

**T.C.  
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU İLE  
METAKOGNİSYONLARIN, BİLİŞSEL DUYGU  
DÜZENLEMENİN, OLUMSUZ ÇOCUKLUK DÖNEMİ  
YAŞANTILARININ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN  
ARAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Naci Berk KALKAN**

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji  
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

**Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Anıl GÜNDÜZ**

**İSTANBUL – 2021**

T.C.  
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU İLE  
METAKOGNİSYONLARIN, BİLİŞSEL DUYGU  
DÜZENLEMENİN, OLUMSUZ ÇOCUKLUK DÖNEMİ  
YAŞANTILARININ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN  
ARAŞTIRILMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Naci Berk KALKAN

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji  
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez \_\_\_/\_\_\_/2021 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA

## **BEYAN**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

**Naci Berk KALKAN**

**23.08.2021**

## TEŞEKKÜR

Öncelikle, sonunda tez yazmak gibi zorlu bir son sahneye sahip olan yüksek lisans konusunda beni motive eden, sayın meslektaşım Uzm. Psk. Nurdan IRMAK'a teşekkür ederim. Bu motivasyon ile çıktığım yolda her türlü engelde arkamda duran ve bana güç veren aileme ve arkadaşlarıma da şükranlarımı sunarım. Psikoterapist olma yolumda bana en büyük desteği ve ilhamı veren, "insan" olma yolunda bana çokça değer katan sayın Prof. Dr. Mehmet Z. SUNGUR'a sonsuz saygılarımı, şükranlarımı ve affına sığınarak sevgimi sunarım. Yüksek lisans eğitimimin başından sonuna kadar etik anlamda ve kaynak konusunda sık sık başvurduğum sayın Psk. Dr. Burcu SEVİM'e yardımları için teşekkürlerimi sunarım. Gene yüksek lisans sürecimde tanıştığım klinisyenliği ile, terapistliği ile ve analitikliği ile beni etkileyen; tez yazma sürecinde benimle çalışmayı kabul eden Dr. Öğr. Üyesi Anıl GÜNDÜZ'e sabrı ve sonsuz yardımlarından dolayı şükranlarımı sunarım. Ayrıca araştırmama katkılarından dolayı Dr. İbrahim Gündoğmuş'a teşekkür ederim. Son olarak da tez yazım süresinde gerek mırılarak gerek klavye üzerinde gezinerek türlü destekler veren kedilerim Yeşim & Tayfun ikilisine duvarlara gerek bırakmadıkları için teşekkür ederim.

**Naci Berk KALKAN**

**23.08.2021**

# İÇİNDEKİLER

<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>i</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>8</b>
1.1. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu.....	8
1.1.1. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Tanımları ve Belirtiler .....	8
1.1.1.1 Problemlİ İnternet Kullanımını Açıklayan Kuramsal Yaklaşımlar.....	12
1.1.1.2. Davis'in Kuramı.....	12
1.1.1.3. Dong ve Potenza'nın Nörokognitif Kuramı.....	14
1.1.1.4. Brand'in Çokyönlü ya da Biyopsikososyal Kuramı.....	16
1.2. Metakognisyon (Üst-biliş).....	19
1.2.1. Tanımı.....	19
1.2.2. Metakognisyon İlişkili Kavramlar .....	20
1.2.3. Metakognisyonların Gelişimi .....	21
1.2.4. Metakognisyon ve Bilişsel Duygu Düzenleme.....	22
1.2.5. Metakognisyonlar ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu .....	23
1.2.6. Metakognisyonlar ve ÇÇÖY .....	24
1.2.7. Metakognisyonlar, BDD ve İOOB .....	24
1.3. Bilişsel Duygu Düzenleme .....	25
1.3.1. Tanımı.....	25
1.3.2. Bilişsel Duygu Düzenleme ve İOOB.....	26
1.4. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları.....	27
1.4.1. Tanımı.....	27
1.4.2. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve İOOB.....	28
1.4.3. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Metakognisyonlar ve İOOB.....	29
1.4.4. Bilişsel Duygu Düzenleme, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve Metakognisyon.....	30

