



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES
İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Seçil TANRIKULU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA

2021

**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES
İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

SEÇİL TANRIKULU

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

PROF. DR. EBRU ÇAKICI

LEFKOŞA

2021

KABUL VE ONAY

Seçil TANRIKULU tarafından hazırlanan “**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**” başlıklı bu çalışma, 04/02/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi

olarak kabul edilmiştir.

Tez savunması online (evrim içi) yapılmıştır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermişlerdir. Tüm süreç kaydedilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....

Prof. Dr. Ebru ÇAKICI (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

.....

Yrd. Doç. Dr. Başak BAĞLAMA
Yakın Doğu Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü

.....

Yrd. Doç. Dr. Pervin YİĞİT
Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

.....

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer
Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım yüksek lisans tezinin, tümüyle kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ✓ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih: 04.02.2021

İmza

Ad, Soyad: Seçil Tanrıkulu

TEŞEKKÜR

Araştırma süreci boyunca çalışmamı titizlikle takip edip verdiği desteklerden dolayı sevgili tez danışmanım Prof. Dr. Ebru Çakıcı'ya, desteği ile hep yanımda olduğunu hissettiren sevgili eşime ve yine tüm eğitim hayatım boyunca beni destekleyen aileme, bana şimdiden farklı bir bağ hissettiren, bu süreçte benimle gece gündüz bu heyecanı yaşayan karnımdaki bebeğime sonsuz teşekkür ederim

ÖZ

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Günümüzde teknoloji ve bilimin sürekli ilerlemesi hayatımıza pek çok yenilik getirmiştir. Bu yenilikler sadece hayatımızı kolaylaştırmakla kalmamış aynı zamanda birçok zorluğu da yol açmıştır. Bunlardan biri de sosyal medya bağımlılığıdır ve günümüzün en popüler sorunlarından biri olarak ifade edilmektedir. Bu araştırmada, sosyal medya bağımlılığıyla depresyon, anksiyete ve stress arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemi, seçkisiz olmayan örnekleme yöntemiyle belirlenen Denizli ilinde yaşayan 18 yaş ve üstü 436 bireyden oluşmaktadır. Araştırmanın verilerinin toplanması sürecinde sosyal medya bağımlılığı ölçeği ve depresyon-anksiyete-stres ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen verilerin istatistiki analizlerinde SPSS 25.0 programı kullanılmıştır. Araştırmada stres alt boyut puanlarının sosyal medya bağımlılığını yordamadığı ancak depresyon ve anksiyete alt boyut puanlarının sosyal medya bağımlılığını pozitif yönde yordadığı sonucuna varılmıştır. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların sosyal medyada kadın katılımcılara göre daha rahat iletişim kurabildikleri saptanmıştır. Elde edilen diğer bir sonuç ise katılımcıların medeni durumlarına göre sosyal medya bağımlılıklarında ortaya çıkmıştır. Bekar ve boşanmış katılımcıların sosyala bağımlılık düzeylerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri arttıkça depresyon, anksiyete ve stress düzeylerinin de arttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: sosyal medya bağımlılığı, depresyon, anksiyete, stres

ABSTRACT

Today, the continuous advancement of technology and science has brought many innovations to our lives. These innovations not only made our lives easier, but also led to many difficulties. One of them is social media addiction and it has been expressed as one of the most popular problems of our day. In this study, it was aimed to determine the relationship between social media addiction and depression, anxiety and stress. The sample of the study consists of 436 people over the age of 18 living in Denizli province. Social media addiction scale and depression-anxiety-stress scale were used in the process of collecting the data of the study. SPSS 25.0 program was used for statistical analysis of the obtained data. In the study, it was concluded that stress sub-dimension scores did not predict social media addiction, but depression and anxiety sub-dimension scores positively predicted social media addiction. It was determined that male participants participating in the study were able to communicate more easily on social media than female participants. Another result obtained has emerged in the social media addiction according to the marital status of the participants. It was determined that single and divorced participants have higher addiction levels with sauce. In addition, it was found that as the social media addiction levels of the participants increased, their depression, anxiety and stress levels also increased.

Keywords: social media addiction, depression, anxiety, stress

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR

ÖZ i

ABSTRACT ii

İÇİNDEKİLER..... iii

TABLolar DİZİNİ vii

KISALTMALAR..... ix

1. BÖLÜM

GİRİŞ..... 1

1.1 Problem durumu 2

1.2 Araştırmanın amacı 3

1.3 Araştırmanın önemi 4

1.4 Sınırlılıklar 5

1.5 Tanımlar..... 6

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR 7

2.1 Sosyal medya..... 7

2.1.1 Sosyal medyanın tanımı..... 7

2.1.2 Sosyal medya gelişimi 8

2.1.3 Sosyal medya uygulamaları 9

2.1.4 Sosyal medya özelliği.....	11
2.2 Sosyal medya bağımlılığı	13
2.2.1 Sosyal medya etkileri.....	17
2.2.2 Medya bağımlılığı teorisi.....	20
3. Depresyon, Anksiyete, Stres.....	23
3.1 Depresyon.....	23
3.2 Anksiyete.....	28
3.3 Stres.....	31
4. İlgili araştırmalar.....	35

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....	38
3.1 Araştırmanın modeli.....	38
3.2 Evren ve örneklem.....	38
3.3 Veri toplama araçları	38
3.3.1 Kişisel bilgi formu	39
3.3.2 Sosyal Medya Ölçeği-Yetişkin Formu	39
3.3.3 Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği	40
3.4 Verilerin toplanması	41
3.5 Verilerin analizi	41

4. BÖLÜM

BULGULAR	44
----------------	----

5. BÖLÜM

TARTIŞMA.....	65
---------------	----

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
------------------------	----

6.1 Sonuç.....	71
----------------	----

6.2 Öneriler.....	73
-------------------	----

KAYNAKÇA.....	74
---------------	----

EKLER

Ek-1 Katılımcı bilgilendirme formu.....	88
---	----

Ek-2 Bilgilendirilmiş onam formu.....	89
---------------------------------------	----

Ek-3 Kişisel bilgi formu	91
--------------------------------	----

Ek-4 Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu.....	92
--	----

Ek-5 Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği	93
---	----

Ek-6 Ölçek kullanım izinleri	94
------------------------------------	----

ÖZGEÇMİŞ.....	96
---------------	----

İNTİHAL RAPORU.....	97
---------------------	----

ETİK KURUL RAPORU	98
-------------------------	----

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. <i>Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ölçeği ve Depresyon Anksiyete Stres ölçeği puanlarının normallik testleri</i>	42
Tablo 2. <i>Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı</i>	44
Tablo 3. <i>Katılımcıların sosyal medya kullanımlarına göre dağılımı</i>	45
Tablo 4. <i>Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanları</i>	46
Tablo 5. <i>Katılımcıların cinsiyetine göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	46
Tablo 6. <i>Katılımcıların yaş grubuna göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	47
Tablo 7. <i>Katılımcıların medeni haline göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	49
Tablo 8. <i>Katılımcıların yaşadığı yere göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	50
Tablo 9. <i>Katılımcıların çalışma durumuna göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	51
Tablo 10. <i>Katılımcıların aylık gelirine göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	52
Tablo 11. <i>Katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanımına göre sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	53
Tablo 12. <i>Katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanları</i>	54
Tablo 13. <i>Katılımcıların cinsiyetine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	55
Tablo 14. <i>Katılımcıların yaş grubuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	55

Tablo 15. <i>Katılımcıların medeni haline göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	57
Tablo 16. <i>Katılımcıların yaşadığı yere göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	58
Tablo 17. <i>Katılımcıların çalışma durumuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	59
Tablo 18. <i>Katılımcıların aylık gelirine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	60
Tablo 19. <i>Katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının karşılaştırılması</i>	61
Tablo 20. <i>Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanları ile Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar</i>	62
Tablo 21. <i>Katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarını yordama durumu</i>	63

KISALTMALAR

DASS	Depresyon-Anksiyete Stres Ölçeği
SMBÖYF	Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu
DSM-V	Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Tarihin akışı içerisinde ortaya çıkan yeniliklerle birlikte günümüzde insan hayatını yakından ilgilendiren önemli aktörlerden biri de internettir. İnsanlık tarihinde internetin, yeni bir dönüşüm noktası olduğu kabul görmektedir (Snyder, 2013). Yirminci yüzyıl itibarıyla, yayıncılık, gazete, film, televizyon ve benzeri kitle iletişim araçları çalışmalarında yeni araştırma alanı internet olmuştur. Bu alan, sadece eski yöntem ve teorileri yeniden incelememekte, aynı zamanda bu ortamda yeni yöntemler ve teoriler de üretebilmektedir (Baz, 2018). Kitlesele bir iletişim aracı olduğu için önceki araçlara göre farklı bir ortama, avantaj, dezavantaja ve katılım şekillerine sahip olduğu için bu alan çalışmaya değer bulunmaktadır.

Sürekli güncellenen internetin sosyal medya aracılığıyla altın çağını yaşadığı görülmektedir. Bireylerin sosyal medya kullanım amaçları, arkadaşlarla buluşmak, arkadaşlarının fotoğraflarını ve mesajlarını görüntülemek, mesaj gönderip almak, boş zamanını değerlendirmek, eğlenmek, bilgiye ulaşmak ve gündemi takip etmek şeklinde sıralanabilir (Zhao ve ark., 2013). Tüm bunlar için sosyal medya kullanılan tek araç haline gelmiştir. Sosyal medya, kullanıcıların çevrimiçi araçlar ve internet sitelerini kullanılarak, bilgi, enformasyon ve fikirlerin paylaşmasına olanak sunan ve karşılıklı etkileşimin olduğu bir kavram olarak ortaya çıkmaktadır. Tüm bireylerin kullanımına açık olan sosyal medya, internet siteleri aracılığıyla bilgi, değişik görüş, fikir ve

deneyimlerinin paylaşılarak ve internetin hızlıca insan hayatına sokması yönündek bilinen uygulama alanı olarak ifade edilebilir.

İnsan hayatının önemli bir parçası haline gelen sosyal medya kullanımı, psikolojik semptomların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Şentürk, 2017). Teknolojinin problemlili kullanımının önemli bir kriter olarak kabul edildiği söylenebilir. Aslında araştırmalar, problemlili internet kullanımının psikopatolojik semptomlarla ilişkili olduğunu göstermektedir. Sosyal medya bağımlılığıyla ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkiyi inceleyen bu çalışmanın, alanyazına katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

1.1 Problem durumu

İlk zamanlarda internet, ticari işlemlerde kolaylık, iletişimde kolaylık sağlama ve bilgi alışverişi gibi ihtiyaçlar nedeniyle ortaya çıkmıştır. Günümüzde ise internet, insanlar için vazgeçilmez olmuştur. İnternet çok fazla ilgi görmüş ve kullanımı her geçen gün artış göstermektedir dolayısıyla internet bağımlılığı giderek daha yaygın hale gelmektedir (Nalwa ve Anand, 2003)

Bağımlılık denince akla ilk olarak alkol, sigara ve madde bağımlılığı gelir. Bu bağımlılıklar fiziksel maddeye dayalı bağımlılıktır. Bağımlılık sadece fiziksel nedenlerden değil, davranıştan da kaynaklanabilir. Yiyecek bağımlılığı, seks bağımlılığı, oyun bağımlılığı, kumar bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı ve internet bağımlılığı davranıştan kaynaklanan bağımlılıklardır (Kim vd., 2006). Davranış bağımlılığı ve fiziksel madde bağımlılığının ortak noktası davranışı kontrol edememektir. Olumsuz duygu ve davranışlara rağmen davranışa devam edilmekte hatta artış göstermektedir (Günüç ve Kayri, 2010).

Sosyal ağ siteleri, hayatımızda çok fazla yer almaya başlamıştır. Sosyal ağlarda (özellikle gençler) harcanan zaman ve sosyal ağlara üyelikteki artış yadsınamaz hale gelmiştir. İnsanların birbirleriyle iletişim kurması ve sosyal bir ortam yaratması için sosyal ağlar kurulmuştur. Sosyal ağlarda insanlar kendi

alanlarını oluşturmakta ve bu dijital alanda fotoğraf, video ve bilgi paylaşımı yapabilmektedirler (Kara ve Coşkun, 2012). İnternetin aşırı ve kontrolsüz kullanımı nedeniyle insanların hayatında bazı sorunlar ortaya çıkmıştır. Aşırı kullanım nedeniyle, bazen çevrimiçi zamanını gizleyerek yalan söylemekte ve suçlu hissetmektedirler. Bu içe dönüklük ve yalan duygusu nedeniyle, üzgün hissetme, içten içe kötü hissetme, endişeli olma, geri çekilme ve birçok ortamdan izole olma gibi psikolojik değişiklikler görülebilmektedir. Psikolojik değişikliklerin neden olduğu rahatsızlıktan kaçınmak için bireyler, internet kullanımını daha da artırabilmektedirler. İnternetin aşırı kullanımı nedeniyle kişi kendini kapatabilir, sosyal ortamı terk edebilir, uykusuzluk ve açlık çekebilir ve bu nedenle dış dünyaya olan ilgisini kaybedebilir veya depresyon belirtileri nedeniyle internete erişimini artırabilmektedir (Morahan-Martin ve Schumacher, 2000; Akyüz, 2018).

İnternet ve sosyal medya teknolojisinin kişisel yaşamın merkezinde yer almasının en önemli nedenlerinden biri, bireylerin psikolojik ihtiyaçlarını karşılayabilmesidir. Sosyal medyanın kullanımı, bazen kişisel yalnızlık, bazen neşe veya üzüntü ve bazen de sosyal medya araçlarına bağımlılığı artıran siyasi ve sosyal katılım gibi birçok duygusal ve ahlaki ihtiyaçlara yönelik fırsatlar sağlamaktadır (Işık ve Topbaş, 2015).

Buna ek olarak sosyal bağımlılığının, çeşitli psikolojik semptomlara sebep olabilmektedir. Bu semptomlardan en önde gelenleri depresyon, anksiyete ve strestir. Bunlara ek olarak sosyal medya bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmalar fazla sosyal medya kullanımının, narsisizm, yalnızlık, teşhircilik, röntgencilik, imrenme veya gıpta etme, kişilik bozuklukları gibi bireysel farklılıklarla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu araştırmalar bireyleri sosyal medya kullanımını iten unsurları açıklamaya çalışmışlardır (Schou Andreassen ve ark., 2016; Bozoğlan, Demirer ve Şahin, 2013; Mantymaki ve İslam, 2016; Tandoc ve ark., 2015)

Bazen, öz saygının bozulması veya yaşamdaki zorlukların neden olduğu güçlü üzüntü depresyondur. Bu duygunun kişinin çalışmasını, uykusunu, yeme

tarzını ve başkalarıyla olan ilişkisini etkileyebilecek düzeye ulaştığı görülmektedir. Anksiyete, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik bileşenlerle, bireyin olumsuz veya tehlikeli olaylar oluşturacağına yönelik beklenen bir tepki sistemi olarak tanımlanmaktadır. Bunun yanısıra streste, ruh sağlığının önemli göstergelerinden biri ve günümüzde en çok konuşulan konulardan biridir (Younes vd., 2016). Bu doğrultuda sosyal medya bağımlılığı olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında bulunan ilişkinin araştırılmasının alanyazına katkı sağlayacağı öngörülmüştür.

1.2 Araştırmanın amacı

Sosyal medya bağımlılığı olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını saptanması araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

Çalışma kapsamında ayrıca yaş, cinsiyet, medeni durum, yaşanılan yer, çalışma durumu ve aylık gelir düzeylerinin sosyal medya bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında bulunan ilişkinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Araştırmanın problem cümlesi; “Denizli ilinde sosyal medya bağımlılığı olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında ilişki var mıdır?” şeklindedir.

Bu kapsamda; araştırmada aşağıda yer alan araştırma sorularına cevap aranmıştır.

- Bireylerin demografik özelliklerine (cinsiyet, yaş, medeni hal, yaşanılan yer, çalışma durumu, aylık gelir) göre sosyal medya bağımlılığı farklılaşmakta mıdır?
- Sosyal medya bağımlılığı düzeyi ile bireylerin depresyon düzeyi arasında ilişki var mıdır?
- Sosyal medya bağımlılığı düzeyi ile bireylerin anksiyete düzeyi arasında ilişki var mıdır?

- Sosyal medya bağımlılığı düzeyi ile bireylerin stres düzeyi arasında ilişki var mıdır?

1.3 Araştırmanın önemi

İnternet hiç şüphesiz ki hayatımızın olmazsa olmazları arasında yerini almıştır. İnternet ortaya çıktığı zamandan bu yana hayatımızı kolaylaştırmaktadır. İnternet sayesinde insanlar ihtiyaç duyduğu bilgiye kolayca ulaşır, birbirleri ile olan iletişimi sağlarlar ve iyi vakit geçirirler. İnternetin sağlamış olduğu bu kolaylıkların yanında aşırı kullanımdan kaynaklı problemler ortaya çıkmaktadır. Aşırı kullanımdan dolayı ortaya çıkan en belirgin problem internet bağımlılığıdır.

Bazen kişiler yalnızlıklarından dolayı ya da problemlerinden kaçmak için internete daha çok bağlanıyor olabilirler. İnternet bağımlılığın altında yatan sorunlara bakıldığında psikolojik faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Bu bağlamda depresyonun internet bağımlılığında önemli bir etkisi vardır (Doğan ve Karakuş, 2015).

Alan yazın incelendiğinde sosyal medya bağımlılığına bağlı bir çok çalışma yapılmıştır, Ancak günümüzde en çok görülen psikolojik rahatsızlıklar olan depresyon, anksiyete ve stresin sosyal medya bağımlılığı ile arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda araştırmanın, alanyazına katkı sağlayacağı ve ileride yapılacak olan araştırmalara kaynak oluşturacağı öngörülmektedir.

1.4 Sınırlılıklar

- Bu araştırma Denizli ili ile sınırlıdır.
- Bu araştırmanın katılımcıları sadece Denizli’de bulunan 18 yaş üstü bireylerdir.

- Araştırma kapsamında incelenen bireylerin sosyal medya bağımlılıkları ölçüm aracı olan “Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu” ile sınırlı kalmıştır.
- Araştırma kapsamında incelenen bireylerin depresyon, anksiyete ve stress düzeyleri ölçüm aracı olan “Depresyon Stres ve Anksiyete Ölçeği” ile sınırlı kalmıştır.
- Katılımcıların anket formlarında yer alan soruları, dürüst, içten ve samimi biçimde cevapladıkları varsayılmaktadır.

1.5 Tanımlar

Sosyal Medya: Sosyal medya, iletişim araçları içerisinde internetin en çok tercih edilen uygulamalarından biridir. Sosyal medya kullanımı her geçen gün artmakta ve yeni üyelikler oluşmaktadır. Sosyal medya kullanıcıları kendi hesaplarını açıp, fotoğraf, video ve yazı paylaşmaktadırlar (Tektaş, 2014).

Sosyal Medya Bağımlılığı: Bireylerin sosyal medyaya ulaşamadıklarında stres, panik, güvensiz ve yalnız ve hissetmeleri olarak tanımlanmaktadır (Işık ve Topbaş, 2015).

Depresyon: Ruhsal rahatsızlıklar arasında en yaygın olanıdır. Her yaş grubundaki kişilerde görülmektedir. Depresyonun kişilerde oluşturduğu en yaygın belirti mutsuzluk, neşesizlik, umutsuzluk ve karamsarlıktır (Öztürk, 2015).

Anksiyete: Kişinin tehlikeli veya olumsuz bir olay meydana geleceği beklentisiyle ortaya çıkan fizyolojik, bilişsel ve davranışsal bileşenlerin bulunduğu tepki dizgesidir (Kerimoğlu, 2011).

Stres: Bireyin kendini rahatsız eden veya zorlayan bir duruma yönelik hissettiği fiziksel ve duygusal gergin ruh halidir (Bradley, 2000).

2.BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Sosyal medya

Sosyal medya, geçtiğimiz yüzyılda ortaya çıkmış ve önde gelen iletişim ağlarından biri halini almıştır. Sosyal medya, etkileşim ve iletişimin aynı anda gerçekleştirilmesine olanak sağlamaktadır. Bir sosyal etkileşim platformu olarak sosyal ağların, ölçek ve erişilebilir yayınların, teknolojinin ve yöntemlerin yüksek oranda bir kombinasyonu olduğu söylenebilir. Bu platformların iki yönlü etkileşimin iletişime dönüştürülmesine izin verdiği görülmektedir (Yağmurlu, 2011).

2.1.1. Sosyal medya tanımı

Sosyal medya, yeni çağda insanlar için sosyalleşme ortamı olarak tanımlanıyor. Sosyal medyayı, kullanıcılar tarafından oluşturulan konseptlerin belirlediği söylenilebilir. Diğer bir deyişle sosyal medya, şirketlerin mevcut müşterilere / tüketicilere ve hedef gruplara ulaşmak için kullandıkları bazı araçların toplamıdır. Sosyal medya ve teknoloji, müşteriler / tüketiciler ve hedef gruplarla bağlantı kurma, ilişkiler kurma ve mal / ürün veya hizmet sağlayan şirketlerde güven oluşturabilecek şekillerde iletişim kurma gibi fırsatlar sunar (Safko, 2010).

Genel olarak, sosyal iletişim medyası "Web 2.0" altyapısını kullanarak kullanıcılar arasında düşünce, duygu ve bilgileri aktaran bir platformu ifade eder (Atan, 2010). Genel olarak sosyal medya kavramı, web sitelerini ve çevrimiçi

araçları içerir. Bu web siteleri ve çevrimiçi araçlar, kullanıcıların görüşlerini, bilgilerini ve ilgi alanlarını paylaşarak birbirleriyle etkileşime girmelerini sağlamaktadır. Sosyal medya, videolar, teknoloji, kelimeler, sosyal girişimcilik, resimler ve ses dosyalarıyla birleştirilebilen bir şemsiye kavram olarak kabul edilebilir (Özel, 2011).

