech produced by Adolescents on Discord. 2023 Sep 4 [cited 2025 Apr 6]; Available from: <http://arxiv.org/abs/2309.01413>
290. Jiang J, Kiene C, Middler S, Brubaker JR, Fiesler C. Moderation Challenges in Voice-based Online Communities on Discord. *Proc ACM Hum Comput Interact* [Internet]. 2019 Nov 7 [cited 2025 Apr 6];3(CSCW). Available from: <https://dl.acm.org/doi/10.1145/3359157>

291. Thompson TJ, Munjal S. Discord and Distress: Cyberbullying and Adolescent Mental Health. *Prim Care Companion CNS Disord* [Internet]. 2024 Dec 26 [cited 2025 Apr 6];26(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39724574/>
292. Lemenager T, Neissner M, Sabo T, Mann K, Kiefer F. “Who Am I” and “How Should I Be”: a Systematic Review on Self-Concept and Avatar Identification in Gaming Disorder. *Curr Addict Rep* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2025 Apr 6];7(2):166–93. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40429-020-00307-x>
293. Li S, Ren P, Chiu MM, Wang C, Lei H. The Relationship Between Self-Control and Internet Addiction Among Students: A Meta-Analysis. *Front Psychol* [Internet]. 2021 Nov 24 [cited 2025 Apr 6];12:735755. Available from: www.frontiersin.org