<b>BÖLÜM 2: YÖNTEM .....</b>	<b>31</b>
2.1. Araştırmanın Modeli .....	31
2.2. Veri Toplama Araçları.....	32
2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	32
2.2.2. Sosyodemografik Ölçek.....	32
2.2.3. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu (İOOBÖ9-KF).....	32
2.2.4. Üstbilmiş Ölçeği-30 (ÜBO-30).....	33
2.2.5. Young İnternet Bağımlılığı Testi-Kısa Form (YİBT-KF) .....	34
2.2.6. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ).....	34
2.2.7. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ) .....	34
2.2.8. Sorun Tarama Ölçeği-45 (STÖ-45) .....	35
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	35
2.4. Verilerin Çözümlemesi.....	35
2.5. Araştırmanın Değişkenleri .....	36
<b>BÖLÜM 3: BULGULAR.....</b>	<b>37</b>
<b>BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....</b>	<b>62</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>66</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>69</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>90</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>102</b>

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri .....	37
<b>Tablo 2.</b> Katılımcıların Aile Durumu Özellikleri .....	38
<b>Tablo 3.</b> Katılımcıların Ruhsal Özgeçmiş Özellikleri .....	39
<b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Bilgisayar Ve İnternet Tanışma Yaşı İle İlgili Özellikleri.....	40
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Bilgisayar Kullanımı İle İlgili Özellikleri.....	41
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların Kullanım Amaçlarının Günlük Süre Dağılımı.....	42
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Psikometrik Ölçümlerinin Dağılım .....	43
<b>Tablo 8.</b> Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması.....	45
<b>Tablo 9.</b> Katılımcıların Aile Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması .....	46
<b>Tablo 10.</b> Katılımcıların Ruhsal Bozukluk Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması.....	47
<b>Tablo 11.</b> Katılımcıların Bilgisayar Ve İnternet Geçmişi İle İlgili Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması.....	48
<b>Tablo 12.</b> Katılımcıların Bilgisayar Ve İnternet Kullanımı İle İlgili Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması.....	49
<b>Tablo 13.</b> Katılımcıların Kullanım Amaç Sürelerinin Dağılımının Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması .....	50
<b>Tablo 14.</b> Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu ve Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu skorlarının çalışma grupları arasında karşılaştırılması .....	51
<b>Tablo 15.</b> Katılımcıların Üstbilişler Ölçeği-30 Ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği Alt Ölçek Skorlarının Çalışma Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	52
<b>Tablo 16.</b> Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının bilgisayarla tanışma yaşlarına göre karşılaştırılması .....	54
<b>Tablo 17.</b> Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının internetle tanışma yaşlarına göre karşılaştırılması.....	55

- Tablo 18.** Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının intihar girişimi durumlarına göre karşılaştırılması .....56
- Tablo 19.** İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ile yaş, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, Üstbilişler Ölçeği-30, Young İnternet Bağımlılığı Testi KF ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği arasındaki korelasyonlar .....58

## ŞEKİLLER LİSTESİ

<b>Şekil 1.</b> Davis (2001, S. 190)'ın Problematik İnternet Kullanımında Kognitif – Davranışçı Teorisinin Uyarlaması. ....	13
<b>Şekil 2.</b> Dong & Potenza (2014, s. 8)'nin kuramsallaştırdı İOOB'nin kognitif – davranışçı modeli. ....	14
<b>Şekil 3.</b> Araştırmanın Kapsamında Oluşturulan Model.....	31
<b>Şekil 4.</b> Katılımcıların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu oranları .....	44
<b>Şekil 5.</b> İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Olan Ve Olmayan Grupların Yaş Ortalaması .....	44
<b>Şekil 6.</b> İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği skorları arasındaki ilişkinin grafik olarak gösterimi .....	59
<b>Şekil 7.</b> İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ve Young İnternet Bağımlılığı Testi KF skorları arasındaki ilişkinin grafik olarak gösterimi .....	60
<b>Şekil 8.</b> Yapısal Eşitlik Modeli İle Oluşturulan Modelin Test Edilmesi Ve Uyum Parametreleri .....	61