2.1.2. Sosyal medya gelişimi

1978'de Randy Suess ve Ward Christensen, arkadaşlarıyla bilgi paylaşmak ve onlarla iletişim halinde olmak için Bulletin Board Services adlı bir yazılım geliştirdiler ve bu sosyal ağın ilk örneği olarak kabul edilmektedir. Bu sistemde, kişiler "oturum açarken" ve çevrimiçi olurken başkalarıyla iletişim kurabilir. BBS yazılımında kullanıcılar mesaj bırakabilir, mesajları okuyabilir, dosya aktarabilir ve oyun oynayabilir. Ancak tüm bu aktiviteleri giriş yaparak tamamlayabilirler. 1979 yılında, Duke Üniversitesi'nden Truscott ve Ellis'in "Usenet" adında internet tabanlı bir sistem geliştirdikleri görülmektedir. Bu sistem herkese açık ve içinde kullanıcı mesajları yayınlayabilmektedir. Usenet (günümüzde önemli forum siteleri tarafından kullanılmaktadır) ve ARPANET, BBS ve LISTSERV sistemleri (İnternet tabanlı iletişim) tarafından desteklendiği görülmüştür (Elbaşı, 2015).

1999 yılında Microsoft tarafından geliştirilen Messenger programı ile sanal isimler yerine gerçek isimlerin kullanıldığı bir ortam sağladı. 2003 yılında kurulan LinkedIn, 2006 yılında büyük ilerleme sağlamış ve üye sayısını büyük ölçüde artırmıştır. Bu durum sosyal medya dünyasının değiştiğinin göstergelerindendir. Bu aynı zamanda Yonja.com'nun 2004 yılında kurduğu bir sosyal ağ olarak kabul edilen Türk sosyal medyasının gelişim aşaması için de önemlidir. Yonja.com kendisini güncelleyemediği için yerini diğer sosyal medya araçları almıştır. Flickr, 2004 yılında bir fotoğraf paylaşım sitesi olarak kabul edildi ve üye sayısını ikiye katlayarak popüler olmuştur (Sarıçam, 2015).

Facebook'un 2004 yılında Mark Zuckerberg'in kontrolü altında kurulmuştur. Web sitesinin başlangıçta sadece kendi üniversitesi için kullanıldığı, ancak

zamanla farklı üniversitelere yayıldığı görülmektedir. Facebook'un sosyal medya kullanıcıları için tüm adaylardan Facebook'un kendi okulunda çalışmaları istendi. Ayrıca üniversite yayınlarının yanı sıra Facebook'un hedefinin dünyaya hizmet etmek olduğu da unutulmamalıdır. Bu sosyal medya sitesi, altyapısında kullandığı teknoloji ile o dönemde rakiplerine karşı fark yaratmış, şüphesiz başarılı olmuş ve hızla dünyaya yayılan bir tema olmuştur. Facebook, kullanıcıların beğeneceği bir arayüze sahip olması nedeniyle internet kullanıcılarının ilgisini çekmeyi başarmıştır (Sarıçam, 2015).

2.1.3. Sosyal medya uygulamaları

Bilgi alışverişinin bu kadar kapsamlı olması, hızla değişen yeni sosyal ağların oluşmasına neden olmuştur (Akyazı ve Tutgun, 2013). Sosyal ağların tanımına göre Classmates.com ve SixDegrees.com web sitelerinin ilk örnekleri arasındadır. Classmates.com, eski sınıf arkadaşlarını bulmak için bir tema sağlarken, SixDegrees.com, kullanıcıları bir profil oluşturabilir (bakabilir) ve arkadaşlarını listeleme fırsatı sağlayabilir. SixDegrees sosyal medya uygulaması milyonlarca kullanıcıyı başarılı bir şekilde çekmesine rağmen, o zamandan beri popülerliğini kaybetti. Ayrıca kendi web sitelerinin sayısındaki artışla rekabet edemedi ve 2001'de kapanmak zorunda kalmıştır (Belin ve Yıldız, 2011; Hazar, 2011; Gürel, 2011).

Toprak, Yıldırım, Aygöl vd. (2009) araştırmalarında bu nedenleri göz önüne alındığında, kullanıcının arkadaşının davetini kabul ettiğini belirtmesinin ardından web sitesinde başka bir uygulamanın olmadığı ve web sitesinin çeşitli etnik kimlikler için yeterli olmadığını ifade etmişlerdir.

İnternet hizmetlerinin yaygınlaşması ile sosyal medyanın içerik ve tür olarak çeşitlendiği görülmektedir. Sosyal ağlar, sosyal yer imleri, video paylaşım siteleri, bloglar, podcast'ler, mikrobloglar, forumlar ve Wiki'ler gibi sosyal medya türleri şeklinde listelenmektedir (Zafarmand, 2010).

Sosyal medya uygulamalarının içeriği tamamen kişilere bağlıdır. Bireyler bu uygulamalar üzerinden birbirleriyle sürekli iletişim halindedir. Yani sosyal

medya; mekan ve zamanla sınırlı değil, mobil tabanlı paylaşım ve tartışmanın temel olduğu bir iletişim yöntemini belirtmektedir. Sosyal medya başlıca iletişim kurmaya ve paylaşımaya dayanmaktadır (Hatipoğlu, 2009). Sosyal medya araçlarının çeşitli kategorileri olduğu görülmektedir (Safko, 2012).

Halkla ilişkilerde uzman olan James L.Horton, sosyal medya unsurlarını aşağıdaki standartlar çerçevesinde ortaya koymuştur:

1. İnternet tabanlı işlevler: Örneğin, "meetup.com" web sitesi, yerel yüz yüze toplantılar düzenleme için İnternet ortamını kullanmaktadır. İnternet kuruluşun işi olsa da iletişim bireyseldir.
2. Hızlı iletişim fırsatı: Yayıncılık, sosyal medyada giderek daha az zaman almaktadır. Twitter veya internet üzerinden mesajlaşma gibi hizmetleri kullanarak, konuşmak ve yazmak yalnızca birkaç saniye sürmektedir. Sosyal medya genellikle çok aktif olabilmektedir.
3. Coğrafi olarak sınır yoktur: Görünüşe göre coğrafi kısıtlama sosyal medyada bir sorun değil. İnsanlar her yerde başkalarıyla iletişim kurabilmektedir.
4. Yeni ve eski tüm internet teknolojileri birleşir: sosyal medya forumları aracılığıyla e-posta göndermeye gerek kalmadan anında mesajlaşma, dosya paylaşımı, video akışı da dahil tüm teknolojileri birleştirmektedir.

Sosyal medyanın temel özellikleri; mekan ve zaman sınırlaması olmaksızın paylaşım yapmaya ve tartışmaya dayalı internet uygulaması zinciridir. Uygulamayı kullananlar kendi içeriklerini internette ve mobil medyada kolaylıkla yayınlatabilirler. Kullanıcılar diğer kullanıcıların içeriklerini ve yorumlarını takip eder. Kullanıcı sosyal medya uygulamasında aşağıdaki pozisyonda ve takip eden pozisyonudadır. İçeriği detaylı olarak incelediğinizde gayri resmi olduklarını görebilir ve zamanla kullanıcılar arasında bir dedikodu zinciri haline gelebilecekleri şeklinde aktarmaktadır (Mavnacioğlu, 2009).

İnternetin yaygınlaşmasından önce sosyal medya, bireylere yüz yüze, ve mektuplarla birbirleriyle iletişim kurma fırsatı sunan sosyal medya, içerik

paylaşma ve kullanıcı ihtiyaçlarını karşılama fırsatı sunmuş ve her gün yeni içerik eklenmiştir.

Mekân ve zaman kısıtlamalarının ortadan kaldırılması sosyal medyayı vazgeçilmez bir hale getirmiştir. Örneğin internetin hızı fiber optik olarak tanımlandığında internet üzerinden birkaç saniye içinde veri alışverişi yapılabilmekte veya herhangi bir bilgiye erişim sağlanabilmektedir. İnternet ve sosyal medya uygulamalarının gelişmesi ve yaygınlaşması ile mekansal mesafenin önemi azalmış, dünya çapında paylaşılan içeriklerin anlık görüntülenmesi ile zamandan tasarruf edilebilmektedir.

2.1.4. Sosyal medyanın özelliği

Eski medya araçları, sosyal medyayla karşılaştırıldığında, sosyal medyanın tek yönlü olmamasının en önemli fark olduğu ortaya çıkmaktadır. Sosyal medyanın ortaya çıkmasından daha önceki dönemde bireyler medya kavramının sosyal terminolojisine taraf olmuş, sadece radyo, gazete ve televizyondan bilgi alan taraf olarak kabul edilmiştir. Sosyal medyanın yardımıyla bireyler aldıkları verileri başkalarıyla paylaşabilir ve veri kaynakları hakkında geri bildirim alabilir.

Bu nedenle, geleneksel medyadaki içerik akışları tek taraflı olmasına rağmen, sosyal medyada etkileşimli iki yönlü akışlar haline geldi. Sosyal medya ile geleneksel medya arasındaki önemli farklılıklar şu şekilde ifade edilebilir (Korkmaz, 2012):

1. Faaliyetler temel olarak düşük maliyetli ya da ücretsizdir.
2. Geniş bir kitleye ulaşmak için sosyal medya araçları fırsatlar sağlar.
3. Kullanımı basit ve kolaydır.
4. Kitlelere hızla ulaşabilir.
5. Kullanıcı güncelleme imkanına sahiptir.

Sosyal medya ve geleneksel medya karşılaştırıldığı zaman geleneksel medya bazı özelliklerinin sabit, değiştirilemez olması, yapılan yorumların sınırlı ve gerçek zamanlı olmadığı, arşive zayıf erişim sağlanabildiği ve denetime bağlı olduğu görülmektedir. Sosyal medyanın ise buna karşın daha özgür olduğu, sınırsız ve gerçek zamanlı yorum yapıldığı, arşive kolaylıkla erişilebildiği bunun yanı sıra paylaşımı desteklemeyen geleneksel medyaya karşı paylaşımı ve katılımı desteklediği görülmektedir (Akar, 2010).

Geleneksel ve sosyal medya arasındaki farkları karşılaştırmak için örnek olarak başka bir tablo alındığında; yeni medyayı geleneksel medyadan ayırmaya ve günümüzün çevresel özelliklerinin diğer işlevlerini vurgulanması gerekmektedir.

Sosyal medya uygulamaları sayesinde kişilerin kendi sayfalarını oluşturup onlarla iletişim kurup başkalarıyla etkileşim kurabildiği görülebilir. Sosyal medyanın en önemli özelliği, bireylerin kendilerini internet üzerinden başkalarına ifade edebilmeleridir. (Hazar, 2011). Literatürü gözden geçirirken sosyal medyanın özellikleri aşağıdaki gibi listelenmektedir (Gürsakar, 2009; Kınık, 2012; Güngör, 2013).

1. Katılım: Sosyal medyada, kullanıcıların geri bildirim vermesinin ve gerekli katkıları yapmasının kolay olduğu durumları ifade eder. Medya ve izleyici arasındaki sınırları zayıflatır ve kullanıcı hizmetlerine patronaj getirir. Örneğin, halk veya bürokratlar, sosyal medyada iletişim kurmak veya yorum yapmak isteyen kişilere yanıt verir. Sosyal medya dünyasında herkes kendi ve başkalarının duvarlarına bazı yorumlar yazıp geri bildirimde bulunabilmektedirler.

2. Açıklık: Sosyal medyada, içeriğe erişim ve kullanımda mümkün olduğunca çok engeli ortadan kaldırır. Kullanımı açık ve çok kolay olduğu unutulmamalıdır.

3. Etkileşim: Etkileşim, sosyal medya kullanıcıları için en temel işlevlerden birini sağlar. Sosyal medyada tepkiler ve etkiler aynı anda oluyor. Bu nedenle sosyal

medyanın iki taraflı bir işlevi vardır. (Güngör, 2013). Alıcı ile kaynak arasındaki farkın etkileşim yoluyla giderek ortadan kalktığı görülmektedir (Kınık, 2012).

4. Topluluk: İlgili kişi veya konular üzerinde sosyal medya topluluklarının hızlı oluşumuna ve etkili iletişime izin verir.

5. Bağlantı: Sosyal medya genellikle bağlantılıdır. Kullanıcılara kolaylık sağlarlar, reklam için veya herhangi bir nedenle başka sitelere, kaynaklara ve kişilere bağlantı verirler.

6. Duyarsızlaşma: Sosyal ağlardaki kullanıcıların ya bire bir mesaj gönderebildiği ya da geniş ölçekte iletişim kurabildiği görülmektedir. Bu nedenle sosyal medyanın da çok büyük ve kitselleştiren işlevleri vardır. (Kınık, 2012).

Bazı davranışları aşırı işleme, gerçek dünyadan uzak durma ve zevkli davranışları sürdürme, tekrarlayan davranışlara tolerans gösterme, davranışları kontrol etmede güçlük, davranışların tekrarını engellemekten kaynaklanan anksiyete gibi belirtilerin hepsinin bağımlılığın kapsamı olarak değerlendirilmektedir (Noyan vd., 2015). Bağımlılık ve bağımlılık davranışı biçimini diğer davranış türlerinden farklı kılan unsurlar aşağıda belirtildiği

Bağımlılık, insanlarda heyecan yaratan her şeyin adıdır. Akıllı telefonlar aynı zamanda insanların heyecanını da uyandırabilmekte ve bu nedenle bağımlılığa neden olabilmektedir.

Davranışsal yaklaşımda, doyuma davranışla ulaşırsa veya olumsuz bir durum davranışla çözülebilirse, bireyler gelecekteki davranışlarıyla tatmin olmayı veya olumsuz duygulardan kurtulmayı seçebilirler. Ünal ve Arslan, (2015), çalışmalarında sosyal medya bu özelliğiyle bağımlılık yapan bir etmen olduğunu vurgulamaktadırlar.

2.2. Sosyal medya bağımlılığı

İnternetin, diğer yeni iletişim teknolojilerinin ve sosyal medyanın baskın olduğu hızlı değişim gösteren bilgi ortamında, çeşitli iletişim kaynaklarına iletişim disiplininin odaklanması ve bağımlılıklar temelinde gelişen ilişkileri incelemesi önemlidir. Kitleli iletişim döneminden sonra, İnternet tabanlı uygulamalar, topluluğun tekiliğinden seçilen filtrelenmiş mesajlar da dahil olmak üzere kendi iletişim kanallarını oluşturmada aktif role sahiptir.

Bağımlılığın temelinde yeni ilişkiler ortaya çıkmaktadır. Özellikle Web 2.0 olarak adlandırılan dönemde izleyici olarak içerik ve bilgi üreticileri arasındaki etkileşimde daha aktif, paylaşımcı, katılımcı ve en önemlisi içerik üreten haline geldiği görülmektedir. Ancak, yeni teknolojilerin bu yeni ortamda medya bağımlılığı ilişkilerinin değişen doğasını değerlendirmek için önemli fırsatlar sağladığına dikkat edilmelidir ki bu, gayri resmi ağlar ve geleneksel medya arasındaki dinamik etkileşim tarafından yaratılmış gibi görünmektedir (Işık ve Topbaş, 2015).

İnternetin bir iletişim aracı olarak ortaya çıkmasının bilgi ortamını değiştirdiği ve mevcut medya bağımlılığının ilişkilerle ilgili yeni sorunlara neden olduğu görülmektedir. Bağımlılık yaratan ilişkiler açısından, İnternet, bireylerin ve grupların daha önce medya üreticileri için ayrılmış bilgi kaynaklarını kontrol etmesine izin verir. Bu doğrultuda geleneksel pazar yapısında, tüketiciyle üretici arasındaki ilişkide de değişime neden olduğu ortaya konulmaktadır (Işık, 2009).

İnternet bağımlılığı, ilk kez 1996 yılında, Ivan Goldberg tarafından "internet addiction" kavramıyla ortaya konulmuştur (Goldber, 1999). Madde ve alkol kullanımı, genellikle bağımlılık denildiğinde akla gelmektedir. Ancak son zamanlarda davranışsal bağımlılığın gündeme geldiği görülmektedir. Davranışsal bağımlılık arasında kumar oynama, seks, alışveriş ve teknoloji bağımlılığı bulunmaktadır (Arisoy, 2009).

Teknoloji bağımlılıkları arasında internet, cep telefonu, bilgisayar, televizyon ve medya bağımlılığı bulunmaktadır (Griffiths, 1999). Teknoloji bağımlılığı, internet ortamında sohbet etmek ve bilgisayar oyunları oynamak gibi aktif bir bağımlılık veya televizyon izlemek gibi olumsuz bir bağımlılık olabilir. Genel olarak, ilgili davranışların artırılmış ve bağımlılık yaratan bir uyarıcı etkisi vardır. Madde bağımlılığında fiziksel ve zihinsel bağımlılığın neden olduğu dikkat, davranışsal bağımlılıkta da görülebilmektedir. Duygusal durumdaki değişiklikler, bireyler arasındaki yoksunluk, hoşgörü, çatışma ve tekrarlama kendini gösterir. Bu altı kriteri karşılayan davranışlar bağımlılık olarak ifade edilmektedir (Griffiths, 1996).

Sosyal medya, akıllı cihazlar ve internet bağımlılıklarının DSM-5'te hastalık olduğu yönünde sınıflandırma olmadığı görülmektedir. Ayrıca DSM-5, bölüm 3'te "dijital oyun bağımlılığı" İnternette oyun oynama bozukluğu şeklinde tanımlanması önerilmiştir. Geçtiğimiz yıl beş veya daha fazla standardın karşılanması İnternette oyun oynama bozukluğu olduğunu gösterir. Ayrıca ilk defa İnternet bağımlılığı kavramının da DSM-5'te yer aldığı görülmektedir. İnternet bağımlılığı ile ilgili nörobilişsel araştırmada, DSM tanı sistemindeki İnternet bağımlılığı teşhisinin aksine, İnternet bağımlılığının keşfinin uyuşturucu kullanımı veya patolojik kumar oynama ile tutarsız olduğu söylenebilir (Şenormancı, 2013).

Patolojik internetin bilişsel teoride kullanımını açıklamak için bazı temel kavramlara değinmek gerekir. Patolojik İnternet kullanımının Davis tarafından geliştirilen bilişsel davranış teorisindeki rolünü tanımlamak için önce Abramson ve arkadaşlarının ortaya koyduğu bazı kavramları kullandıkları görülebilir. Davranışa etki eden faktörler gerekli, faydalı ve yeterli olarak sınıflandırılmış olduğu görünmektedir. (Şenormancı, 2013). İnternet kullanımının problemli veya sağlıklı olarak ayırım yapılması için belirlenen 8 ölçüt bulunmaktadır. Bunlar aşağıdaki gibidir (Esen, 2010):

1. İnternet faaliyetlerinin karşılayabileceği ihtiyaç miktarı ve türleri. İnternet kullanıcılarının fiziksel, bireysel, bireylerarası ya da ruhsal ihtiyaçlarının

karşılanmaya çalışılması olabilir. Ne kadar çok ihtiyacı karşılamaya çalışırsanız, İnternet kullanıcılar için o kadar önemlidir.

2. Karşılanmamış ihtiyaçların altında yatan yoksunluk düzeyi. Kullanıcı ihtiyaçları ne kadar bastırılır veya reddedilirse, kullanıcıların ihtiyaçlarını karşılamamanın başka yollarını bulmaları için o kadar çok fırsat olur. Gerçek hayatla karşılaştırıldığında, İnternet bu ihtiyaçları karşılamak için genellikle daha kolaydır.

3. İnternet etkinliğinin türü. İnternetteki bir etkinliğin kalitesi ne kadar yüksek olursa, daha fazla kullanıcı ihtiyaçlarını karşılamak için İnternet'i kullanmak ister. Farklı internet faaliyetlerinin talep üzerinde çok farklı etkileri olabilir. Birden fazla niteliğe sahip bir ortam, daha geniş bir ihtiyaç yelpazesini karşılayabilir; böyle bir ortam daha çekicidir.

4. İnternetin kullanıcıların gerçek yaşam işlevleri üzerindeki etkisi. Temel ilişkilerde fiziksel sağlık, iş performansı ve işlevler etkilenebilir. Hasarlı alanların sayısı ve İnternet kullanımının neden olduğu hasar boyutu aynı zamanda patoloji ciddiyetini göstermektedir.

5. Öznel kaygı duyguları. İnternet kullanımının patolojik yönden uyarı belirtileri, kullanıcıların İnternetteki faaliyetleriyle ilgili depresyon, öfke, hayal kırıklığı, içe dönüklük duyguları ve yabancılaşmadır.

6. İhtiyaçların farkındalık düzeyi. Baskıcı ihtiyaçlarını internet üzerinden karşılayanlar, faaliyetlerini açıkça ortaya koyacaklardır. Karşılanmamış gerçek ihtiyaçlar karşılanmadıkça, bu faaliyet sonsuza kadar tekrarlanmalıdır. İnsanlar bilinçli olarak İnternet faaliyetlerinin potansiyel talep boşluklarını anlamalı ve bu faaliyetlerle ilgili çatışmaları ve yoksunlukları çözmelidir.

7. Deneyim ve katılım süreci. İnternet kullanıcılarının deneyim birikimiyle, İnternet faaliyetlerinin gerçek yaşam ihtiyaçlarını karşılayamayacağını ve İnternetin çekiciliğinin giderek ortadan kalktığını fark ederler. Deneyim, çoğu

zaman kullanıcıların sürekli katılım isteyen etkinliklerden kaçınmasına yardım edebilir.

8. Sanal ve gerçek hayat arasındaki denge ve entegrasyon. İnternetin sağlıklı kullanımı, gerçek dünya ilişkileri / etkinlikleriyle internet etkinliklerini birleştirir. Patolojik, İnternet kullanımı çoğu kez "çevrimiçi" yaşamın gerçek yaşamdan tamamen ayrılmasına yol açar.