## ÖZET

**İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü - Yüksek Lisans Tez Özeti**

**Tezin Başlığı:** İnternet Oyun Oynama Bozukluğunda Metakognisyonların, Bilişsel Duygu Düzenlemenin, Olumsuz Çocukluk Dönemi Yaşantılarının Araştırılması

**Tezin Yazarı:** Naci Berk KALKAN **Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Anıl GÜNDÜZ

**Kabul Tarihi:** 23.08.2021

**Sayfa Sayısı:** v+ 89 + 12

**Anabilim Dalı:**Psikoloji

**Bilim Dalı:** Klinik Psikoloji

İnternet oyun oynama bozukluğu, madde kullanım bozukluklarında olan tolerans, aşırma, yoksunluk gibi belirtiler gösteren, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı sınıflama sisteminde, ileri düzey araştırılması önerilen, yeterince kanıt toplanması halinde ana kategoriler içinde değerlendirilmesi mümkün olan tanılarının bulunduğu bölüm 3’te yer bulmuştur. Bu çalışmanın amacı literatürde birbirinden bağımsız olarak incelenmiş olan; internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme ve olumsuz çocukluk çağı yaşantıları kavramlarının arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç dahilinde, toplam 577 gönüllü katılımcıya (210 kadın, 367 erkek) ulaşılarak; sosyodemografik form, genel internet kullanım bilgilerine yönelik anket, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği -Kısa Form (İOOBÖ9-KF), Üstbilişler Ölçeği-30 (ÜBO-30), Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Form (YİBT-KF), Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ), Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOY) ve Semptom Tarama Ölçeği (STÖ-45) verilmiştir. Araştırma verileri, anket uygulaması ile elde edilmiş ve SPSS 26 paket programı aracılığı ile çözümlenmiştir. Anket çalışması 18 – 65 yaş arasındaki internet oyun oynama bozukluğu ile metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme ve olumsuz çocukluk dönemi yaşantılarının arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı hedeflemektedir. Araştırma sonucuna göre internet oyun oynama bozukluğu ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, metakognisyonlar, internet bağımlılığı ve bilişsel duygu düzenleme arasında pozitif yönde istatistiksel anlamlı ilişki saptandı.

**Anahtar Kelimeler:** İnternet Oyun Oynama Bozukluğu, İOOB, Metakognisyonlar, Bilişsel Duygu Düzenleme, Olumsuz Çocukluk Çağı Yaşantıları

## ABSTRACT

Istanbul Kent University Institute of Graduate Education-Abstract of Master's Thesis

**Title of the Thesis:** Examination of the Relationship Between Internet Gaming Disorder and Metacognition, Cognitive Emotion Regulation and Adverse Childhood Events

**Author:** Naci Berk KALKAN

**Supervisor:** Assist. Prof. Anıl GÜNDÜZ

**Date:** 23.08.2021

**Nu. of pages:** v+ 89 +12

**Department:** Psychology

**Subfield:** Clinical Psychology

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders classification system includes diagnoses that show symptoms such as internet gaming disorder, tolerance, craving, and withdrawal in substance use disorders, which are recommended for further investigation, and which can be evaluated in main categories if sufficient evidence is collected. has found. The aim of this study, which has been examined independently in the literature; It aims to examine the relationships between the concepts of internet gaming disorder, metacognitions, cognitive emotion regulation and negative childhood experiences. For this purpose, a total of 577 volunteer participants (210 women, 367 men) were reached; sociodemographic form, questionnaire for general internet usage information, Internet Gaming Disorder Scale-Short Form (İOOBÖ9-SF), Metacognition Scale-30 (ÜBO-30), Young Internet Addiction Test Short Form (YİBT-SF), Cognitive Emotion Regulation Scale (BDI), Childhood Adverse Experiences Scale (COT) and Symptom Screening Scale (STÖ-45) were given. The research data were obtained by the questionnaire application and analyzed with the SPSS 26 package program. The survey study aims to reveal the relationship between internet gaming disorder and metacognitions, cognitive emotion regulation and negative childhood experiences between the ages of 18 and 65. According to the results of the study, a statistically significant positive correlation was found between internet gaming disorder and negative childhood experiences, metacognitions, internet addiction and cognitive emotion regulation.

**Keywords:** Internet Gaming Disorder, Metacognition, Cognitive Emotion Regulation, Adverse Childhood Events

## GİRİŞ

Gelişen bilgi ve iletişim teknolojileri, özellikle de İnternet günlük yaşantımızın vazgeçilmez zorunlulukları arasında yer almaya başlamıştır. Günümüzde İnternet, kullanıcıların kolay ve hızlı bir şekilde bilgiye ulaştıkları, bilgi ve görüşlerini paylaştıkları ve dünya çapındaki kişilerle iletişim kurabildikleri bir ortam sağlamaktadır (Karakuş, Çağıltay, Kaşıkçı, Kurşun, & Ogan, 2014). Özellikle 21. Yüzyıldan itibaren gelişiminde hız kazanan internet teknolojileri ile birlikte internet, kişiler açısından sadece bilgiye ulaşma ve iletişim aracı olmaktan çıkarak, insanların sosyal ihtiyaçlarını da karşılayan bir mecra haline gelmiştir. Hızla gelişen teknolojisi ile birlikte internet eğitim, iş, iletişim gibi her türlü ihtiyaca her gün kat ve kat artan içeriği ile cevap verebilmektedir (Arcan ve Yüce, 2016, s.45-56). Her gün gelişen teknolojisi ve altyapısı ile modern dünyanın bir parçası haline gelen internet, kişilerin tek başlarına oynadıkları oyunları da bünyesine katarak oyuncu kitleye yeni bir ortam sağlamıştır.

İnternet, First Person veya Ego-Shooters (FPS) dahil olmak üzere çok çeşitli video oyunları sunar, Devasa Çok Oyunculu Çevrimiçi Rol Yapma Oyunları (MMORPG), Çok Oyunculu Çevrimiçi Savaş Arenası (MOBA) oyunları ve hem MOBA hem de FPS unsurlarını içeren Overwatch gibi karma çevrimiçi oyun biçimleri (Wei, Zhang, Turel, Bechara & He, 2017). Bu tür oyunlar sadece oyuncunun eğlenmesine hizmet etmekten öte, sosyalleşme ortamı ve kişinin oyun içi karakterini yaratarak ideal bir benlik oluşturmasına da izin vermektedir. Bu oyunlar, özellikle devasa oyunculu online rol yapma oyunları (MMORPG), oynayanlara zevk, başarı duygusu, sosyal etkileşim ve sürükleyici bir tecrübe sağlar (Ko, 2014, s.183-193).

Eğlence Yazılımları Birliği (Entertainment Software Association) tarafından yapılan araştırmada Amerika Birleşik Devletleri'nde popülasyonun %58'inin video oyun oynadığı, video oyunların yıllık satışlarının 20 milyar ABD doları sağladığı ve nüfusun yarısından fazlasının bir oyun konsolu (PlayStation, XBOX, Nintendo) sahibi olduğu belirlenmiştir. İnternet teknolojileri ilerledikçe, bu tür video oyunlarının bireylerinde dünya çapındaki diğer oyuncularla hem sosyal açıdan hem de rekabet açısından etkileşimlerine imkân verdi (Latham ve diğerleri, 2013).

İnternet oyunları, ergenlerde olduğu gibi yetişkinler için de vazgeçilmez boş zaman doldurma araçları konumuna gelmiştir (Deng ve diğerleri, 2017). İnternet oyun oynama bozukluğu için en yüksek risk grubu çocuklar ve ergenler olsalar da (Griffiths & Wood,

2000, s.199-225) çalışmalar yetişkinlerin de risk grubunda olduklarını ve farklı önleme ve tedavi yaklaşımlarına ihtiyaç duyduklarını göstermiştir (Achab ve deigerleri, 2011).