Davis tarafından Young'ın araştırmasındaki gibi kontrolsüz ya da aşırı düzeyde interneti kullanmalarını ifade etme amacıyla "patolojik internet kullanımı" kavramının kullandığı görülmektedir. Davis, interneti amacı doğrultusunda özgül ve yaygın şeklinde bölümlere ayırdığı görülmektedir (Young, 2007). Yaygın, internetin genel ve çok yönlü kullanımını içerirken, özgül internetin birçok fonksiyonu içinde özgül bir fonksiyonuna bağımlı olmasını ifade etmektedir.

Özetlenecek olursa, İnternet bağımlılığı, İnternet dışında geçirilen zamanın değersiz olması, İnternete aşırı dikkat ve İnternetin giderek daha yüksek standartları karşılamak için kullanılması ve insanların İnternet olmadan gergin hissetmelerine neden olur. İnternette planlanandan daha uzun süre vakit geçirmesi ve çok fazla internet kullanımının içinde, aile yaşamında ve sosyal yaşamında olumsuz etki yaptığı vurgulanmaktadır (Young ve Case, 2004).

2.2.1. Sosyal medya etkileri

Yenilenen iletişim teknolojilerinin ekonomi, politik ve kültür alanlarındaki dönüşümü üzerinde önemli bir etkisi vardır. İnternetin küresel değer ve alışkanlıkların hızlanmasının yanı sıra yeni kültürel mekânların, serbest alanların ve ekonomik pazarların yükselişine imkan sağladığı görülmektedir.

İnternetin sosyal ve kültürel alanlarda oynadığı bu roller, yeni sosyal kimlikler ve kişisel ilişkilerle yeni kimliklerin oluşmasını sağlamıştır. Yani sosyal medyanın şeffaflığı ve herkese açıklığı toplumun, kültürün ve günlük yaşamın her zaman doğrudan etkilenmesini sağlamıştır (Güzel, 2007).

Web 2.0 geçişi, internet uygulamalarında sadece kişilerin internet üzerindeki konumunu hatta rolünü değiştirmedi. Sosyal yaşamı ve iletişim yöntemlerini doğrudan etkilediği de görülebilir. Sosyal medya aracılığıyla daha fazla görüş ifade etme imknı bulan bireyler, düşüncelerini, deneyimlerini, bilgilerini ve yorumlarını paylaşarak başkalarıyla etkileşim kurma, daha geniş bir kitleyle tanışma, içerik üreticileri ve aktif katılımcılar olarak sosyalleşme imknı bulmaktadır. Sosyal medya yaygın olarak kullanılmaktadır ve giderek daha popüler hale gelmektedir ve sağladığı bu yeni iletişim yöntemi ile bireylerin bilgiye erişimini, iletişimi, kendini ifade etmeyi, eğlenceyi ve sosyal tarzı, kimlik oluşumunu, yaşam tarzını ve değerleri etkileyebilmektedir (akmak, 2012).

Tetikleyici nedenler ne olursa olsun, insanlar gle karşı karşıya olduklarında ve kanaat belirten çoğunluk karşısında sessiz kalmayı tercih etmelerinin nedeninin korku ve güvensizlik olduğu grlmektedir. Siyasette veya kamuoyunda belirli bir yönde fikir oluşurmaya çalışan grupların toplum içinde sessiz kalarak ikna ve propaganda stratejileri oluşturan bu sessizliklerin arkasındaki nedenleri bulmaya çalıştıkları ve bu nedenlerle harekete geçmeye çalıştıkları grlmektedir. Karar süreçlerini kendi beklentilerini karşılamaya yönelik oluşurmaktadır (Güngör, 2011).

Twitter başta olmak üzere sosyal medyanın sıklıkla kamuoyu oluşturmak ve fikir vermek için kullanıldığı grlmektedir. Bu anlamda güçlü olan ve çoğu kişinin sosyal medyada bir birlik oluşturduğu, görüş belirtmeyenlerin ise sessiz kaldığı ve olası saldırılardan korunmaya çalıştığı grlmektedir. Görünüşe göre yorumcular bazen harcanmakta ve başkaları tarafından hemen baskı görmektedir. Sosyal medya evrimii olduğunda, diğer medya aynı anda evrimii olabilir. Bu nedenle kişiler her an kimliklerini korumak zorunda kalabilirler. Bu anlamda, olumsuz yorum ve hakaret gibi statülerine elverişli olmayan durumlarla karşılaşmamak için görüşlerini ifade ederken sessiz kalabildikleri görülebilir. Genel olarak, bu ortamların çoğunda güçlüler vardır ve her zaman onlar konuşur (Işık, 2009).

Tüm bunlara ek olarak, ana akım ideolojinin, internetin toplumu güçlendirdiği önermesinin, interneti bilgi toplamak ve birleşmek için kullanan bazı azınlık insanlar için de etkili olduğuna inandığı görülmektedir (Dilmen, 2015). Bu anlayış çerçevesinde, genel halk onu kullanamaz ya da İnternetin TV'den kaçma rolü oynadığı ve çoğu kullanıcı için boş zaman geçirdiği belirtilmektedir. "Sandra Ball-Rokeach", 1976'da Melvin Defleur ile yaptıkları çalışmalarla literatüre girdi ve yakın zamanda yapılan bir çalışmada İnternet'in olası etkisini özetlenmiştir; (akt. Işık, 2009):

Bağımlılık teorisyenleri, yeni iletişim ve bilgi teknolojilerini evrimsel bir bakış açısıyla incelemelidir. Üretici ve tüketici bağımlılığı arasındaki ilişki, internet bağımlılığı arasındaki ilişki geliştikçe muhtemelen değişecektir. Kişisel ve sosyal yaşamı etkileyen değişiklikler yaşamak mümkün görünmektedir. Dolayısıyla internet; bireylerin, grupların ve kuruluşların medya bağımlılık yapıcı ilişkilerin başarabileceği, geleneksel ilişkilere müdahale edecek anlayış, yönelim ve oyun hedeflerini yayabilecekleri genişletilmiş bir alana işaret etmektedir.

Bu noktada akıllı telefonlardan da bahsedilmesi gerekmektedir. Çünkü insanların günlük yaşamlarını kolaylaştırmanın yanı sıra bazı sorunları da ortaya çıkardığı görülmektedir. Akıllı telefonların doğru kullanımının çok kolay ve kullanışlı fonksiyonları vardır. Aşırı ve bilinçsiz kullanılması zihin ve beden üzerinde ciddi olumsuz etkilere neden olabilir. Akıllı telefon kullanımından kaynaklanan ruhsal ve bedensel hastalıklar aşağıdaki gibi listelenebilir (Ünal ve Arslan, 2015):

1. Ekranın sürekli izlenmesi gözde sulanma ve yorgunluk, baş ağrısı gibi fiziksel sağlık sorunlarına neden olması,
2. Sosyal medyanın ve mesajlaşma uygulamalarının yaygınlaşması ile sosyalliğin gerçek hayatta sohbetlerden çok akıllı telefonlardaki konuşmalara bağlı olması,

3. Telefonu sürekli kontrol etme ihtiyacı, merkezi ve konsantre kayıplarına neden olması,
4. Herkesle kolayca iletişim kurabilmek, yasal ve sağlıksız bir ortama çekilme riskini beraberinde getirmesi,
5. Casus yazılımların insanların özel hayatlarına müdahale etmesi.

Akıllı telefon bağımlılığının net bir tanımıyla karşı karşıya kaldığında, genellikle telefondan uzak duramama, telefonu sıklıkla kontrol etme, uykusuzluk ve akıllı telefonların aşırı kullanılması gibi belirtiler uyku kalitesinin bozulmasına neden olur. Akıllı telefon bağımlılığının ana faktörlerinden biri, bir akıllı telefon aracılığıyla İnternete bağlanmaktır. Mobilden yararlanmak ve internete herhangi bir ortamdan erişmenin rahatlığı, bağımlılığı artıran faktörlerdir. İnternet kullanımındaki artış, akıllı telefonlara olan bağımlılığı da artırdı. Kısaca internete bağımlılık akıllı telefonlara da yansımış ve akıllı telefon bağımlılığında bundan etkilenmiştir (Sevgi, 2013).

2.2.2. Sosyal medya bağımlılığı teorisi

Memnuniyet ve kullanım yöntemlerinin ortaya çıkması, medya bağımlılığında gelişimine öncülük ettiği görünmektedir. Kullanım ve doyum kavramının sadece bireylerin ihtiyaçlarına yönelik olduğu ve daha geniş bir hikayenin parçası olduğu görülebilmektedir; medya bağımlılığı kavramının mikrodan makroya değiştiği, sistemlerin ve bireylerin bu hikayede yer aldığı görülmektedir (Loges ve BallRokeach, 1993).

Bu açıdan bakıldığında, bağımlılık teorisinin kullanımı ve doyumunun insanların psikolojik ihtiyaçlarına dayandığı ve medya bağımlılığında medya, izleyici ve sosyal sistem arasındaki ilişkinin kesinliğini belirlemek odak noktası olduğu görülmektedir (Severin ve Tankard, 1994). Doyum ve kullanım; medyanın, bireysel izleyicilerin ihtiyaçlarını karşılamak için medyayı nasıl kullandığına bakıldığında, medya bağımlılığının iç ilişkilere odaklanırken, kişisel düzeyde bir rol oynadığı görülebilir (Grant vd., 1998).

Bağımlılık teorisinde, insan davranışı ile toplumun çeşitli bölümleri arasında kurulan sosyal ilişkileri kavramsallaştırmak için bazı temel paradigmlar kullanılmaktadır. Medya bağımlılığı, ilişkideki hedeflere ve kaynaklara odaklanır. Sosyal bir birey olarak bu, bir anlamda bireylerin, grupların ve büyük kuruluşların kendi bireysel ve toplu hedeflerine ulaşmak için diğer insanlar, gruplar veya sistemler tarafından kontrol edilen kaynaklara güvenmeleri gerektiği inkar edilemez anlamına gelmektedir. Medya sisteminin, başkalarının amaç ve hedeflerine ulaşmak için başarmaları gereken bağımlılığa neden olabilecek üç tür bilgi kaynağını kontrol eden bir bilgi sistemi olarak kabul edildiği söylenebilir. Bu bilgi kaynakları (Işık, 2009);

1. Bilginin toplanması ve yaratılması,
2. Bilginin işlenmesi,
3. İşlenmiş olan bilginin yayılma kaynakları şekline sıralanmaktadır.

Madde bağımlılığına ek olarak, internet bağımlılığının, DSM IV'te "herhangi bir madde bağımlılığı olmayan patolojik kumar oynama ölçütlerine" adapte olduğu görülmüştür (Young, 1998). İnternet bağımlılarının, kumar bağımlısı kişiler gibi duygusal duyarlılık, uyanıklık, tepkisellik, kendini gösterememe ve uyumsuzluk gibi belirli özelliklere sahip olduğu söylenebilir. Bu, Young (1998) tarafından oluşturulan tanı kriterlerini içerir. Kişi sekiz tanı kriterinden beşini karşılıyorsa, kişi İnternet bağımlısıdır.

Bilgi kavramının burada genellikle tüm mesaj modellerinin üretimi ve dağıtımına karşılık gelmek için kullanıldığı görülebilir. Bu bilginin, insanların (toplumun diğer kesimlerinin) dünyayı anlamlı hale getirme çabalarına ve eylemlerine rehberlik ettiği söylenebilir. Bu anlamda medya bağımlılığı teorisinin aşağıdaki kabullere dayandığı belirtilmektedir (Işık, 2009);

1. İnsanlar; yemek, barınak, iş, ulaşım, siyasi olaylar, eğlence ve aile hayatı hakkında karar vermek için bilgiye ihtiyaç duyarlar.

2. Geleneksel toplumlarda, insanlar ihtiyaç duydukları bilgileri elde etmek için benzer bir yaşam tarzı izleme ve geniş aile, arkadaşlık, uzun süreli ikamet ve diğer sosyal ilişkilerle sözlü iletişim kurma eğilimindedir.

3. Kentsel sanayi toplumunun içeriden ve dışarıdan çok sayıda göçmeni barındırmaktadır. Bu nedenle, bu bölgelerin sosyal yapısı ırk, etnik köken, meslek ve ekonomik hiyerarşi açısından büyük fark göstermektedir.

4. Kentsel endüstriyel toplumlarda insanların arasında bulunan büyük sosyal farklılıkların, kişilerin günlük yaşamlarında ihtiyaçları olan bilgileri içeren ve kişilerarası çevre ile derin bağlar kurmalarını engelleyen söylentilere / dedikodulara dayalı yüz yüze iletişim kanallarının etkinliğini azaltmaktadır. □

5. Bu nedenle, kentsel endüstriyel toplumlardaki insanlar herhangi bir karar vermek için kitle iletişim araçlarına bağımlıdır. Karar vermenin temeli olarak medyadan bilgi akışını, önerileri bulabilir, gerçek hayatta, haberde, eğlencede ve reklamda sosyal rol oynayabilmektedirler (Defleur ve Dennis, 1991)

Özetle medya, sosyal bir sistemin içerisinde belirli kaynaklara hükmetme, kendinin de belirli kaynaklara bağlı biçimde yaşıyor olması mümkündür. Işık (2009), çalışmasında, medya bağımlılığı teorisinin genelden öze indirerek temel varsayımı olduğunu, yani içinde yaşadığımız dünyayı anlama ve bu yönde anlamlı ve etkili hareket etme veya kurtulma ihtiyacından dolayı izleyicinin duygu, algı ve davranışlarının değişeceğini, günlük gerilimler ve sorunlar, dolayısıyla medyaya bağlı olan izleyicinin değişeceğini ifade etmiştir. Ball-Rokeach (1998), bireyin medyaya bağımlılığının beş makro ve mikro faktörün ürünü olduğuna inanmaktadır. Bunlar aşağıdaki faktörleri içermektedir (akt. Işık, 2009):

1. Yapısal: Medya ile ekonomik, politik, kültürel ve diğer sistemler arasındaki karşılıklı bağımlılık türü.

2. İçerik: Bireylere ve sosyal gruplara ait sosyal çevre yapısı.

3. Medya: Mesajların kullanımını gösterme ve tanımlamadaki faaliyetlerinin kalitesi ve doğası.
4. Bireylerarası çevre ve ilişki: Kişilerarası ilişki, medyanın kişisel motivasyonlarından ve beklentilerinden etkilenme.
5. Kişisel faktörler: İnsanların medya kullanımıyla ulaşabilecekleri hedefler.

3. Depresyon, anksiyete ve stres

Depresyon, yaygın bir psikiyatrik bozukluğa verilen isimdir. Günlük aktiviteleri kısıtlayan, bilişsel işlevleri sekteye uğratan ve bireylerin işlevlerinde ciddi bozulmalara neden olan psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Daha genel olarak, depresyon, derin üzüntü ve değersizlik duyguları, zevk eksikliği ve anhedoni yanısıra bazı günlük aktiviteler düşüncelerin akışı, psikomotor alanlar ve hafıza, dikkat gibi fizyolojik işlevlerinde kısıtlanma ve yavaşlama, yürütme işlevi, sosyal işlev gibi bilişsel işlevlerde ciddi şekilde bozulmalar ayrıca segmentlerde görülebilen genelleştirilmiş bir psikozu ifade etmektedir (Öztürk, 2015).

Kaygı yani anksiyete, olumsuz ve tehlikeli olayları yaşama beklentisiyle oluşur; fizyolojik, davranışsal ve bilişsel bileşenler olarak bir tepkisel sisteminin adıdır (Kerimoğlu vd., 2011). Kısa süren korku ve kaygıların normal gelişimin bir parçası olduğunun belirtmesi önemlidir (Özdemir ve Kütük, 2013). Stres, insanları etkileyen çevresel bir uyarıcı olarak kabul edilir.

Stres terimi, bireyin çevresinde bir dizi yanıt üreten çevresel uyaranlara verdiği tepki stres olarak tanımlanmaktadır (Güçlü, 2001).

3.1. Depresyon

Geçmişten beri depresyon, bir duygudurum bozukluğu olarak gündemde olan bir konudur. M.Ö. 3000 yıl öncesine kadar sınırlandırılma çabalarının olduğu görülmektedir. Depresyon, acı / üzüntü ve hayal kırıklığından yetenek kaybına kadar değişim gösteren her şeyi içermektedir. Depresyonu olan kişilerin belirli

özellikleri, normal ruh hallerine sahip insanlarınkinden farklıdır: fiziksel işlevde iştah, uyku ve cinsel istek bozuklukları, aile, evlilik, iş / okul gibi sosyal rollerin görevleri yerine getirememesi, intihar düşünceleri veya girişimleri ve gerçeklik değerlendirmesindeki hastalıkları olarak sıralanmaktadır (Doğan, 2000).

Ruh sağlığı açısından, depresyonun yaygınlığı ve depresyonun kişisel yaşam alanının diğer yönlerini nasıl etkilediğine dair endişeler nedeniyle depresyon hala araştırılmaktadır. Ayrıca depresyon, günümüzde üniversite öğrencilerinin karşılaştığı en ciddi ve yaygın sağlık sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir (Eisenberg, Gollust, Golberstein ve Hefner, 2007).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 2017 yılında yayınlanan "Depresyon ve Akıl Hastalıkları Raporu" na göre dünya çapında 300 milyondan fazla insanın depresyonda olduğu belirtilmektedir. Rakam, dünya nüfusunun% 4,3'ünün depresyon halinde olduğunu gösterse de, bir önceki yıla göre% 18 arttığı görülmektedir. Türkiye'de yaşayan 3 milyon 260 bin 677 kişinin yani nüfusun % 4,4'ü kendini depresyonda olarak belirtilmiştir (Euronews, 2017). Örgüt, birçok insanın anksiyete bozukluklarından muzdarip olduğunu ve iki hastalığın genellikle birlikte ortaya çıktığını belirtti.

Depresyon, insanların yaşama sevincini ve arzusunu kaybetmesidir. İnsanların gelecek için derinden üzülmeleri, kötümser ve karamsar, geçmişe dair güçlü pişmanlıklar ve duygular beslenen, bazen ölümün düşünüldüğü, bazen de intihar ederek ölmeye çalışıldığı, iştah, cinsel istek ve uyku gibi fiziksel rahatsızlıkları içeren hastalığın adıdır (Kessler ve ark., 2005).

Depresyon kelimesinin kökü Latince "depressus" kelimesinden gelmektedir. Bu, gam, aşağı çekme, üzüntü, bitkinlik, üzüntü, donukluk, düşme, keder, cesaretin kırılması ve durgunluk anlamlarına gelmektedir. Türkçe'de depresyon, çökmüş olma ve ruhsal çöküntü olarak kullanılmaktadır (Köknel, 1989).

Kısacası, depresyonda görülen patoloji, var olan duygusal içerik ifadesinin bir patolojisi değil, bir etkisidir. Ruh hali; bir kişinin iç duygusal durumu patolojiyle

devam eder. Bilinen standart tanı kriterleri, hayal kırıklığı ve / veya hoş olmayan bir günün neden olduğu rahatsızlık ve duygusal rahatsızlığı ayırt etmek için kullanılır. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilen, DSM-IV (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Dördüncü Basım) ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen "ICD-10" (Uluslararası Hastalık Sınırlamaları Onuncu Basım) etkili bir kısıtlama sistemidir. Buradaki önem arz eden nokta, depresyonun belirtilere yönelik kümelerden meydana çıkan sendrom olmasıdır. Depresyonda olan insanlar ilgi ve enerji kaybedebilir, içsel duygu kaybı, iştahsızlık, konsantrasyon eksikliği, intihar düşünceleri veya ölüm olabilir. Özellikle aktivite seviyelerindeki, bilişsel yeteneklerdeki, beslenme ve konuşma fonksiyonlarındaki (iştah, uyku, cinsel aktivite ve diğer biyolojik ritimler gibi) değişiklikleri içerir. Bu değişiklikler her zaman kişilerarası ilişkilere, mesleki ve sosyal işlevlere zarar vermektedir (Yüksel, 2003).

Tüm psikiyatrik hastalıkları arasında depresyon yaşam boyu en yüksek prevalansa sahiptir. Yaşam boyu şiddetli depresyon, Majör Depresif Bozukluğun (MDB) yaygınlığı açısından bu oran % 5 ile % 17 arasındadır.

Depresyonun kadınlarda görülme sıklığı erkeklere göre iki katıdır. Hastaların yaklaşık %50'sinde hastalık 20 ile 50 yaşları arasında başlamakta hatta çocuklarda ve yaşlılıkta da görülmektedir. Yapılan yeni çalışmalarda 20 yaşın altındaki kişilerde depresyonun arttığı tespit edilmiştir. Majör depresyon, yakın ilişkileri olmayan boşanmış ve / veya ayrılmış kişiler arasında en yaygın olanıdır.

Sosyoekonomik durum ile depresyon arasında bağlantı bulunamamıştır. Bununla birlikte, farklı kültürel veya etnik kökene sahip hastaların daha fazla şizofren tanısı ve daha az duygu durumu bozukluğu aldığı gözlemlenmiştir (Sadock vd., 2014).

Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen teoride, insanlardaki depresyonun nedeninin duygusal bozukluktan ziyade temelde bilişsel bozukluk olarak ifade

edildiğini bulmuşlardır. Beck (1979) depresyon gelişiminin üç önemli bilişsel modelinden bahsetmiştir (Esen, 2010):

1. Bireyin Kendine Olumsuz Bakması: Depresyondaki insanlar, kendilerini yenilmiş, eksik, yetersiz ve değersiz olduklarını düşünürler. İstenmedikleri ve sevilmedikleri hissine kapılmaktadır. Ayrıca eksiklikleri nedeniyle kendini reddetmektedir.
2. Olumsuz deneyim algıları: Depresif insanlar çevre ile olan etkileşimleri başarısızlık ve yoksunluk göstergeleri olarak yorumlarlar.
3. Geleceğe olumsuz bakış: Bu kişi geleceğinin belirsiz, çaresiz, bloke ve mahrum olduğuna inanır.

Depresif belirtiler genellikle dört alt gruba ayrılır (Gönül, 2012):

1. Duygusal belirtiler; düşük ruh hali, farkedilecek düzeyde keyifsiz yada mutsuz olma ve bunun tüm gün hatta nerdeyse her gün ortaya çıkması;
2. Bilişsel belirtiler; gelecekteki sorunları tahmin etmek için işe yaramaz veya değersiz düşünceler;
3. Fiziksel belirtiler, uyku ve iştah sorunları;
4. Motor semptomlar; hareketin yavaşlaması ve ajitasyonu olarak kabul edilir. Anhedoni, daha önce zevk alan aktivitelerden ve uyarılmadan zevk alamamayı içerir ve alt grupta görünmemektedir.

Depresyon, yeni ve yaygın bir hastalıktır. Yaklaşık dört kişiden birinde görülmektedir. Depresyonun başlamasının açık bir nedeni yoktur. Depresyona yol açan faktörler şu şekilde özetlenebilir. (Köroğlu vd., 2006):

- Oluşma olasılığı yaşla birlikte artar. Görülme sıklığı oranı 30-40 yaşları arasında artar.

- Genel olarak, kadınlarda görölme oranı erkeklerin iki katıdır. Ancak bu oranın 55 yaş üstü kişilerde tam tersi olduğu ve erkeklerde daha yaygın olduğu belirtilmelidir.
- Yoksul ve işsiz olma durumlarında sıklıkla görölmektedir.
- Boşanmış veya mutsuz evli kişiler arasında sıklıkla görölmektedir. Partnerleriyle güvenli ve samimi bir ilişkisi olmayan kadınların, bu tür ilişkisi olan kadınlara göre büyük stresle karşılaştıklarında depresyona girme olasılıkları dört katı daha fazla olduğu görölmektedir.
- Birçok durumda, % 80'e yakın bireyin, son zamanlarda strese neden olan olay yaşadığı ve öncelikli akrabaların katılım olasılığının iki katından daha fazla artmaktadır.
- Gençken aile üyelerinden birinin kaybedilmesi, meydana gelme olasılığını arttırmaktadır.
- İleriki yaşlarda, temelde ortaya çıkaran faktörler bedensel hastalıktır. Bu bedensel hastalıklar, yaşlılardaki depresif bozukluğun ortaya çıkmasını altı kat arttırmaktadır.

Bebeklikten yaşlılığa depresyon; her yaşta, cinsiyette ve ekonomik düzeyde görülebilir. Öte yandan doğumda sağlık sorunları nedeniyle hastanede annelerinden uzak kalan bebeklerde analitik depresyon, büyüdüklerinde intihar, büyüdüklerinde farklı belirtiler görölmektedir. Yaşla birlikte bile uyku sorunları, doğal keder, intihar vb. düşünceler hala bulunmaktadır. Ergenlik dönemindeki hormonal değişikliklerin neden olduğu davranış bozuklukları (özellikle ergenlik ve çocukluk dönemi belirtileri), çocukluk çağı depresyonunu teşhis etmeyi zorlaştırabilir (Koroğlu, 2004).

Depresyonun gelişmesinin en önemli nedeni, kişisel yapısal özelliklerle örtüşen stresli bir durumla yüzleşmektir. Bu nedenle, yalnızca kişilik durumunu etkileyen deneyimler depresyona yol açarken, diğer yaşamların hiçbir etkisi yoktur (Kabakçı, 2001). Kişilik değişikliği için potansiyelin eksikliği, modern depresyon anlayışı ile açıklanabilir. Tutarlılık, kişiliğin tanımlanmasında önemli bir faktördür, kültürel ve sosyal değişimlerde gerekli esnekliği derhal

engelleyerek kişisel ıstırabı ve ruhsal hastalığını artırır. Ayrıca, hastanın kişiliğinin bir parçası olan mizacıyla sosyal karakteri ve toplumdaki statüsü arasındaki uçurum ve uyumsuzluğun depresyona yol açan önemli bir faktör olabileceği belirtilmelidir (Yaşar, 2003).

3.2 Anksiyete

Tarihin hiçbir döneminde olmadığı kadar insanlar son zamanlardaki kadar hayatta kalmalarını tehdit eden, çeşitli baskılarla savaşıyor ve uyum yeteneklerini yok eden bir dünyada yalnız yaşamamışlardır. Günümüzde insanlar yalnızdırlar ve bunun yanı sıra sanayileşmenin getirdiği sahte rahatlıktan ötürü yoğun rekabet ortamı içerisindeyler. Öte yandan manevi bağların değer kaybetmesi sosyal ve aile ilişkilerinin zayıflamasına yol açmıştır. Sosyal yapıdaki hızlı değişim, soğuk ve sıcak savaşlar insanları daha fazla tecrit yaşamaya zorladı. Temel değerler, standartlar, şüpheler, inançlar ve kararsızlık, yirminci yüzyılda insanları zor durumda bırakmış görünmektedir (Kasatura, 1998, Işık ve Taner, 2006)

Berksun (2003), anksiyete durumunu, insanların işlevlerini etkileyen olası tehlike ve tehditlerle baş edebilmek için bireyin çeşitli alanlarında ruh hali, beden ve davranışta bir takım değişiklikler yaşanması olarak yorumlamaktadır. Kaygı ve korkunun, anksiyete nedeniyle işlevleri bozulan insanlarda sıklıkla ortaya çıktığı unutulmamalıdır. İnsanların günlük işlerine ve iş hayatlarına odaklanmalarını engelleyen ve gerginliğe neden olan durumları çok fazla düşünmektedirler. Bu durumun insan hayatında çeşitli sorunlara yol açacağı görülebilmektedir.

Anksiyete, gerçek birim durumla ilgili olsun ya da olmasın, insanların bilinmeyen nedenlere sürekli hazırlanmalarına izin veren bir tepkidir. Bu reaksiyonların bilinçsiz olduğu unutulmamalıdır (Cebeci, 2002). Anksiyete, açıkça ayırt edilebilen uyaranlarla ilişkili olabilir veya olmayabilir. Duygusal bir endişe ve korku durumunu ifade eder. Bu, bireyleri hazırlayan veya çevresel

değişikliklerle baş etmelerini sağlayan bir duygudur. Hemen hemen her akıl hastalığına eşlik edebilir ve birçok organik hastalıkta görülebilir (Eşel, 2003).

Bu normal bir anksiyetedir, organizmanın kaçmak veya olaydan direnmekle tehdit eden olayların varlığında ortaya çıkan biyolojik bir koruma sistemi olduğu söylenebilir (Stanley, 2000). Öte yandan, potansiyel bir tehlike olmadığında anksiyetenin ortaya çıkması, uzun sürmesi ve sona erdirilememesi "patolojik kaygı" anlamına gelmektedir (Uzbay 2002).

Şiddetli veya uzun süreli anksiyete ve depresyon ağrıya neden olabilir, yaşam kalitesini düşürebilir, sosyal yaşamı bozabilir ve işgücü kaybına neden olabilir (Ceylan vd., 2003).

Kaygıyı açıklama yanıtı gözlemlendiğinde, sergilenen davranış sisteminin kaygıyı azaltmaktan çok artırdığı görülmektedir. Tehdit veya tehlikelerden kaçınmak veya bunlardan kaçınmak, caydırmak ve katı olmak kaygı belirtilerinden biridir (Işık ve Taner, 2006).

Anksiyete bozukluklarının ortaya çıkmasında dört temel faktörün önemli olduğu görülmektedir: Bu faktörler şu şekilde sıralanabilir:

1. Sağlam olmayan kişilik yapısı,
2. Yaş (son çocuklukta veya yaşlılıkta daha endişeli olma olasılığı daha yüksektir),
3. Menopoz ve antropoz,
4. Genetik özelliklere sahip olmak anksiyetenin ortaya çıkmasında etkin rol oynayabilir (Ziyalar, 2006).

Anksiyetenin fiziksel belirtileri şu şekilde sıralanabilir:

1. Kalp ritim bozuklukları, taşikardi ve kalp çarpıntısı,
2. Kan basıncındaki değişiklikler,

3. Bayılma
4. Derin nefes alma, nefes darlığı,
5. Bitkin olma,
6. Vücudun bazı kısımlarında, baş ve karında ağrı,
7. Yorgunluk ve uyku problemleri,
8. Mide bulantısı,
9. Cinsel sıkıntılar (Işık ve Taner, 2006).

Sosyal anksiyete bozukluğunun genellikle çocuklukta başladığı ve sürekli devam ettiği söylenebilir, bu sık görülen bir durumdur ve diğer ruhsal hastalıkların görülme sıklığı yüksektir. Sosyal anksiyete bozukluğu, diğer anksiyete bozuklukları, madde ve depresyon bağımlılığı riskini artırır. Bu tanılara sahip hastaların sosyal fobi açısından da değerlendirilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

Bu insanlar arasında sosyal izolasyon, işlevsel bozulmalar ve intihar düşünceleri yaygındır. İnsanlar maddi engellerden korktukları, nereden yardım arayacaklarını ve başkalarının ne söyleyeceğini bilmedikleri için tedavi aramaktan kaçınabilirler (Kocabaşoğlu, 2008). Kaygı için aşağıdaki gibi sıralanabilen dört belirti alanı vardır:

1. Bilişsel semptomlar: Bireyin kafası karışmış görünmektedir. Bazı nesnelerin duyumunun normalden farklı ve belirsiz olduğu söylenebilir. Konsantrasyon kazanmak zordur, muhakemeye ihtiyaç duyulan alanlarda güçlük çeker ve hatırlamakta güçlük çekilmektedir. Bireylerin sorunlu durumlarla baş edemeyeceklerine ve çözemeyeceklerine inanırlar. İnsanlar hayatlarının kontrolünü kaybedeceklerini ve olumsuz sosyal değerlendirme alacaklarını düşünseler de, bazı insanlar ölüm düşüncesi yüzünden aklını kaybedebileceğinden endişe etmektedir.

2. Duygusal semptomlar: Korku, endişe, kafa karışıklığı, sinirlilik ve hoşgörüsüzlük belirtilerini görmektedir.
3. Davranışsal semptomlar: geveleyerek konuşma, şok, kaçınma, kaçma ve artikülasyon bozukluklar davranışları görmektedir.
4. Fizyolojik semptomlar: Kalp atış hızında artış, vücudun çeşitli yerlerinde iştahsızlık ve ağrı, kan basıncında artış ve daha hızlı nefes alıp verme görmektedir (Ülev, 2014).

3.3 Stres

Latince "estricia" kelimesinden gelen "stres", 17. Yüzyıl zamanında dert, bela, keder, felaket durumlarını ifade etmek için kullanılmasına karşın, 18.-19. yüzyıllarda kavramın tanımı ve anlamı değişti ve güç, baskı, kuvvet ve benzeri anlamlarla nesnelere, insanlara veya zihinsel yapılara uygulandı (Baltaş ve Baltaş, 2003). Stresin; baskı, yüklenme, kuvvet uygulama, dizginleme, sınırlama gibi anlamlar taşımaktadır (Özbekçi, 1989).

Konter (1996) stresin vücudun çevresel taleplere aşırı tepkisi olduğunu belirtmiştir. Selye (1982) ise stresi vücudun gereksinimlerine karşı verdiği tepki olarak tanımlarken, stresin yaşamın kaçınılmaz bir parçası olduğunu vurgulamaktadır. İnsanların fiziksel ve zihinsel işlevlerini gerçekleştirmek ve karşılaştıkları sorunları çözmek için belirli bir düzeyde stresin gerekli ve önemli olduğunu ve seviye arttıkça olumsuz etkilerinin daha da artabileceğini belirtmektedir.

Strese neden olan olaylara "stresörler" veya "stres vericiler" denir. Fiziksel ve psikolojik düzeylerde bireyin bu olaylara verdiği tepkinin baskısı olarak ifade edilir. Organizma, kendisini bu baskı tehditlerinden ve baskılardan koruma amacıyla tepki zincirini harekete geçirir. Tehlike karşısında savaş veya kaç şeklinde diye cevap ortaya koymaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2003).

Bir canlı bu tehlikeyle baş edemeyeceğini anladığında, çevresini terk eder veya bu tehlikeyle baş edebileceğini düşündüğünde savaşmakta, yeni durumuna uyum sağlamaktadır. Baskıya karşı kırılan dengenin tekrar kurulması için yeni durum ve ortama uyum sağlamalıdır. Bu sebeple, stres tepkisi, genel uyum belirtisi şeklinde de ifade edilmektedir. Genel uygunluk işareti üç adımdan oluşur: alarm, direnç ve tükenme dönemidir. Alarm reaksiyonu, organizma stresten şok yaşar ve daha sonra bununla başa çıkmak için aktif fizyolojik girişimlerde bulunur, amaç organizmayı savaşarak veya kaçarak korumaktır. Direnç sırasında; vücudun direnci normal seviyelerin üzerine çıkar. Tükenme dönemi, geri dönüşü olmayan hasar meydana gelmektedir. Selye yıkımı "adaptif bir hastalık" olarak tanımlıyor ve Selye'ye göre yaşlanma, zamanla değişen adaptif bir enerjidir (Baltaş ve Baltaş, 2003).

Alarm dönemi; hipotalamik-hipofiz sistemi ve otonomik sempatik sinir sistemi, stres faktörleri nedeniyle uyarılmaktadır. Etmenin çok kuvvetli olmasıyla kişi birkaç saatte veya gün içerisinde ölebilmektedir. Alarm döneminden geçen organizmalar bu faktöre uyum sağlamış ve dolayısıyla direnç dönemi de başlamıştır (Karslı ve Anlı, 2011).

Direnç dönemi; stresörlerin hayatta kalması için organizma normalden daha dirençlidir. Direnç süresi, davranışın yoğunluğuna, vücudun enerjisine ve vücudun uyum sağlama yeteneğine bağlıdır. Üçüncü aşama, adaptasyon enerjisinin ani tükenmesi ile başlar. (Karslı ve Anlı, 2011).

Tükenme dönemi; Stres olayı şiddetliyse ve uzun sürerse, organizma tükenecek ve geri dönüşü olmayan bir yara izi oluşacaktır. Bu süreçte alarm reaksiyonu yeniden ortaya çıkacak ve bunun bir sonucu olarak organizmanın uyum yeteneği tamamen tükendiyse ölecek veya çeşitli hastalık tabloları oluşacaktır (Karslı ve Anlı, 2011).

Fiziksel hastalıkların çoğu psikosomatik hastalıklardır. Psikosomatik hastalıklar, zihnin vücudu etkilediği hastalıkları ifade eder. Psikosomatik

hastalıklarda zihin bedeni zayıflatır ve hastalık gelişimini hızlandırır (Rice, 1999). Taylor, stresin hastalığa neden olduğu 4 yaklaşımdan bahseder. Bunlar:

- Doğrudan yaklaşım: Fiziksel ve psikolojik değişikliklere neden olan stres hastalıkların gelişmesine yol açabilir.
- Etkileşimli yaklaşım: Önceden ortaya çıkan fiziksel ve psikoloji duyarlılığın önemi vurgulanır. Stresin yalnızca önceden hassas kişilerde hastalık nedeni olabilir. Sadece stres ya da hassas olma hastalığa neden olmak için yeterli olmamaktadır.
- Sağlıklı davranış yaklaşımı: Stres, hastalığa neden olur, bu nedenle sağlıklı alışkanlıkları veya sağlıklı davranış kalıplarını değiştirir.
- Davranışsal hastalık yolları: anksiyete, dikkat dağınıklığı, uykusuzluk, terleme gibi belirtiler, stres altında bulunan bireyler için hastalık belirtileri olarak yorumlanır (Karslı ve Anlı, 2011).

Zihin-beden ve genel yöntemler açısından, tüm hastalıklar psikosomatik hastalık değildir, ancak tüm hastalıkların bir zihin-beden bileşeni vardır. Çevreden alınan bilgiler nasıl algılanır, nasıl değerlendirilir, duyguları ve düşünme süreçlerini nasıl etkiler vb. faktörler hastalığın gelişmesine katkı sağlamaktadır (Dinçel, 2004)

Stresin sosyo-psikolojik boyutları incelenirken; çeşitli nedenlerden kaynaklanan stres üç ayrı başlık altında toplanabilir: günlük stres, gelişimsel stres ve yaşam krizine neden olan stres. Bu üç kaynak arasında bireyin sosyal ve psikolojik özellikleriyle etkileşimi stresörlerin oluşması ve düzeyinin belirlenmesi açısından önemlidir. Son yıllarda bilişsel psikoloji alanındaki araştırmalar, bireyin iç ve dış çevrelerinden gelen uyaranları algılama ve değerlendirme şeklini anlamaya başlamış ve bu anlamda doğuştan gelen eğilimi strese yatkınlık düzeyinin belirleyicisi olabilmektedir. Bilişsel psikoloji söz konusu olduğunda, değerlendirme süreci iki aşamaya ayrılmıştır. Birincil değerlendirme, uyaranın duyu organlarına ulaşarak "hissetme" deneyimini yaşarken, ikincil değerlendirme uyaranın algılanmasını, yani yorumlanmasını içerir.

Değerlendirmenin sonucu, eğer kişi uyarıcı bir stresör olarak yorumlarsa, ortak stres tepkisinin ortaya çıkmaya başladığı davranıştan gözlemlenebilir. Bu davranışlar; değersizlik, öfke, karar vermede zorlanma, yetersizlik, güvensizlik, sürekli olarak kişisel hata ve başarısızlıkları düşünme, sigara ve alkol kullanımına yatkınlık, yakın çevresinde bulunan kişilere yönelik çok fazla güvensizlik ve güven arasında gidip gelme, normalin üstünde titizlik, uyku düzensizlikleri, sağlıkla aşırı ilgilenme, ölmek ve intihar etmek fikirlerinin sıklıkla tekrarlanmasıdır. Bireylerin tepkileri yaşa, statüye, eğitime, ekonomik seviyeye ve benzer değişkenlere göre değişir ve yapılan araştırmalar, kültürün de etkilediği sonucuna varmışlardır (Aydın, 2008).

Strese uzun süre maruz kalma nedeniyle; anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal hastalıklar ortaya çıkabilir. Kişiler stresten olumsuz etkilendiğinde; fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyal belirtiler gösterir (Kaya vd., 2007):

- Fiziki semptomlar: uzun süren ve şiddetli baş ağrıları, uyuyamama, yorgun olma, kilo alma veya verme, göğüs ağrıları, senkop, sindirim ve solunum sistemlerindeki sorunlar, eklem ağrısı, farklı cilt problemleri, kalp hastalığı.
- Duygusal semptomlar: ruh hali değişikliği, devamlı kaygı ve öfke, hayattan zevk alamama, gerginlik, güvensiz hissetme duyguları, fazla duyarlı ve sinirli olma.
- Zihinsel semptomlar: karamsar olma, dikkat dağınıklığı, konsantrasyon eksikliği, kararsızlık, bozulmuş yargılama, motivasyon eksikliği, kayıtsızlık ve hayata kayıtsızlık.
- Davranışsal semptomlar: insanlardan soyutlanma, görev ve görevleri tamamlayamama, sigara, alkolizm, farklı tiklere sahip olma, öfkeyi kontrol etme sorunları ve öfke salgınları, aşırı düzeyde ve uygun olmayan tepkiler.

En çok fiziki ve psikolojik değişimlerin yaşandığında birçok stres faktörü bireyleri ergenlik ve gençlik döneminde etkiler. Bu etkiler, arkadaşlar, aileyle

okul arasındaki ilişki, kimliğini arama, beden imajı, cinsiyet ve sosyal rollerdeki uyum, kendini gerçekleştirme duygusu ve bağımsız olma, ideal benliğe ulaşmak ve bu benlikle özdeşleşme çabaları ve benzeri birçok değişiklikler strese sebep olabilir (Videmsek vd., 2010). Son yıllarda insanlar stresin fiziksel ve ruhsal hastalıklar üzerindeki potansiyel etkisine büyük önem verdiler. Stresli çevre koşullarının sağlık ve hastalık için etkili olduğunu açıkça göstermektedir. Daha sonraki araştırmalar, stresli yaşam koşullarının kişisel ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisini ortaya çıkarmaya devam etmiştir (Dator, 2014).

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımının sıklığı ve hatta kalitesi fiziksel ve zihinsel sağlıkla ilişkili görünmektedir. Boş zaman ve çalışma zamanlarında bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımının artmasıyla birlikte, bu araçların kullanımıyla ilişkili riskleri ve sağlık faktörlerini belirlemek daha önemli hale gelmektedir. Bu faktörler hem fiziksel hem de psikolojiktir (Thomée vd., 2007).

4. İlgili araştırmalar

Depresyon kavramı internet bağımlılığının hem nedeni hem de sonucu olduğu söylenebilir. Depresyon, sosyal ve psikolojik nedenlerle ortaya çıktığı için, internete yönelmenin ardından internete dönüp bağımlılığa bağlı depresyonu gözlemlemek mümkündür. (Tsai ve Lin, 2017).

Buna ek olarak, depresyon ile internet bağımlılığının arasında anlamlı ilişki olmadığını bulan çalışmalarda yer almaktadır (Yeh vd., 2008). İnternet bağımlılığıyla ilgili yapılmış diğer bir çalışma depresyon ve internet bağımlılığının arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu belirlenmiştir. Depresyon tanısı alan katılımcıların internette oyun oynamaya ve arkadaş edinmeye daha çok zaman ayırdıkları tespit edildi (Lee, Sang ve Chang, 2003). Bunun yanısıra Ayas ve Horzum (2013) araştırmalarında ortaokul öğrencileri arasında yalnızlık, depresyon, benlik saygısı ve İnternet bağımlılığı araştırmasında bu üç değişkenin arasında olumlu ve orta düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Sosyal medya araçlarını “bağımlılık” düzeyinde kullanmanın anksiyete veya kaygıya neden olabileceğine dikkat çekti. Normal düzeyde kullanmayanlara

bakıldığında sosyal etkileşim sorunları ve depresif doğanın olabileceği görülebilir. Bazı psikologlar, gençler iletişim becerilerini geliştirmeden önce sosyal medyayı sağlıksız amaçlarla kullandıklarını ifade etmektedirler. Öte yandan sanal ortamların yetişkinler arasında güvensizliğe neden olabileceğini ve çocukları da etkileyebileceğini göstermektedir. Bu platformların sınırları içinde insanlar karşılaştıkları kişiler hakkında abartılı yorumlarda bulunabilirler veya yüz yüze söyleyemeyecekleri şeyleri söyleyerek yıpranabilirler, bu durumda insanlar rahatsız hissedebilirler (İşiten, 2012; Baripoğlu, 2012).

Akıllı telefon bağımlılığı üzerine yapılan araştırmadan yola çıkarsak, 2014 yılında Cheever, Larry ve Alex tarafından yapılan araştırmalar çok önemlidir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, akıllı telefonlardan uzak durmak üniversite öğrencilerinde kaygıya neden olabiliyor. Akıllı telefondan uzak durmanın ayrılık kaygısı ile eşdeğer olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarından biri, akıllı telefon kullananların, kullanmayanlara göre bu semptomları daha sık yaşadığıdır (Cheever vd., 2014).

Gülner (2016), özellikle interneti en sık kullanan üniversite gençleri arasında çok sayıda katılımcıyla yaptığı araştırmasında internet kullanımı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Anket sonuçları, öğrenmeye katılan öğrencilerin yaklaşık% 70'inin çok fazla baskı altında olduğunu gösteriyor ki bu yüksek kabul edilebilir. Bu çalışmanın temel amacı, katılımcıların (ruh sağlığının bir göstergesi olarak) yaşadıkları stres düzeyleri ile İnternet kullanımları arasındaki ilişkiyi net bir şekilde ortaya koymaktır. Dolayısıyla internetin iletişim ve bilgi amaçlı kullanımı ile katılımcıların yaşadığı stres arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Doğan ve Tosun (2016), lise öğrencileri tarafından sorunlu akıllı telefon ve sosyal ağların kullanımıyla sosyal kaygıları üzerine yaptığı araştırmada kız öğrencilerin erkek öğrencilerine göre akıllı telefonları daha sorunlu kullandıklarını ve daha çok sosyal etkileşim yaşadıklarını tespit edilmiştir. Öğrencilerin, sosyal kaygı düzeyleri arttıkça problemleri akıllı telefon ve sosyal ağ kullanımlarının da artış olduğu sonucuna varılmıştır.

Thomee vd., (2007), araştırmalarında stresle araştırmaya katılanların internet kullanımları arasında pozitif yönde ilişki olduğunu belirlemiştir. Buna ek olarak genel stres seviyesiyle internet kullanımının arasında da olumlu yönde ilişki olduğunu saptamıştır.

Goldberg'in çalışmasında geliştirmiş olduğu tanı ölçütleri internet bağımlılığına yönelik yapısaln çalışmalarda temel olduğu söylenebilir. Çalışmada internetin zihini ettiği ve madde kullanımı gibi vazgeçilemeyen bir durum halini aldığı belirtilmektedir (Goldberg, 1999).

Literatürde teknolojik bağımlılığının biyopsikososyal problemlerle ilişkilendirildiği görölmektedir. Yapılan araştırmalar, internet, sosyal medya, telefon ve dijital oyun bağımlılıklarının depresyon, dürtüsellik, uyku kalitesi, yalnızlık, iyi oluş, akademik performans ve öz-saygı arasındaki bağlantı olduğunu tespit etmişlerdir (Brunborg vd., 2014; Savcı ve Aysan, 2017).

İkiz vd. (2015) yaptıkları çalışmada sorunlu internet kullanımının psikopatolojik belirtilerle ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır. Öyle ki teknolojinin problemli seviyede kullanımısının psikopatolojik belirtilerde önemli bir kriter olduğunu belirtmektedirler.

Karadağ ve Akçınar (2019) alışmalarında üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile psikolojik semptomlar arasında bulunan ilişkinin ortaya çıkarılmasını amaçlamışlardır. Araştırmada elde edilen bulgularda katılımcıların, sosyal medya kullanım düzeyleri ile bilinçli farkındalık seviyelerinin, depresyon, somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk semptomlarını yordadığı sonucuna varmışlardır.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1 Araştırmanın modeli

Bu araştırma, iki ya da daha fazla değişkenin arasındaki değişimin varlığını yada derecesinin belirlenmesini amaçlayarak, ilişkisel tarama modeli doğrultusunda hazırlanmıştır. Geçmiş veya mevcut koşulları oldukları gibi tanımlayan modeller, tarama modelleri olarak tanımlanmaktadır. İlişkisel tarama modeli, gerçek nedensellik sağlamasa da, değişkende ne olduğunun bilinmesi durumunda diğerinin tahmin edilmesine fırsat sunmaktadır (Karasar, 2006).

3.2 Evren ve örneklem

2020-2021 yılı Ege Bölgesinin Denizli ilinde yaşayan bireyler çalışma evrenimizdir. Anketlerin pandemi süreci sebebi ile internet aracılığıyla katılımcılara uygulanması planlanmıştır. Anket formu konuyla alakalı olan literatür taramasının neticesinde geçmişte yapılmış benzer araştırmaların örnek alınmasıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir.

Ankete katılacak katılımcılara araştırmanın kapsamı ve gayesi ile yazılı olarak açıklama yapılmış olup rızası olan katılımcıların araştırmaya alınması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemi Denizli’de yaşayan ve araştırmaya katılmaya rızası olan 18 yaş üzeri olan kadın ve erkek katılımcılardan oluşan ve anket sorularını eksiksiz dolduran 436 birey oluşturmaktadır. Evren’in örneklemindeki kişiler seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme kullanılmıştır. Seçkisiz olmayan örnekleme yöntemleri, örnekleme

dahil edilecek birimlerin raslantısal olarak seçilmesi ilkesine bağlı olmaksızdır (Büyüköztürk vd., 2019). Bu araştırmada örneklemin evreni temsil etmesi amaçlandığından seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Kılıç, 2013).

3.3 Veri toplama araçları

Bu araştırmada, veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Çalışmanın veri toplama araçları; Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu (SMBÖYF), Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği kullanılmıştır.

3.3.1 Kişisel bilgi formu

Araştırmacının hazırladığı ve kişisel bilgilerin edinildiği formda katılımcılara; medeni durum, yaşanan yer, çalışma durumu ve aylık gelir düzeyleri, ne kadar süredir sosyal medya kullanıcısı olduğu, hangi sosyal medya uygulamasını kullandığı, günün hangi saat aralığında sosyal medyayı kullandığı gibi sorular yöneltilmiştir.

3.3.2 Sosyal medya bağımlılığı ölçeği- yetişkin formu (SMBÖYF)

Şahin ve Yağcı tarafından 18-60 yaş grubundaki yetişkinlerin sosyal medya bağımlılığını belirlemeye dönük yapılan bir ölçek çalışmasıdır. Uzmanlar tarafından maddi hatalar ve kapsam geçerliği açısından düzeltmeler yapılmıştır. Ölçeğin geneli için Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı, 94; alt boyutlardan sanal tolerans için ,92 ve sanal iletişim için ,91 bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayıları geneli için, 93; alt boyutlardan sanal tolerans için ,91 ve sanal iletişim için ,90 olarak belirlenmiştir.

Analizler SMBÖYF'nun, yetişkinlerin sosyal medya bağımlılığını belirlemeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu ortaya koymuştur. Tüm bu analizlerin ardından 46 maddelik bir havuz oluşturulmuştur. Ölçek formu 41'i olumlu ve 5'i olumsuz maddelerden "(1) Bana hiç uygun değil", "(2)Bana uygun değil", "(3)Kararsızım", "(4)Bana uygun", "(5)Bana çok uygun" şeklinde beşli derecelendirme kullanılmıştır. Gerçekleştirilen açıklayıcı ve doğrulayıcı analizler sonucunda SMBÖYF'nun beşli Likert tipi, 2 alt boyut (sanal tolerans

ve sanal iletişim) ve 20 betimlemeden oluşan bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Sanal tolerans alt boyutu 1-11'inci maddeler, sanal iletişim ise 12-20'inci maddelerden oluşmaktadır. 5. ve 11. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20'dir. Puanın yüksek olması bireyin kendisini “sosyal medya bağımlısı” olarak algıladığı biçiminde değerlendirilmektedir.

3.3.3 Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS 21)

Depresyon, stres ve anksiyete kaynaklı rahatsızlıklar dünyada en çok görülen rahatsızlıklar biri olarak kabul edilmektedir. Toplumsal barış, iş hayatı ve bireyler üzerinde oldukça önemli olumsuz etkileri olabilen bu rahatsızlıkların yaygın olarak görülmesi çeşitli çalışmaların gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu amaçla geliştirilen ölçeklerden biri olan 42 maddelik Depresyon Stres ve Anksiyete Ölçeği'nin uzun formunun kısa hali olan DASS 21'in geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu kısa formun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılarak toplumsal, hayati etkileri bulunan psikolojik rahatsızlıkların bireyler üzerindeki etkilerinin daha kolay araştırılabilmesini katkı sağlamıştır. Veriler analiz edilmiş ve analiz sonuçlarına göre Ölçeğe ait verilerin güvenilirlik katsayıları, 755 ile,822 4 tespit edilmiştir. Üç ayrı tahmin yöntemi kullanılarak analiz edilen verilerin sonuçlarına göre Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği'nin 21 maddelik kısa formu geçerli ve güvenilir bir yapıya sahip olduğu anlaşılmaktadır.

1995 yılında Lovibond ve Lovibond tarafından geliştirilmiş olan Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DAS) 42 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 0 “bana hiç uygun değil”, 1 “bana biraz uygun”, 2 “bana genellikle uygun”, ve 3 “bana tamamen uygun” şeklinde 4'lü likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir. DASÖ' de 14'ü depresyon, 14'ü anksiyete ve 14'ü stres boyutlarına ait olmak üzere toplam 42 madde bulunmaktadır (Tümkaya vd. 2009). Brown vd., (1997) bu

ölçeğin daha kısa formlarının da aynı ölçümü gerçekleştirebilecek geçerliliğe sahip olduğunu ifade etmişlerdir.

Çalışmada kullanılan 21 soruluk DAS ölçeği Henry ve Crawford, (2005) ve Mahmoud vd., (2010) çalışmalarından alınmıştır. Bu ölçekte (DAS-21) depresyon, stres ve anksiyete boyutlarını ölçmek için 7'şer soru bulunmaktadır. Ölçek 4'lü Likert Tipi Ölçek olup; 0 "bana uygun değil", 1 "bana biraz uygun", 2 "bana genellikle uygun", ve 3 "bana tamamen uygun" şeklinde kodlanmıştır. Kısa ölçeğin 83 geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında kullanılan Türkçe ifadeler için Nazan ve Bilgel (2010) ve Akın ve Çetin'nin (2007) çalışmalarından faydalanılmıştır.

3.4 Verilerin toplanması

Bu araştırmada veri toplama aşamasında öncelikli olarak ölçeği geliştiren ya da Türkçe uyarlamasını yapan ölçek sahibinden gerekli izin alınarak süreci başlanmıştır. Daha sonra Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulundan çalışmanın uygunluğuna dair izin alınmıştır. Veriler Aralık ve Ocak ayları içerisinde gönüllü katılımcılar ile toplanmıştır. Ölçekler katılımcılara uygulanmadan önce ölçek hakkında gerekli bilgiler verilmiş olup, dilediklerinde çalışmadan istedikleri anda ayrılacak oldukları bildirilmiştir. Tüm bu işlemler sonrasında 436 katılımcıdan elde edilen veriler ile çalışma yürütülmüştür. Araştırma verileri elektronik ortamda toplanmıştır. Katılımcıların gönüllük esasına bağlı katılımgösterdikleri çalışmada, anket katılımcılara elektronik ortamda ulaştırılmış ve yanıtları araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.5 Verilerin analizi

Araştırma kapsamına alınan katılımcılardan toplanan verilerin istatistiksel açıdan analiz edilmesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25.0 programından yararlanılmıştır.

Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğine verdikleri yanıtlara ilişkin hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0,951 bulunmuş, Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği için hesaplanan Cronbach Alfa değeri ise 0,966 bulunmuştur.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve sosyal medya kullanım durumlarına göre dağılımı frekans analizi ile belirlenmiştir.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeğinden aldıkları puanların normal dağılıma uyma durumu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleriyle test edilmiş ve sonuçları Tablo 1.'de gösterilmiştir.

Tablo 1.

Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği puanlarının normallik testleri

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	İstatistik	sd	p	İstatistik	sd	p
Sanal tolerans	0,091	436	0,000*	0,963	436	0,000*
Sanal iletişim	0,123	436	0,000*	0,927	436	0,000*
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	0,091	436	0,000*	0,946	436	0,000*
Depresyon	0,120	436	0,000*	0,917	436	0,000*
Anksiyete	0,159	436	0,000*	0,886	436	0,000*
Stres	0,098	436	0,000*	0,938	436	0,000*

Tablo 1.'de gösterilen katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği puanlarının normallik testlerinden elde edilen bulgular incelendiğinde, ölçekten alınan puanların normal dağılım göstermediği saptanmıştır. Bu sebeple araştırmada parametrik olmayan (nonparametrik) hipotez testleri kullanılmıştır. Katılımcıların cinsiyetine ve çalışma durumuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, yaş grubuna, medeni haline, yaşadığı yere, aylık gelirine ve günlük sosyal medya kullanım süresine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar Spearman testiyle incelenmiştir. Ayrıca katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres (DAS-21) Ölçeği puanlarının Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını yordama durumu çok değişkenli doğrusal regresyon modeli ile incelenmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 2.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (N=436)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	299	68,58
Erkek	137	31,42
Yaş grubu		
18-25 yaş	131	30,05
26-32 yaş	138	31,65
33-39 yaş	49	11,24
40 yaş ve üzeri	118	27,06
Medeni hal		
Evli	203	46,56
Bekar	207	47,48
Boşanmış	26	5,96
Yaşanılan yer		
Köy/kasaba	22	5,05
İlçe	117	26,83
Şehir	82	18,81
Büyükşehir	215	49,31

Çalışma durumu		
Çalışan	252	57,80
Çalışmayan	184	42,20
Aylık gelir		
Düşük	63	14,45
Orta	314	72,02
Yüksek	59	13,53

Tablo 2.'de araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 2.'deki dağılıma göre, katılımcıların %68,58'i kadın, %31,42'si erkek; %30,05'i 18-25 yaş arası, %31,65'i 26-32 yaş arası, %11,24'ü 33-39 yaş arası ve %27,06'sı 40 yaş ve üzeridir.

Araştırmada yer alan katılımcıların %46,56'sı evli, %47,48'i bekar ve %5,96'sı boşanmıştır. Yaşanılan yere göre dağılımlara bakıldığında katılımcıların %5,05'inin köy/kasabada, %26,83'ünün ilçede, %18,81'inin şehirde ve %49,31'inin büyükşehirde yaşadığı görülmüştür.

Katılımcıların %57,80'i çalışırken, %42,20'si çalışmamaktadır. Aylık gelire göre dağılımlar incelendiğinde katılımcıların %14,45'inin düşük gelire sahip olduğu, %72,02'sinin orta ve %13,53'ünün yüksek gelire sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.

Katılımcıların sosyal medya kullanım durumlarına göre dağılımı (N=436)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi (saat)		
1-2 saat	160	36,70
3-4 saat	140	32,11
5-6 saat	136	31,19

Kullanılan sosyal medya araçları

Instagram	369	84,63
Youtube	284	65,14
Facebook	264	60,55
Twitter	200	45,87
Telegram	107	24,54
Tiktok	56	12,84
Diğer (Linkedin,Twitch,Snapchat,Pinterest)	14	3,21

Tablo 3.'te araştırma dahilindeki katılımcıların sosyal medya kullanım durumlarına göre dağılımı verilmiştir.

İncelenen tabloya göre, araştırmadaki katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre dağılımları %36,70'inde 1-2 saat, %32,11'inde 3-4 saat ve %31,19'unda 5-6 saat şeklindedir. Kullanılan sosyal medya araçları ise %84,63 oranında Instagram, %65,14 oranında Youtube, %60,55 oranında Facebook, %45,87 oranında Twitter, %24,54 oranında Telegram ve %12,84 oranında Tiktok şeklindedir.

Tablo 4.

Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları (N=436)

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Sanal tolerans	436	33,31	11,27	11	55
Sanal iletişim	436	23,64	10,19	9	45
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	436	56,95	20,59	20	100

Tablo 4.'te araştırmada bulunan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları verilmiştir.

Tablodaki verilere göre, araştırmaya alınan bireylerin Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ortalama $56,95 \pm 20,59$ puan, ölçeğin sanal

tolerans alt boyutundan ortalama $33,31 \pm 11,27$ puan ve sanal iletişim alt boyutundan ortalama $23,64 \pm 10,19$ puan aldıkları görülmüştür.

Tablo 5.

Katılımcıların cinsiyetine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	M	SO	Z	p
Sanal tolerans	Kadın	299	33,03	11,09	32,00	215,44	-0,749	0,454
	Erkek	137	33,92	11,67	34,00	225,18		
Sanal iletişim	Kadın	299	22,80	9,98	20,00	208,71	-2,398	0,016*
	Erkek	137	25,49	10,43	24,00	239,86		
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Kadın	299	55,83	20,17	52,00	212,05	-1,579	0,114
	Erkek	137	59,41	21,33	58,00	232,57		

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamındaki katılımcıların cinsiyetine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 5.'te verilmiştir.

Tablo 5.'e göre, araştırmada yer alan bireylerin cinsiyetine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı seviyede bir farkın olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Araştırmadaki katılımcıların cinsiyetine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin sanal iletişim alt boyutundan aldıkları puanlar arasında ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farkın olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Kadın katılımcıların sanal iletişim puanları, erkek katılımcıların puanlarından daha düşüktür.

Tablo 6.

Katılımcıların yaş grubuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Yaş grubu	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
	18-25 yaş	131	37,31	10,07	38,00	264,30	25,503	0,000*	1-2
Sanal	26-32 yaş	138	31,54	10,31	30,00	199,38			1-3
tolerans	33-39 yaş	49	32,94	12,66	30,00	211,33			1-4
	40 yaş ve üzeri	118	31,09	11,95	30,00	192,99			
	18-25 yaş	131	25,39	9,89	23,00	243,27	8,400	0,038*	1-2
Sanal	26-32 yaş	138	21,99	9,13	19,00	200,36			
iletişim	33-39 yaş	49	24,22	11,38	23,00	221,68			
	40 yaş ve üzeri	118	23,40	10,95	21,00	210,89			
Sosyal	18-25 yaş	131	62,70	18,94	58,00	256,87	17,976	0,000*	1-2
Medya	26-32 yaş	138	53,52	18,54	50,00	199,28			1-3
Bağımlılığı	33-39 yaş	49	57,16	23,49	48,00	214,88			1-4
Ölçeği	40 yaş ve üzeri	118	54,49	22,16	50,50	199,89			

* $p < 0,05$

Tablo 6.'da araştırmaya dahil olan bireylerin yaş grubuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Tablodan elde edilen verilere göre, araştırmadaki katılımcıların yaş grubuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Fark 18-25 yaş grubundaki bireylerden kaynaklanmaktadır. 18-25 yaş arasındaki katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve sanal tolerans alt boyutundan aldıkları puanlar, 26-32 yaş, 33-39 yaş ve 40 yaş ve üzeri yaş grubundakilerden daha yüksek; sanal iletişim puanları da 26-32 yaş grubundakilerden daha yüksektir.

Tablo 7.

Katılımcıların medeni haline göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Medeni hal	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Sanal tolerans	Evli	203	30,87	11,08	29,00	191,00	18,467	0,000*	1-2
	Bekar	207	35,25	10,70	34,00	240,71			1-3
	Boşanmış	26	36,88	13,55	43,00	256,38			
Sanal iletişim	Evli	203	22,46	10,12	19,00	202,75	8,145	0,017*	1-2
	Bekar	207	24,16	9,76	21,00	227,89			1-3
	Boşanmış	26	28,73	12,39	33,50	266,73			
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Evli	203	53,33	20,36	49,00	195,02	14,189	0,001*	1-2
	Bekar	207	59,41	19,56	56,00	236,05			1-3
	Boşanmış	26	65,62	25,26	78,50	262,15			

*p<0,05

Tablo 7.'de araştırmaya alınan katılımcıların medeni haline göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

İncelenen tabloya göre, katılımcıların medeni haline göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). Fark evli bireylerden kaynaklanmaktadır. evli katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar, bekar ve boşanmış katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde düşüktür.

Tablo 8.

Katılımcıların yaşadığı yere göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Yaşanılan yer	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Sanal tolerans	Köy/kasaba	22	41,64	8,82	43,00	311,25	20,345	0,000*	1-2
	İlçe	117	32,38	11,55	31,00	208,24			1-3
	Şehir	82	35,89	9,96	34,00	248,05			1-4
	Büyükşehir	215	31,98	11,35	31,00	203,32			
Sanal iletişim	Köy/kasaba	22	31,32	8,65	34,00	308,25	19,883	0,000*	1-2
	İlçe	117	22,48	10,58	19,00	201,23			1-3
	Şehir	82	25,82	9,73	24,00	248,82			1-4
	Büyükşehir	215	22,66	9,89	20,00	207,15			
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Köy/kasaba	22	72,95	16,51	77,00	314,50	22,148	0,000*	1-2
	İlçe	117	54,85	21,23	49,00	204,03			1-3
	Şehir	82	61,71	18,58	57,00	250,13			1-4
	Büyükşehir	215	54,64	20,42	51,00	204,49			

* $p < 0,05$

Araştırma konusu katılımcıların yaşadığı yere göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları Tablo 8.'de verilmiştir.

Tablo 8.'deki verilere bakıldığında araştırmaya katılan bireylerin yaşadığı yere göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanların arasında istatistiksel bir farkın olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Fark köy/kasabada yaşayan bireylerden kaynaklanmaktadır. Köy/kasabada yaşayan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği geneli ve sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutları puanları, ilçe, şehir ve büyükşehirde yaşayan katılımcıların puanlarından anlamlı seviyede yüksektir.

Tablo 9.

Katılımcıların çalışma durumuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Çalışma durumu	n	$\bar{x}$	s	M	SO	Z	p
Sanal tolerans	Çalışan	252	31,70	10,68	30,50	200,86	-3,422	0,001*
	Çalışmayan	184	35,52	11,71	35,50	242,65		
Sanal iletişim	Çalışan	252	22,46	9,81	20,00	204,31	-2,754	0,006*
	Çalışmayan	184	25,26	10,51	24,00	237,93		
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Çalışan	252	54,16	19,66	50,00	202,01	-3,199	0,001*
	Çalışmayan	184	60,78	21,26	58,00	241,09		

* $p < 0,05$

Tablo 9.'da araştırmada yer alan katılımcıların çalışma durumuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 9.'a göre, araştırmadaki katılımcıların çalışma durumuna göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Çalışan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar, çalışmayan katılımcıların puanlarından daha düşüktür.

Tablo 10.

Katılımcıların aylık gelirine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Aylık gelir	n	$\bar{x}$	s	M	SO	χ^2	p	Fark
Sanal tolerans	Düşük	63	34,81	10,97	34,00	237,79	34,903	0,000*	1-3
	Orta	314	31,57	10,68	30,00	198,96			2-3
	Yüksek	59	40,97	11,40	47,00	301,90			
Sanal iletişim	Düşük	63	23,22	9,08	21,00	218,37	19,200	0,000*	1-3
	Orta	314	22,60	9,88	20,00	206,14			2-3
	Yüksek	59	29,66	10,99	35,00	284,42			
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Düşük	63	58,03	18,89	56,00	228,93	27,328	0,000*	1-3
	Orta	314	54,17	19,67	50,00	202,09			2-3
	Yüksek	59	70,63	21,79	81,00	294,68			

* $p < 0,05$

Tablo 10.'da araştırmaya konu olan katılımcıların aylık gelirine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 10.'da verilen bulgulara göre, araştırma dahilindeki katılımcıların aylık gelirine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Fark aylık geliri yüksek olan bireylerden kaynaklanmaktadır. Aylık geliri yüksek olan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği geneli ve sanal tolerans ile sanal iletişim puanları, aylık geliri düşük ve orta olan katılımcıların puanlarından daha yüksektir.

Tablo 11.

Katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Süre	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Sanal tolerans	1-2 saat	160	26,08	9,35	24,50	136,60	117,334	0,000*	1-2
	3-4 saat	140	35,35	9,95	35,00	241,82			1-3
	5 saat ve üzeri	136	39,72	9,84	40,00	290,85			2-3
Sanal iletişim	1-2 saat	160	18,41	8,21	16,00	151,66	83,589	0,000*	1-2
	3-4 saat	140	24,49	9,54	22,00	230,98			1-3
	5 saat ve üzeri	136	28,93	10,01	29,00	284,29			2-3
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	1-2 saat	160	44,49	16,65	40,00	138,83	113,159	0,000*	1-2
	3-4 saat	140	59,84	18,55	57,00	238,72			1-3
	5 saat ve üzeri	136	68,65	18,82	67,00	291,42			2-3

*p<0,05

Araştırma kapsamına alınan katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları Tablo 11.'de verilmiştir.

Tablo 11.'e göre, araştırmaya katılan bireylerin günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 1-2 saat olan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği geneli ve sanal tolerans ile sanal iletişim puanları, diğer katılımcıların puanlarından daha düşüktür. Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 5 saat ve üzeri olan katılımcıların ise Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği geneli ve sanal tolerans ile sanal iletişim puanları, diğer katılımcıların puanlarından daha yüksektir.

Tablo 12.*Katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanları (N=436)*

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Depresyon	436	9,26	6,70	0	21
Anksiyete	436	6,81	6,34	0	21
Stres	436	9,39	6,47	0	21

Tablo 12.'de araştırmaya dahil olan bireylerin Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanları verilmiştir.

İncelenen tabloya göre, araştırmada yer alan katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $9,26 \pm 6,70$, anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $6,81 \pm 6,34$ ve stres alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $9,39 \pm 6,47$ 'dir.

Tablo 13.*Katılımcıların cinsiyetine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)*

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	M	SO	Z	p
Depresyon	Kadın	299	9,54	6,63	9,00	224,75	-1,532	0,126
	Erkek	137	8,66	6,84	8,00	204,86		
Anksiyete	Kadın	299	6,80	6,37	5,00	218,73	-0,056	0,956
	Erkek	137	6,83	6,31	5,00	218,01		
Stres	Kadın	299	9,61	6,47	10,00	222,47	-0,973	0,330
	Erkek	137	8,93	6,47	9,00	209,84		

Tablo 13.'te araştırma konusu katılımcıların cinsiyetine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 13.'ten elde edilen sonuçlara göre, araştırmadaki katılımcıların cinsiyetine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon,

anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Diğer bir deyişle kadın ve erkek katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanları benzerdir.

Tablo 14.

Katılımcıların yaş grubuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Yaş grubu	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X^2	p	Fark
Depresyon	18-25 yaş	131	11,51	6,09	13,00	261,45	22,749	0,000*	1-2
	26-32 yaş	138	8,35	6,50	7,00	203,49			1-3
	33-39 yaş	49	8,98	7,58	8,00	210,23			1-4
	40 yaş ve üzeri	118	7,96	6,64	6,00	191,81			
Anksiyete	18-25 yaş	131	7,54	6,04	6,00	238,29	6,487	0,090	
	26-32 yaş	138	5,75	5,82	4,00	199,45			
	33-39 yaş	49	7,41	7,23	6,00	221,56			
	40 yaş ve üzeri	118	6,98	6,76	4,50	217,55			
Stres	18-25 yaş	131	11,26	6,16	12,00	254,83	18,176	0,000*	1-2
	26-32 yaş	138	8,53	6,44	7,50	201,57			1-3
	33-39 yaş	49	9,88	6,78	10,00	228,05			1-4
	40 yaş ve üzeri	118	8,14	6,30	8,00	194,00			

* $p<0,05$

Tablo 14.'te araştırmada yer alan katılımcıların yaş grubuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Tablodaki veriler incelendiğinde, katılımcıların yaş grubuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon ve stres alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Fark 18-25 yaş arasındaki bireylerden

kaynaklanmaktadır. 18-25 yaş arası katılımcıların depresyon ve stres puanları, diğer yaş grubundaki bireylerden anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Araştırmaya katılan bireylerin yaş grubuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) anksiyete alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı seviyede bir farkın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 15.

Katılımcıların medeni haline göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Medeni hal	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Depresyon	Evli	203	7,59	6,57	5,00	186,87	25,122	0,000*	1-2
	Bekar	207	10,54	6,31	11,00	242,97			1-3
	Boşanmış	26	12,23	7,68	15,00	270,63			2-3
Anksiyete	Evli	203	6,33	6,46	4,00	205,09	9,167	0,010*	1-2
	Bekar	207	6,85	6,02	6,00	223,79			1-3
	Boşanmış	26	10,23	7,06	12,50	281,08			2-3
Stres	Evli	203	7,91	6,27	7,00	189,57	24,339	0,000*	1-2
	Bekar	207	10,37	6,22	11,00	237,68			1-3
	Boşanmış	26	13,19	7,13	16,00	291,69			2-3

* $p<0,05$

Tablo 15.'te araştırmaya alınan katılımcıların medeni haline göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 15.'teki sonuçlara göre, araştırmaya dahil olan bireylerin medeni haline göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı seviyede olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Evli bireylerin depresyon, anksiyete ve stres puanları, bekar ve boşanmış bireylerin puanlarından daha düşüktür. Boşanmış bireylerin ise depresyon, anksiyete ve stres puanları, evli ve bekar bireylerin puanlarından daha yüksektir.

Tablo 16.

Katılımcıların yaşadığı yere göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Yaşanılan yer	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Depresyon	Köy/kasaba	22	13,55	5,32	15,50	293,09	12,024	0,007*	1-2
	İlçe	117	8,99	6,81	9,00	212,05			1-3
	Şehir	82	10,37	6,61	11,50	238,61			1-4
	Büyükşehir	215	8,55	6,62	7,00	206,71			
Anksiyete	Köy/kasaba	22	9,41	7,04	11,00	267,52	10,178	0,017*	1-2
	İlçe	117	6,79	6,54	5,00	213,62			1-3
	Şehir	82	8,06	6,28	7,50	247,01			1-4
	Büyükşehir	215	6,07	6,07	4,00	205,27			
Stres	Köy/kasaba	22	12,55	5,22	14,00	279,66	9,331	0,025*	1-2
	İlçe	117	9,26	6,70	9,00	215,92			1-3
	Şehir	82	10,40	6,33	11,00	238,19			1-4
	Büyükşehir	215	8,76	6,41	8,00	206,14			

* $p < 0,05$

Tablo 16.'da araştırmada bulunan katılımcıların yaşadığı yere göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

İncelenen tabloya göre, araştırmadaki katılımcıların yaşadığı yere göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanların istatistiksel anlamda farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p < 0,05$). Köy/kasabada yaşayan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları, ilçe, şehir ve büyükşehirde yaşayan katılımcıların puanlarından daha yüksektir.

Tablo 17.

Katılımcıların çalışma durumuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Çalışma durumu	n	$\bar{x}$	s	M	SO	Z	p
Depresyon	Çalışan	252	7,92	6,71	6,00	193,40	-4,874	0,000*
	Çalışmayan	184	11,10	6,24	12,00	252,87		
Anksiyete	Çalışan	252	5,76	6,19	3,00	195,86	-4,412	0,000*
	Çalışmayan	184	8,25	6,28	8,00	249,50		
Stres	Çalışan	252	8,38	6,64	7,00	198,39	-3,906	0,000*
	Çalışmayan	184	10,78	5,98	11,00	246,04		

* $p < 0,05$

Tablo 17.'de araştırma dahilindeki katılımcıların çalışma durumuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 17.'ye göre, araştırmaya alınan bireylerin çalışma durumuna göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Çalışan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları, çalışmayan katılımcıların puanlarından daha düşüktür.

Tablo 18.

Katılımcıların aylık gelirine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Aylık gelir	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Depresyon	Düşük	63	11,33	5,91	12,00	258,90	22,934	0,000*	1-2
	Orta	314	8,32	6,63	7,00	200,62			2-3
	Yüksek	59	12,05	6,69	14,00	270,54			
Anksiyete	Düşük	63	7,06	5,00	6,00	236,65	20,451	0,000*	1-2
	Orta	314	6,12	6,32	4,00	203,20			2-3
	Yüksek	59	10,22	6,71	13,00	280,55			
Stres	Düşük	63	11,25	6,10	12,00	254,87	24,410	0,000*	1-2
	Orta	314	8,46	6,42	8,00	200,29			2-3
	Yüksek	59	12,41	5,86	13,00	276,58			

* $p<0,05$

Tablo 18.'de araştırma kapsamındaki katılımcıların aylık gelirine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

İncelenen sonuçlara göre, araştırma konusu bireylerin aylık gelirine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Fark aylık geliri orta olan katılımcılardan kaynaklanmaktadır. Aylık geliri orta olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri, aylık geliri düşük ve yüksek olan katılımcılardan daha düşüktür.

Tablo 19.

Katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılması (N=436)

	Süre	n	$\bar{x}$	s	M	SO	X ²	p	Fark
Depresyon	1-2 saat	160	6,77	6,03	5,00	171,05	43,652	0,000*	1-2
	3-4 saat	140	9,66	6,83	8,50	225,29			1-3
	5 saat ve üzeri	136	11,79	6,30	13,00	267,33			2-3
Anksiyete	1-2 saat	160	5,01	5,14	3,00	184,81	25,385	0,000*	1-2
	3-4 saat	140	6,81	6,31	6,00	218,18			1-3
	5 saat ve üzeri	136	8,93	7,01	7,00	258,47			2-3
Stres	1-2 saat	160	6,93	5,78	6,00	170,17	49,168	0,000*	1-2
	3-4 saat	140	9,51	6,33	10,00	220,79			1-3
	5 saat ve üzeri	136	12,18	6,27	13,00	273,00			2-3

* $p < 0,05$

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DAS21) puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları Tablo 19.'da verilmiştir.

Tablo 19.'a göre, araştırmaya alınan bireylerin günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin (DAS21) depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 1-2 saat olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları, diğer katılımcılardan daha düşüktür. Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 5 saat ve üzeri olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları ise diğer katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 20.

Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar (N=436)

		Sanal tolerans	Sanal iletişim	Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	Depresyon	Anksiyete	Stres
Sanal tolerans	rho	1	0,818	0,962	0,635	0,612	0,622
	p	.	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Sanal iletişim	rho		1	0,940	0,623	0,643	0,612
	p		.	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	rho			1	0,657	0,652	0,646
	p			.	0,000*	0,000*	0,000*
Depresyon	rho				1	0,789	0,873
	p				.	0,000*	0,000*
Anksiyete	rho					1	0,828
	p					.	0,000*
Stres	rho						1
	p						.

* $p < 0,05$

Tablo 20.'de araştırmada yer alan katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar verilmiştir.

Tablo 20.'den elde edilen bulgular incelendiğinde, katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği genelinden ve ölçeğin sanal tolerans ile sanal iletişim alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinin depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre araştırma dahilindeki bireylerin Sosyal Medya Bağımlılığı

Ölçeği genelinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arttıkça, depresyon, anksiyete ve stres puanları da artmaktadır.

Tablo 21.

Katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını yordama durumu (N=436)

	Std. Olmayan Katsayılar β	Std. Error	Standardize Katsayılar Beta	t	p
(Sabit)	37,73	1,23		30,758	0,000*
Depresyon	0,97	0,22	0,32	4,461	0,000*
Anksiyete	1,37	0,19	0,42	7,012	0,000*
Stres	0,10	0,24	0,03	0,408	0,683

* $p < 0,05$ Adj $R^2 = 0,523$

Tablo 21.'de katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelendiği çok değişkenli doğrusal regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 21. incelendiğinde katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği puanlarının Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını yordamasına ilişkin oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu ve tahmincilerin Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğindeki varyansın %52,3'ünü açıkladığı belirlenmiştir ($p < 0,05$).

Katılımcıların Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeğinde yer alan Stres alt boyutundan aldıkları puanlar Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamazken ($\beta = 0,10$; $p > 0,05$), depresyon ($\beta = 0,97$; $p < 0,05$) ve anksiyete ($\beta = 1,37$; $p < 0,05$) alt boyutlarından aldıkları puanların Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını anlamlı düzeyde ve pozitif yönde yordadığı belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların depresyon puanlarının 1 birim artması Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını 0,97

birim, anksiyete puanlarının 1 birim artması ise Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarını 1,37 birim artırmaktadır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Sosyal medya, günümüzde hayatımızın önemli bir parçası haline gelmiş ve bireylerin sosyal ağlarda harcadığı zamana bağlı psikolojik semptomlar ortaya çıkmaya başlamıştır. İnternetin aşırı ve kontrolsüz kullanımı nedeniyle sosyal ağlar insanların hayatında bağımlılık haline gelmiştir. Bu araştırmada sosyal medya bağımlılığı olan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında bir ilişkisi olup olmadığının saptanması amaçlanmaktadır.

Araştırma kapsamında katılımcıların cinsiyet değişkeni doğrultusunda sosyal medya bağımlılıkları ve buna bağlı sosyal tolerans düzeyleri arasında fark olmadığı sonucuna varılırken, sosyal iletişim düzeylerinde fark olduğu belirlenmiştir. Erkek katılımcıların sosyal iletişim düzeylerinin kadın katılımcılardan daha fazla olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla erkek katılımcıların sosyal ağlar üzerinde daha fazla iletişime açık oldukları ve daha fazla iletişim kurdukları söylenebilir. Araştırma bu sonucuyla literatürle paralellik göstermektedir. Literatürde pek çok araştırma cinsiyet değişkenine bağlı sosyal bağımlılığında fark olmadığı sonucuna varmıştır (Özdemir, 2016; Şen, 2015; Ayas ve Horzum, 2013; Lam ve diğ., 2009; Jang vd., 2008). Sosyal bağımlılık düzeylerinde cinsiyet değişkeni bağlamında fark olmasa da sosyal iletişim boyutunda çıkan farkın erkek katılımcıların sosyal medyayı özgür iletişim aracı görmelerinde kaynaklanabileceği öngörülmektedir. Toplumun erkek egemen

olmasından ötürü erkeklerin bu platformlarda daha rahat iletişim kurdukları düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşlarına göre sosyal medya bağımlılıkları, sosyal toleransları ve sosyal iletişim düzeylerinde farkın olduğu tespit edilmiştir. 18-25 yaş arası katılımcıların diğer yaş gruplarındaki katılımcılara nazaran sosyal medya bağımlılıkları ve sosyal tolerans düzeylerinin daha fazla iken sosyal iletişim düzeylerinin 26-32 yaş aralığındaki katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırmada katılımcıların yaşları azaldıkça sosyal medya bağımlılıklarının arttığı sonucu literature ile uyumludur. Yapılan bir çok araştırmada yaş değişkeninin insanların sosyal medya kullanımlarında önemli bir etken olduğu belirlenmiştir. Daha genç yaşta olmanın daha çok sosyal medya kullanımıyla ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Haight, Quan-Haase ve Corbett, (2014) Kanada’da yaşayan 16 yaş ve üzeri bireylere yönelik yaptıkları çalışmada genç katılımcıların 55 yaş ve üzeri katılımcılara göre daha fazla sosyal medya bağımlısı olduklarını belirtmektedir. Aynı şekilde De Cock vd., (2014), Belçika’da 18 yaş ve üstü 1000 kişinin katılımıyla yürüttükleri çalışmada yaştan sosyal medya kullanımında etken olduğu ifade etmektedirler. Amerika’da yapılan iki çalışmada da genç yetişkinlerin sosyal medya bağımlılıklarının ve buna bağlı öz saygı seviyelerinin diğer katılımcılara göre yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Barker, 2012; Correa, Hinsley ve De Zuniga, 2010)

Araştırmada elde edilen bulgular sonucunda katılımcıların medeni durumlarına göre sosyal medya bağımlılıklarında fark olduğu saptanmıştır. Medeni durumu evli olan katılımcıların, bekar ve boşanmış olan katılımcılara göre sosyal medya bağımlılıkları, sanal tolerans ve sanal iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Alanyazında evli olmayan bireylerin sosyal medya bağımlılığında artış olduğu araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Mikail ve Köksalan, 2009; Yen vd., 2007; Örucü ve Yıldız, 2014). Bunun nedeni, bekar bireylerin evli bireylere göre sorumluluklarının daha az olması böylelikle sosyal medyada daha fazla zaman geçiriyor olmaları ve buna bağlı sosyal medya bağımlılıklarının arttığı şeklinde yorumlanabilir.

Araştırma katılımcılarının yaşadıkları yere göre sosyal medya bağımlılıkları, sanal tolerans ve iletişim düzeyleri incelendiğinde köy/kasabada yaşayan katılımcıların diğer ilçe, şehir ve büyükşehirde yaşayan katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kırsal bölgede yaşayan bireylerin diğer yaşamları merak ve takip etme düzeylerinin bunda etken olduğu öngörülmektedir. Araştırmanın diğer bir bulgusu ise katılımcıların çalışma durumlarına göre sosyal medya bağımlılık düzeylerine ilişkindir. Çalışmayan araştırma katılımcıların daha fazla sosyal medya bağımlısı oldukları tespit edilmiştir. Yapılan araştırmada da çalışmayan katılımcıların sosyal medya bağımlılıklarını daha yüksek olmasının nedeni boş vakitlerinin de daha fazla olması olarak görülmektedir.

Schou Andreassen vd. (2016) yaptıkları araştırmada sosyoekonomik düzeyi düşük bireylerin daha fazla sosyal medya bağımlısı olduklarını ortaya koymuşlardır. Bu doğrultuda daha düşük gelir düzeyine sahip bireylerin sosyal medya aracılığıyla kendilerini ifade etme gayretlerinde artış olduğu ve bu sebeple sosyal medyada geçirilen zamanın arttığı düşünülmektedir. Ancak yapılan araştırma bulguları bu sonuctan farklı olarak gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların sosyal medya bağımlılıklarının daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma bulgularıyla benzerlik gösteren araştırma sonuçları da bulunmaktadır. Günüş (2009) ve Toraman (2013) tarafından yapılan çalışmalarda katılımcıların aylık gelir düzeyi arttıkça internet bağımlılıklarının da arttığı belirlenmiştir,

Katılımcıların sosyal medyada günlük ortalama geçirdikleri gün bazında sosyal medya bağımlılıkları irdelendiği zaman, sosyal medyada günlük ortalama 1-2 saat geçiren katılımcıların sosyla medya bağımlılıkları, sanal tolerans ve iletişim düzeylerini düşük olduğu belirlenirken, günlük ortalama 5 saatten fazla sosyla medyada zaman harcayan katılımcıların sosyal medya bağımlılıkları diğer katılımcılara göre yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi arttıkça sosyal

medya bağımlılığının da arttığı söylenebilir. Literatürde araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Özdemir, 2016; Hawi, 2012).

Araştırma katılımcılarının cinsiyet değişkenine göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri incelendiğinde cinsiyetin bu psikolojik semptomlar üzerinde etken olmadığı, katılımcılarının depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin cinsiyete göre fark yaratmadığı sonucuna varılmıştır. Literatürde araştırma bulgularını destekleyen çalışmalar olduğu gibi çalışma bulgularından farklı sonuçlar ortaya koyan çalışmalarda bulunmaktadır. Katılımcılarda cinsiyet değişkenine bağlı depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinde fark olmadığını ortaya koyan çalışmalar (Üstün ve Bayar, 2008; Demirbatır, 2012; Öncü, 2013) olduğu gibi depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin kadınlarda daha fazla görüldüğünü belirten çalışmalarda mevcuttur (Bayram ve Bilgel, 2008; Rivzi, 2015; Shamsuddin, 2008). Araştırma bulgularının bu çalışmalardan farklı sonuçlar ortaya koymasının nedeninin çalışmanın yapıldığı bölgenin ve katılımcıların farklı demografik özelliklere sahip olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların yaş gruplarına göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri incelendiğinde, katılımcıların yaşlarının anksiyete düzeylerinde fark yaratmadığı ancak depresyon ve stres düzeylerinde yaşın etkili olduğu tespit edilmiştir. Yaşı 18-25 arası olan katılımcıların depresyon ve stres düzeylerinin diğer yaş grubundaki katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda alanyazında yapılan araştırmaşarda farklı sonuçlar ortaya konulmuştur. Özgan vd. (2006) 25 yaş üstü katılımcıların diğer yaş gruplarına daha yüksek düzeyde strese sahip olduklarını bulmuştur. Bozkurt (2004) ise katılımcıların yaşları ile depresyon arasında fark olmadığı sonucuna varırken anksiyete ile yaş arasında negatif yönde ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Araştırma bulgularının farklılık göstermesinin nedeninin gelişen ve değişen yaşam koşullarının farklılaşması ve özellikle genç bireylerin daha depresif ve stresli oldukları gözlemlenmektedir. Araştırma bulgularıyla benzer biçimde Soydan (2015) ise yaş azaldıkça depresyon belirtilerinin arttığını belirtmektedir.

Araştırma katılımcılarının medeni durumlarına göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri irdelendiği zaman fark olduğu saptanmıştır. Madeni durumu evli olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin bekar ve boşanmış olan katılımcılara göre daha az olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra boşanmış olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanlarının bekar ve evli olanlara göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Boşanmış bireylerin yaşamış oldukları süreç, kendilerini başarısız hissetmelerine, yeni bir hayat kurmanın zorluğu gibi durumlardan daha fazla depresif, kaygılı ve stresli oldukları düşünülmektedir. Diğer bir araştırma bulgusunda köy/kasabada yerleşik olan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ilçe, şehir ve büyükşehirde yerleşik olan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kırsal bölgede yaşayan katılımcıların bu psikolojik semptomlarının yüksek olmasının nedenin yaşam kalitesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışma durumuna göre araştırma katılımcılarının depresyon, anksiyete ve stres altında olma seviyelerinde fark olduğu saptanmıştır. Çalışmayan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çalışanlara göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların iş sahibi olmamalarından dolayı depresif, stresli ve kaygılı oldukları düşünülmektedir. Katılımcıların gelir düzeylerine göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine bakıldığından ortaya çıkan farkın orta gelir düzeyine sahip katılımcılardan kaynaklandığı görülmektedir. Orta gelir düzeyine sahip katılımcıların aylık geliri yüksek ve düşük olan katılımcılara nazaran daha az depresyon, anksiyete ve strese sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Literatürde yapılan çalışmaların sonuçlarıyla, araştırmada elde edilen bulguların farklılık gösterdiği görülmektedir. Yapılan bir çok araştırma düşük gelir düzeyine sahip katılımcıların daha fazla depresyon, anksiyete ve strese sahip olduklarını belirtmektedir (Akpınar, 2013; Tunç ve Yapıcı, 2019; Öncü vd., 2013). Araştırma bulgularında ortaya çıkan orta gelir düzeyine sahip katılımcıların daha düşük depresyon, anksiyete ve strese sahip olmalarının nedeni yaşam

standartlarını gelirlerine göre dengeleyebilmeleri ve belli bir standartta yaşam kalitesine sahip olmaları şeklinde yorumlanabilir.

Günlük ortalama sosyal medya kullanımına bağlı katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine baktığında günlük ortalama 1-2 saat sosyal medya kullanan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri düşük iken günde 5 saatten fazla sosyal medyada zaman geçiren katılımcıların bu psikolojik semptomlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bireyin sosyal medyada geçirdiği zaman arttıkça olumsuz psikolojik semptomlarının da artış gösterdiği söylenebilir.

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular sonucu katılımcıların sosyal medya bağımlılık ve buna bağlı sanal tolerans ve iletişim düzeyleri arttıkça depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin arttığı sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla elde edilen bulgular sosyal medya bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres arasında pozitif yönde ilişki olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Bunu yanısıra katılımcıların stres düzeyleri sosyal bağımlılıklarını yordamazken depresyon ve anksiyete düzeylerinin sosyal medya bağımlılığını pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Araştırma bulgularıyla benzer sonuçlar elde eden çalışmalarda bireylerin sosyal medya kullanımlarıyla depresyon düzeyleri arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır (Sowislo ve Orth, 2013; Wright ve ark. 2012). Yapılan diğer bir çalışmada Çiftçi (2018), üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıklarını araştırmıştır. Çalışmada sosyal medya bağımlılığının psikolojik semptomları pozitif yönde yordadığı sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla araştırmaların uygulandığı yer ve katılımcıların demografik özellikleri farklı olsa da sosyal medya bağımlılığının psikolojik semptomlar üzerinde yordayıcı etkisi olduğu söylenebilir.

6.BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

- Araştırmaya katılanların günlük ortalama sosyal medya kullanım süresine göre 1-2 saat arası sosyal medya kullanan katılımcıların daha fazla olduğu saptanmıştır.
- En çok kullanılan sosyal medya aracının sırasıyla Instagram, Youtube, Facebook, Twitter, Telegram ve Tiktok olduğu belirlenmiştir.
- Cinsiyet değişkenine göre sosyal medya bağımlılıkları ve sanal toleranslarında fark olmadığı, sanal iletişim boyutunda erkek katılımcıların puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.
- Yaş değişkenine göre 18-25 yaş grubu katılımcılardan kaynaklanan farklılığın olduğu ortaya çıkmıştır.
- Araştırma katılımcılarından bekar ve boşanmış katılımcıların sosyal medya bağımlılıkları ve alt boyutlarından aldıkları puanların evli olan katılımcılara göre yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Katılımcıların yerleşik bulundukları yere göre köy/kasabada yaşayan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ve alt boyut puanlarının diğer katılımcılara göre yüksek olduğu bulunmuştur.
- Çalışma durumlarına göre çalışan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ölçeği geneli ve alt boyutlarından aldıkları puanların çalışmayanlara göre puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir.

- Yüksek gelire sahip katılımcıların sosyal medya bağımlılık ve alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer gelir düzeyine sahip katılımcı gruplarından yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 1-2 saat olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı ölçeği geneli ve sanal tolerans ile sanal iletişim puanları, diğer katılımcıların puanlarından daha düşük iken günlük ortalama sosyal medya kullanım süresi 5 saat ve üzeri olan katılımcıların ise ölçek geneli ve alt boyutlarından diğerlerine göre yüksek puan aldıkları saptanmıştır.
- Araştırma katılımcılarının cinsiyetlerine göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin farklılaşmadığı saptanmıştır.
- Katılımcıların yaş gruplarına göre anksiyete düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmazken, 18-25 yaş grubundaki katılımcıların depresyon ve stres düzeyleri diğer yaş grubundaki katılımcılara göre anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur.
- Evli katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları, bekar ve boşanmışlara göre puanlarının daha düşük, boşanmış bireylerin depresyon, anksiyete ve stres puanları, evli ve bekar bireylerin puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.
- Yerleşik bulundukları yere göre depresyon, anksiyete ve stres puanlarında köy/kasabada yaşayanların ölçek geneli ve alt boyu puanları ilçe, şehir ve büyükşehirde yaşayan katılımcıların puanlarından daha yüksektir.
- Çalışan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları, çalışmayan katılımcıların puanlarından daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır.
- Orta gelir düzeyine sahip katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanlarının gelir düzeyi yüksek ve düşük olan katılımcılara göre düşük olduğu belirlenmiştir.
- Günlük sosyal medya kullanım süresi 1-2 saat olan katılımcıların depresyon ölçeği puanları, diğer katılımcılardan daha düşük olduğu

bulunmuş, 5 saat ve üzeri olan katılımcıların ölçek geneli puanları ise diğer katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilemiştir.

- Araştırma analizleri sonucunda, sosyal medya bağımlılığı ölçeği genelinden ve depresyon-anksiyete-stres ölçeğinin puanları arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu görülmüştür.
- Elde edilen bulgularda stresin sosyal medya bağımlılığını yordamadığı, depresyon ve anksiyetenin ise sosyal medya bağımlılığını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı sonucuna varılmıştır.

6.2. Öneriler

- Bireyler internet kullanımına yönelik eğitilmeli ve bu doğrultuda sosyal medya kullanımına yönelik bilgilendirici afişler ve broşürler hazırlanmalıdır.
- Aşırı sosyal medya kullanımının yaratacağı olumsuzluklara yönelik bu yönde yapılması gerekenleri belirten kamu spotu hazırlanarak bireylerin farkındalıkları arttırılmalıdır.
- Bireylerin yeni ve farklı sosyal beceriler kazanmaları konusunda çalışmalar yapılmalı, sosyal medyada geçirecekleri zamanın yerine sanatsal ve sportif aktivitelere teşvik edilmelidir.
- Sosyal medya kullanımının çok erken yaşta yaygınlaşmasının önüne geçilmesi ve sosyal medya kullanma bilincinin geliştirilmesine yönelik erken yaşta destek sağlayan programlar düzenlenerek aşırı kullanıma bağlı oluşabilecek sorunların erken zamanda önüne geçilmesine çalışılmalıdır.
- Devlet ve yerel yönetimlerin sağlayacağı ve geliştireceği projelerle bireylerin sosyal aktivitelere katılımları sağlamalıdır. Böylelikle sosyalleşme ve iyi hissetme olanağı bulunacaktır.
- İleriki araştırmalar daha fazla kişinin katılımıyla tekrarlanabilir.

- Araştırma köy/kasaba/şehir gibi farklı yerleşim bölgelerinde yürütölerek yerleşim bölgesinin sosyal medya bağımlılılığı üzerindeki etkisine yönelik karşılaştırılmalı araştırma olarak yapılabilir.
- Araştırma daha küçük yaş grupları üzerinde odak görüşme grubuyla nitel olarak yürütölabilir.

KAYNAKÇA

- Akar, E. (2010). *Sosyal medya pazarlaması*. Ankara:Elif Yayınevi.
- Akpınar, B. (2013). Öğretmen adaylarının stres düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından analizi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21, 229-241.
- Akyazı, E., & Tutgun, Ü. (2013). İletişim fakültesi öğrencilerinin amaç, benimseme, yalnızlık düzeyi ilişkisi bağlamında sosyal ağları kullanımı. *Global Media Journal TR*, 3(6), 1-24.
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 55-67.
- Aydın, H. (2008). *Ergenlerin kişilik özelliklerinin stresle başa çıkma ve bazı özlük niteliklerine göre karşılaştırmalı olarak incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Atan, U. (2010). Medya teknolojileri, kültür ve sanat eğitimi ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi Dergisi*, 3(2), 145-165.
- Ayas T., & Horzum B. (2013). İlköğretim öğrencilerinin internet bağımlılığı ve aile internet tutumu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39).
- Baltaş, Z., & Baltas, A. (2003). *Stres ve başa çıkma yolları*. Remzi Kitabevi.
- Baripoğlu, S. (2012, Kasım 21). *Facebook ve Twitter davranış bozukluğu yapıyor mu?* URL: <http://www.e-psikiyatri.com/facebook-ve-twitter-davranis-bozuklugu-yapiyor-mu?>
- Barker, V. (2012). A generational comparison of social networking site use: The influence of age and social identity. *The International Journal of Aging and Human Development*, 74(2), 163-187.

- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43(6), 67-72.
- Baz, F. Ç. (2018). Sosyal Medya Bağımlılığı: Üniversite Öğrencileri Üzerine Çalışma. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 13-13.
- Belin, M., & Yıldız, H. (2011). *Lise öğrencilerinin facebook adlı sosyal paylaşım sitesini kullanma amaçları üzerine sosyolojik bir inceleme: Eskişehir Örneği*. Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu.
- Berksun, O. (2003). *Anksiyete ve anksiyete bozuklukları*. Turgut Yayınları.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133), 52-59.
- Bozoglan, B., Demirer, V., & Sahin, I. (2013). Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scandinavian journal of psychology*, 54(4), 313-319.
- Bradley, G. (2000). The Information and Communication Society: How People Will Live and Work in the New Millennium. *Ergonomics*, 43(7), 844-857.
- Brunborg, G., Scott, M., & Rune, A. (2014). Is video gaming, or video game addiction, associated with depression. Academic Achievement, Heavy Episodic Drinking, Or Conduct Problems?. *Behav Addict*, 3, 27-32.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2019). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (26. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

- Cebeci, S. A., Aydemir, Ç., & Göka, E. (2002). Puerperal dönemde depresyon semptom prevalansı, obstetrik risk faktörleri, kaygı düzeyi ve sosyal destek ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 10, 11-8.
- Ceylan, A., vd. (2003). Lise son sınıf öğrencilerinde anksiyete-depresyon düzeyleri ve zararlı alışkanlıklar: Mardin çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 144-150.
- Cheever, N., Larry, R., & Alex, L. (2014). Causes, effects, and practicalities of everyday multitasking. *Developmental Review*, 35, 64–78.
- Correa, T., Hinsley, A. W., & De Zuniga, H. G. (2010). Who interacts on the Web? The intersection of users' personality and social media use. *Computers in Human Behavior*, 26(2), 247-253.
- Çakmak, B. (2012). *Yeni iletişim ortamlarının sosyalleşme üzerindeki etkileri* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Çiftçi, H. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(4), 417-434.
- De Fleur, M., & Dennis, E. (1991). *Understanding mass communication*, (4. Baskı). Houghton Mifflin.
- Dilmen Necmi, E. (2015, Kasım 21). *İnternet, küreselleşme, demokrasi ve toplumsal hareketler*.
URL:<http://www.sosyalkene.com/internetkuresellesme-demokrasi-vetoplumsal-hareketler/web>
- Dinçel, E. (2004). Stresin psikofizyolojisi ve strese bağlı bedensel hastalıklar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 10(34- 35), 56-84.
- Dator, J. W. (2014). *The impact of genetic disease on the family: examining the relationship between psychological well being, social support, and spirituality in unaffected carriers of leber's hereditary optic neuropathy* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Seton Hall University.

- De Cock, R., Vangeel, J., Klein, A., Minotte, P., Rosas, O., & Meerkerk, G. J. (2014). Compulsive use of social networking sites in Belgium: Prevalence, profile, and the role of attitude toward work and school. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(3), 166-171.
- Demirbatir, E. (2012). Undergraduate music students' depression, anxiety and stress levels: a study from Turkey. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 46(29), 95-99.
- Doğan, U., & İter Tosun, N. (2016). Lise öğrencilerinde problemlili akıllı telefon kullanımının sosyal kaygı ve sosyal ağların kullanımına aracılık etkisi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 99-128.
- Doğan, O. (2000). Depresyonun epidemiyolojisi. *Duygudurum Dizisi*, 1, 29-38.
- Doğan, V., & Karakuş, Y. (2015). Lise öğrencilerinin sosyal ağ siteleri kullanımının yordayıcısı olarak çok boyutlu yalnızlık. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, 6(1), 57-71.
- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.
- Elbaşı, G. Y. (2015). *Sosyal medyada pazarlama: sosyal medyada kullanıcı motivasyonunun üniversite öğrencilerinin sosyal medya pazarlama algısına ilişkin bir uygulama* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Esen, E. (2010). *Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Eşel E. (2003). Genelleşmiş anksiyete bozukluğunun nörobiyolojisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 13, 78–87.

- Euronews (2017, Kasım 21). *Dünya Sağlık Örgütü: Depresyon giderek daha büyük tehdit haline geliyor.* URL: <https://tr.euronews.com/2017/04/06/dunya-saglik-orgutu-depresyon-giderek-daha-buyuk-tehdit-haline-geliyor>
- Grant, A., Zhu, Y., Tuyl, D., Van, T., Jennifer, M., Juan, C., Mohammad, Y., & Bollinger, L. (1998). *Dependency and control, paper submitted to the annual convention of the association of educators in journalism and mass communications*, XX Division, April.
- Griffiths, M. (1999). İnternet addiction: Fact or fiction?. *The Psychologist*, 12, 246- 250.
- Griffiths, M. (1996). Behavioral addictions: an issue for everybody?. *Journal of Workplace Learnin*, 8, 19- 25.
- Goldber, I. (1999, Kasım 21). *Internet addiction disorders*, URL: <http://www.cog.brown.edu/brochure/people/duchonf/humor/internet.addiction.html>
- Gönül, A. S. (2012). Depresyon tedavisinde yeni bakış açıları. *Journal of Mood Disorder*, 2, 1-5.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109.
- Gülnar, B. (2016). Stres ve internet kullanımı ilişkisi: türkiye'deki üniversite öğrencileri arasında bir alan araştırması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 42, 37-57.
- Güngör, N. (2011). *İletişim: kuramlar ve yaklaşımlar*. Siyasal Kitabevi.
- Güngör, N. (2013). *İletişim kuramlar ve yaklaşımlar* (2. baskı). Siyasal Kitabevi.

- Günüç, S., & Kayri, M. (2010). Türkiye’de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik-güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39, 220-32.
- Günüç, S. (2009). *İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenler ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Van.
- Gürel, D. (2011, Kasım 21). *Instagram nedir? nasıl kullanılır?*. URL: <http://www.denizergurel.net /instagramnedir-nasil-kullanilir/>
- Gürsakal, N. (2009). *Sosyal ağ analizi*. Dora Yayıncılık.
- Güzel, M. (2007). *Küreselleşme, tüketim kültürü ve internetteki gençlik siteleri yeni medya çalışmaları*. M. Binark (Der.). Dipnot Yayınları.
- Haight, M., Quan-Haase, A., & Corbett, B. A. (2014). Revisiting the digital divide in Canada: The impact of demographic factors on access to the internet, level of online activity, and social networking site usage. *Information, Communication & Society*, 17(4), 503-519.
- Hatipoğlu, B. (2009). *Sosyal medya ve ticaret hayatına etkileri* (1), CİO Club.
- Hawi, N. S. (2012). Internet addiction among adolescents in lebanon. *Computers in Human Behavior*, 28, 1044–1053.
- Hazar, M. (2011). Sosyal medya bağımlılığı-bir alan çalışması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 32, 151-175.
- Işık, U. (2009). Medya bağımlılığı teorisi doğrultusunda internet kullanımının etkileri ve internet bağımlılığı. *International Journal of Social Science*, 28, 30-55.
- Işık, E., & Taner, Y. (2006). *Çocuk ergen ve erişkinlerde anksiyete bozuklukları*. Asimetrik Parelel Kitabevi.

- Işık, U., & Topbaş, H. (2015). Facebook ve bağımlılık: medya bağımlılığı araştırması. *International Journal of Social Science*, 38, 319- 336.
- İkiz, E., Savcı, M., Asıcı, E., & Yörük, C. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemlili internet kullanımı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 12, 688-702.
- İşiten, N. (2012). *Facebook ve Twitter davranış bozukluğu yapıyor mu?* URL: 21 Kasım 2020 tarihinde <http://www.e-psikiyatri.com/facebook-ve-twitter-davranis-bozuklugu-yapiyor-mu33945> adresinden erişildi.
- Jang, K. S., Hwang, Y.S., & Choi, Y. J. (2008). İnternet addiction and psychiatric symptoms among korean adolescents. *Journal of School Health*, 78, 3.
- Kabakçı, E. (2001). Üniversite öğrencilerinde sosyotrapik/otonomik kişilik özellikleri. *Yaşam Olayları ve Depresif Belirtiler*, 12(4), 273-282.
- Kara, Y., & Coşkun, A. (2012). Sosyal ağların pazarlama aracı olarak kullanımı: türkiye'deki hazır giyim firmaları örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi IIBF Dergisi*, 15(2).
- Karadğ, A. ve Akçınar, B. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence*, 20(3), 154-166.
- Karasar, N. (2006). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Mikail, T. ve Köksalan, B. (2009). Günümüzde yeni bir boş zaman aktivitesi olarak internet: öğretim üyeleri örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(28), 262-272.
- Kaya, M., vd. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.

- Karslı, T. A., & Anlı, İ. (2011). *Sağlık psikolojisinde seçme konular*. Nobel Matbaacılık.
- Kasatura, İ. (1998). *Gençlik ve bağımlılık*. Evrim Yayınevi.
- Kerimoğlu, E., Kılıç, B.G., Gürkan, C. K., & Öztürk, M. (2011). Çocukluk ve ergenlik döneminde sık görülen ruhsal bozukluklar. M. O. Öztürk ve A. Uluşahin (Derl.). *Ruh sağlığı ve bozuklukları II* (11. Baskı) içinde (744-810). Nobel Tıp Kitapevleri.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593- 602.
- Kılıç, S. (2013). Örnekleme yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-46.
- Kınık, A. M. (2012). Gelişen web teknolojileri ve sosyal medya bağımlılığı. A. Büyükaslan ve A. M. Kınık (Ed.). *Sosyal medya*. Çizgi Kitapevi.
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M-Y., Yeun, E-J., Choi, S-Y., Seo, J. S., & Nam, B. W. (2006). Internet addiction in korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 185–192.
- Kocabaşoğlu, N. (2008). Anksiyete Bozukluklarına Acil Yaklaşım Takip ve Tedavisi. *İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62, 175-84.
- Lam, L. T., Peng, Z., Mai, J. C., & Jing, J. (2009). Factors Associated with Internet Addiction Among Adolescents. *Cyberpsychology and Behavior*, 12(5), 551-555.
- Konter E. (1995). *Sporda stres ve performans kuramları ve kontrol etme teknikleri*. Saray Medikal Yayıncılık.

- Korkmaz, A. (2012). Arap Baharı sürecinde internet ve sosyal medyanın rolü, (Londra: International Symposium on Language And Communication: *Research Trends and Challenges* (ISLC), 2147- 2153.
- Köknel, Ö. (1989). *Depresyon ruhsal çöküntü*. Altın Kitaplar Basımevi.
- Köroğlu, G., Öztürk, Ö., Tellioglu, N., Genç, Y., Mırsal, H., & Beyazyürek, M. (2006). Problemlı internet kullanımıyla başvuran iki uçlu bir hasta nedeniyle psikiyatrik ek tanı tartışması: olgu sunumu. *Bağımlılık Dergisi*, 7(3), 150-154.
- Köroğlu, E. (2004). *Depresyon nedir, nasıl baş edilir?*. HYB. Yayıncılık.
- Lee, S., Sang, L., & Chang, G. (2003). Internet over-users psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 6(2).
- Loges, W. E., & Ball-Rokeach, S. J. (1993). Dependency relations and newspaper readership. *Journalism Quarterly*, 70(3), 602-614.
- Mantymaki, M., & Islam, A. N. (2016). The Janus face of Facebook: Positive and negative sides of social networking site use. *Computers in Human Behavior*, 61, 14-26.
- Mavnacioğlu, K. (2009). *İnternette kullanıcıların oluşturduğu ve dağıttığı içeriklerin etik açıdan incelenmesi: sosyal medya örnekleri*. Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi Medya ve Etik Sempozyumu.
- Morahan-Martin, J.M., & Schumacker, P. (2000). Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, 16, 13-29.
- Nalwa, K., & Anand, A. P. (2003). Internet addiction in students: a cause of concern. *Cyberpsychology and Behavior*, 6(6), 653-656.

- Noyan, O., Darçın, A., Nurmedov, S., Yılmaz, O., & Dilbaz, N. (2015). Akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinin kısa formunun üniversite öğrencilerinde türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(Özel Sayı. 1), 73-81.
- Özbekçi, F. (1989). *Farklı spor dallarında müsabaka stres düzeylerinin araştırılması* (Yayınlanmamış Doktora Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Örücü, E., & Yıldız, H. (2014). İşyerinde kişisel internet ve teknoloji kullanımı: Sanal kaytarma. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 14(1), 99-114.
- Öncü, B. (2013). Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. *Kriz Dergisi*, 21(1-2-3), 1-10.
- Özdemir, G. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. Ankara: Türkiye Cumhuriyeti Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Tezi, 2016.
- Özdemir, D. F., & Kütük, F. (2013). Anksiyete bozuklukları. *Katkı Pediatri Dergisi*, 35(1), 11-40.
- Özel, A. (2011). Sosyal medya ve güven: hükümet, sivil toplum örgütleri ve ticari kuruluşlara yönelik ampirik bir araştırma. *Academic Journal of Information Technology*, 7(2), 1-31.
- Özgan, H., & Aslan, N. (2008). Eğitim fakültesi öğrencileri tarafından sınıfta algılanan stres nedenleri ve kişisel değişkenlerin strese olan etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(24), 337-350.
- Öztürk, U. (2015). Bağlantıda kalmak ya da kalmamak işte tüm korku bu: internetsiz kalma korkusu. ve örgütsel yansımaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8, 629-638. 10.17719/jisr.20153710629.
- Rice, P. L. (1999). *Stress and Health*. Brooks/Cole- Wadsworth.

- Rivzi, F. et al. (2015). Prevalence of Depression, Anxiety and Stress (by DASS ScoringSystem) among Medical Students in Islamabad, Pakistan. *BJMMR*, 8(1), 69-75.
- Sadock, B. J., Ruiz, R. Sadock, V., & Kaplan, A. (2014). *Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Safko, L. (2012). *The social media bible: tactics, tools, and strategies for business success*, (3. Baskı), N. J. John Wiley and Sons.
- Safko, L. (2010). *The social media bible: tactics, tools, and strategies for business success*. John Wiley & Sons.
- Sarıçam, F. (2015). *Öğrencilerin okul dışı sosyal medya kullanım amaçlarının öğrencilerin ders başarılarına etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Savcı, M., & Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağıllık: internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağıllığı yordayıcı etkisi, düşünen adam. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 30, 202-216.
- Schou Andreassen, C., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Psychol Addict Behav*, 30(2), 252-62.
- Shamsuddin, K. et al. (2013). Correlates of depression, anxietyand stres among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry*, 6, 318-23.

- Selye, H. (1982). History and present status of the stress concept. In L. Goldberger and S. Breznitz, eds. *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. The Free Press.
- Severin, W. J., & Tankard, J. W. (1994). *İletişim kuramları*. (A. A. Bir ve S. S. Sever, Çev.). Kibele Yayınları.
- Sevgi, L. (2013, Kasım 21). *Teknoloji, toplum ve sağlık: cep telefonları ve elektromanyetik kirlilik tartışmaları*, http://www.emo.org.tr/ekler/e73a9a0d37efb96_ek.pdf
- Snyder, M. E. (2013), *An Analysis Of Ncaa Division I Student-Athlete Social Media Use, Privacy Management, And Perceptions Of Social Media Policies*, University of Kentuck, Degree of Doctor of Philosophy
- Soydan, Z. M. (2015). *Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). T.C. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Stanley, M. A., & Beck, J. G. (2000). Anxiety disorders. *Clin Psychol Rev*, 20, 731– 754.
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin*, 139(1), 213.
- Şen, T. A. (2015). *Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı yaygınlığı, internet bağımlılığının sosyodemografik özellikler, depresyon ve sosyal fobi ile ilişkisi*. Uzmanlık Tezi. T.C. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli.
- Şenormancı, G. (2013). *İnternet bağımlılığı tanısı konan hastalarda bağlanma ve aile işlevleri*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu.

- Şenormancı, Ö., Konkan, R., & Sungur, M. Z. (2010). İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 261-268.
- Şenturk, E. (2017), *Sosyal medya bağımlılığının, depresyon, anksiyete bozukluğu, karışık anksiyete ve depresif bozukluk hastaları ile kontrol grubu arasında karşılaştırılması ve kullanıcıların kişilik özellikleriyle ilişkisinin araştırılması*, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Ankara
- Tandoc Jr, E. C., Ferrucci, P., & Duffy, M. (2015). Facebook use, envy, and depression among college students: Is facebooking depressing?. *Computers in Human Behavior*, 43, 139-146.
- Tektaş, N. (2014). Üniversite öğrencilerinin sosyal ağları kullanımlarına yönelik bir araştırma. *Tarih Okulu Dergisi*, 7, 851-870.
- Thomée, S., Eklöf, M., Gustafsson, E., Nilsson, R., & Hagberg, M. (2007). Prevalence of Perceived Stress, Symptoms of Depression and Sleep Disturbances in Relation to Information and Communication Technology (ICT) Use Among Young Adults - an Explorative Prospective Study, *Computer Human Behavior*, 23 (3), 1300-1321.
- Toraman, M. (2013). *İnternet bağımlılığı ve sosyal ağ kullanım düzeylerinin ortaöğretim öğrencilerinin akademik başarıları ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Toprak, A., Yıldırım, A., Aygül, E., Binark, M., Börekçi, S., & Çomu, T. (2009). *Toplumsal paylaşım ağı facebook: görülüyorum öyleyse varım*. Kalkedon Yayınları.
- Tsai, C., & Lin, S. S. J. (2017). Internet Addiction of adolescents in taiwan: an interview study. *Cyber Psychology & Behavior*, 6, 649–653.

- Tunç, A., & Yapıcı, G. (2019). Bir tıp fakültesindeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi. *Turk J Public Health*, 17(2), 153-168.
- Uzbay, T. (2002). Anksiyetenin nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 5-13.
- Ülev, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ünal, A. T., & Arslan, A. (2015). Devlet ve vakıf üniversiteleri eğitim fakültesi öğrencilerinin cep telefonu kullanım sıklıklarını ve marka tercihlerinin karşılaştırılması. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 12 (1).
- Üstün A., & Bayar, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 384-390.
- Videmsek, M. et al. (2010). Gender differences in some stres symptoms and intensity of experiencing stres symptoms. *Management*, 5(2), 149-161.
- Yağmurlu, A. (2011). Kamu yönetiminde halkla ilişkiler ve sosyal media. *Selçuk İletişim Derg*, 7(1), 5-15.
- Yasar, M. R. (2003). *Depresyonun sosyolojik açıdan incelemesi, Elâzığ Örneği* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., El Osta, N., Karam, L., Hajj, A., & Khabbaz, L. R. (2016). Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: a cross-sectional designed study. *PloS one*, 11(9), e0161126.

- Wright, K. B., Rosenberg, J., Egbert, N., Ploeger, N. A., Bernard, D. R., & King, S. (2012). Communication competence, social support, and depression among college students: a model of facebook and face-to-face support network influence. *Journal of Health Communication, 18*(1), 41-57.
- Yeh, Y. C., Ko, H. C., Wu, J. Y., & Cheng, C. P. (2008). Gender differences in relationships of actual and virtual social support to internet addiction mediated through depressive symptoms among college students in Taiwan. *Cyberpsychol Behav, 11*, 485-487.
- Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., & Yang, M. J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of adolescent health, 41*(1), 93-98.
- Young, K. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyber Psychol & Behavior, 1*, 237-244.
- Young, K., & Case, C. J. (2004). Internet abuse in the workplace: new trends in risk management. *Cyber Psychology and Behaviour, 7*(1), 105-111.
- Young, K. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav, 10*, 671-679.
- Yüksel, N. (2003). *Antidepresan ilaçlar, psikofarmakoloji*. Çizgi Tıp Yayınevi.
- Zafarmand, N. (2010). *Halkla ilişkiler alanında yeni mecra ve uygulamaların yeri ve önemi: sosyal medya ve Pr2.0* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Zhao, J. J., Truell, A. D., Alexander, M. W., Sharma, S., & Smith, S. M. (2013). Strategic use of social media on companies'e-commerce sites. *The Journal of Research in Business Education, 55*(2), 50.
- Ziyalar, A. (2006). *Erişkin psikopatolojisi*. (1. Baskı). Yüce Yayınları.

EKLER

EK 1- Katılımcı Bilgilendirme Formu

Sayın Katılımcı;

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans

Programında yürütecek olduğum tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Sizlere

verilen anketler, Sosyal medya bağımlılığının, depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla hazırlanmıştır. Bu çalışmada size demografik bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Demografik bilgi formu yaş, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumu ile ilgili veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Verilen ölçekler sosyal medya bağımlılığı, depresyon, anksiyete ve stresi ölçmeye yöneliktir. Ölçekler ve bilgi formunda isim ve soyisim yer almayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Araştırma sonuçlarından elde edilen veriler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Araştırma tamamen akademik niteliklidir ve çalışmadan elde edilecek veriler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Konu ile ilgili görüş, soru veya şikayetiniz olursa şahsıma aşağıdaki iletişim adresinden mail yoluyla ulaşabilirsiniz.

Desteğiniz için teşekkür ederim.

EK 2- Katılımcı Onam Formu

Sevgili katılımcı,

Bu çalışma Prof. Dr. Ebru Çakıcı danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji programı öğrencisi Seçil Tanrıkulu tarafından Sosyal medya bağımlılığının, depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkisinin incelenmesini araştırmak amacıyla yürütülen tez çalışmasıdır. Çalışmanın yürütülebilmesi için gerekli olan etik izinler alınmıştır. Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ankette kişisel bilgileriniz istenmemektedir. Vermiş olduğunuz cevapların tamamı gizli tutulacak ve değerlendirilecektir. Elde edilen bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır. Yanıtlarınızı samimi bir şekilde doldurmanız bu çalışmanın sonuçlarının toplum için yararlı bir bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır. Anketler esnasında rahatsız olduğunuz herhangi bir durum gerçekleşirse anketi doldurma işini bırakabilirsiniz. Bu

çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederim. Çalışma ile ilgili sorularınızı Yakın Doğu Üniversitesi psikoloji bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Ebru Çakıcı ve Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Psk. Seçil Tanrıkulu'ya iletebilirsiniz.

Seçil Tanrıkulu, e-posta: scltnrkl@gmail.com

Prof. Dr. Ebru Çakıcı, e-posta: ebrucakici@neu.edu.tr

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve katılımımı istediğim zaman sonlandırabileceğimi biliyorum. Bana ait bu bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul etmekteyim.

Tarih İmza

----/----/----- _____

Ad-soyad:

Tarih:

İmza:

EK 3- Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz? a) Kadın b) Erkek

2. Yaşınız?.....(lütfen belirtiniz)

3. Medeni haliniz?

a) evli b) bekar c) boşanmış

4. Eğitim durumunuz?

a) Okur-yazar değil b) Okur-yazar c) İlkokul d) Ortaokul e) Lise f) Üniversite ve üzeri

4. Yaşadığınız yer?

a) Köy b) İlçe c) Şehir d) Büyükşehir

5. Çalışma durumunuz?

a) Çalışıyor b) Çalışmıyor c) Emekli d) Ev hanımı

6. Evinizin aylık toplam gelirini nasıl değerlendirirsiniz?

a) Düşük b) Orta c) İyi d) Çok İyi

7. Hangi sosyal medya aracını daha sık kullanıyorsunuz?

a) Facebook b) Instagram c) Twitter d) Tiktok e) Telegram f) diğerleri (lütfen belirtiniz).....

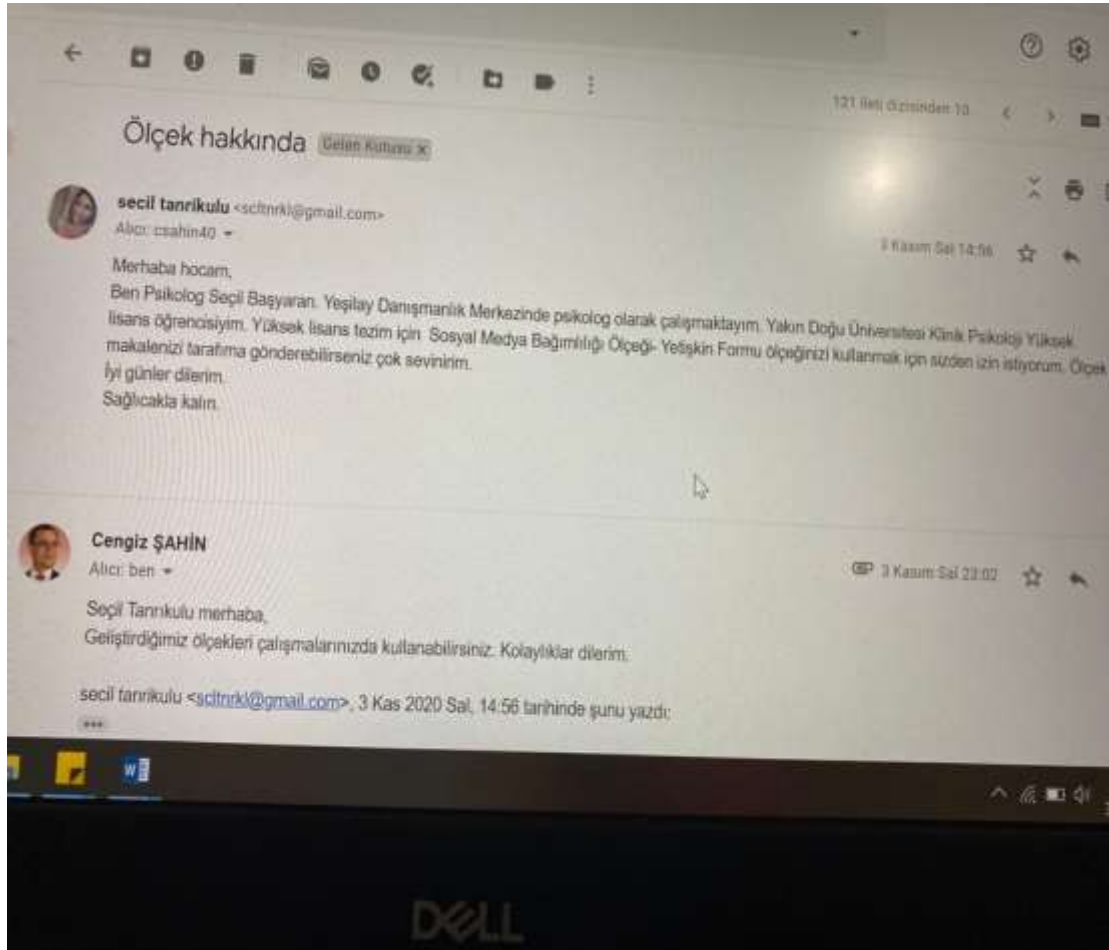
8. Günde ortalama kaç saat sosyal medya kullanıyorsunuz?

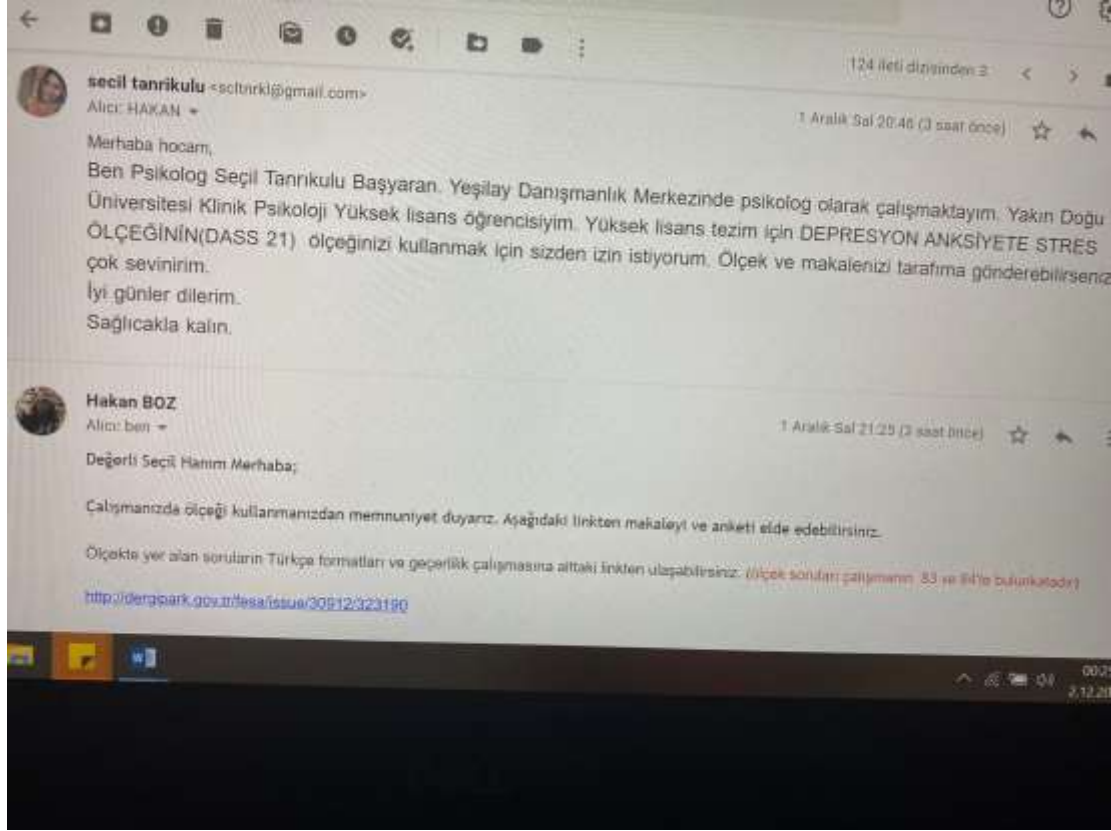
.....

Ek 4- Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)

AÇIKLAMA: Aşağıda internette sosyal medya kullanımıyla ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine X işaretini koymanız istenmektedir. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız. ① Bana Hiç Uygun Değil ② Bana Uygun Değil ③ Kararsızım ④ Bana Uygun ⑤ Bana Çok Uygun						
1	Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum.	①	②	③	④	⑤
2	Sosyal medyada planladığımdan daha uzun süre kalırım.	①	②	③	④	⑤

Ek- 6 Ölçek Kullanım İzinleri





ÖZGEÇMİŞ

Seçil TANRIKULU

1992 yılında Denizli’de doğmuştur. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimini Denizli’de tamamlamıştır. 2012 yılında Girne Amerikan Üniversitesi Psikoloji İngilizce bölümünü bitirmiştir. 2012-2017 lisans yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Habip Kızıldaş Psikiyatri Hasyenesinde ve Özel Rehabilitasyon Merkezinde stajını tamamlamıştır. Mezun olduktan sonra 2017-2019 yılları arasında Özel Eğitim Kurumunda Okul Psikoloğu olarak görev yapmıştır. 2019 yılı itibari ile YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi)’da psikolog (uzman yardımcısı) olarak bağımlı bireyler ve ailelerine psikososyal destek vermeye devam etmektedir.

Aile ve çift danışmanlığı, çözüm odaklı terapi, bilişsel davranışçı terapi ve motivasyonel görüşme eğitimlerini almış olup, bu alanlarda aktif olarak çalışmalarını devam ettirmektedir.

İNTİHAL RAPORU

Seçil Tanrıkulu

ORIGINALITY REPORT

12%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

docs.neu.edu.tr

Internet Source

7%

2

www.researchgate.net

Internet Source

2%

3

toad.halileksi.net

Internet Source

1%

4

o-pdrkongre2020.pdr.org.tr

Internet Source

1%

5

app.trdizin.gov.tr

Internet Source

<1%

6

burkonturizm.com

Internet Source

<1%

7

dergipark.org.tr

Internet Source

<1%

8

ilkogretim-online.org.tr

Internet Source

<1%

9

d-nb.info

Internet Source

<1%

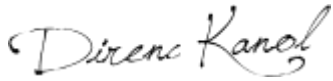
ETİK KURUL RAPORU

Sayın Seçil Tanrıkulu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/870 proje numaralı ve **“Sosyal Medya Bağımlılığının, Depresyon, Anksiyete ve Stres ile İlişkisinin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.