### **Problem Durumu**

İnternetin yirmi birinci yüzyılın en önde gelen kazanımı olduğunu söyleyebiliriz. İnternetin günümüzdeki amacı kamulaştırılma amacından oldukça uzaklaşarak evrilmiştir. Kullanım amaçları ve alanları genişleyen internet artık eğlence sektörünün de yatırımını çeken bir alan haline gelmiştir. Hatta, elektronik spor (espor) kavramı hayatımıza girmiş, ülkemizde dahil çoğu ülkede elektronik sporcular (esporcu) lisansla kayıt altına alınmaya başlanmıştır. E-spor haberleri yayımlayan Esportobserver web sitesinde yer alan bir habere göre 2019 yılında 20 Ağustos – 25 Ağustos arasında uluslararası turnuvası yapılan DOTA 2 adlı MOBA oyunun ödül havuzu 30.2 Milyon Amerikan Doları'na ulaşmıştır (Hayward, 2019). Temel amacı bilgi paylaşımı ve haberleşme olan internet, bilgisayar teknolojilerinin gelişmesi ile birçok farklı hizmeti (oyun, müzik, film, canlı yayın, bahis, kumar) de içinde barındırmaya başlamıştır. Bu gelişimin beraberinde getirdiği sorunlara, gelişimin hızından dolayı insanlar uyum sağlayamamıştır.

Eğlence sektörünün internet ya da bilgisayar teknolojilerine bu kadar yatırım yaparak oluşturdukları endüstri beraberinde belirli riskler de yaratmıştır. Bu risklerden bir tanesi ise “İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB)”dur. İOOB kavramı ilk defa DSM-V çalışma gruplarından “Madde Kullanım Bozukluğu” grubu tarafından ek olarak “davranışsal bağımlılıklar” üzerinde de çalışılması sonucunda literatürde geçmiştir. Bu çalışmaların sonucunda İOOB'ye “ileri araştırma gereken bozukluklar” kategorisinde yer vermişlerdir (Petry & O'Brien, 2013, s. 1186)

Bu çalışmada çevrim-içi oyunların problemlili ve sağlıksız kullanımının “İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB)” terimi ile açıklandığının vurgulanması gerekir. “İnternet Oyun Oynama Bozukluğu” terimi bu tez çalışmasının ana kavramını belirlemektedir. DSM-5 (2013)'e göre 12 aylık süre zarfında internetin oyun oynamak, genellikle diğer oyuncularla, için sürekli ve tekrarlayan, kişinin hayatında klinik bozukluklar yaratan ve semptomlardan en az 5 tanesine sebep olabilecek kullanımıdır.

“İnternet Bağımlılığı” belirti listesi, Young (1988) tarafından, Dürtü Kontrol Bozukluğu olarak kabul edilen “Kumar Oynama Bozukluğu” semptom listesi baz alınarak

oluşturulmuştur. İOOB'nin belirti listesi de İnternet Bağımlılığı belirtilerinin düzenlenmesi ile oluşturulmuştur.

İnternet Oyun Oynama Bozukluğu hakkında Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association, APA) bağımlılık teorisi üzerinden açıklamış olsada, sonrasında yapılan çeşitli araştırmalar farklı teorileri savunmuştur (Starcevic, 2017, p. 112). Örneğin Kardefelt-Winther (2014, p. 352)'in yaptığı çalışmada bağımlılık teorisi ile çelişen, İOOB'nin belirli ihtiyaçları karşılamak için yapılan bir davranış olduğunu ya da uyumsuz bir başa çıkma stratejisi olduğunu ortaya koymuştur.

Ayrıca Simon ve West (2015, s.14) 'in yaptığı araştırmaya göre; İnternet Oyun Oynama Bozukluğu'nun sadece çekilme belirtilerinden dolayı oluştuğunu ve devam ettiğini söylemek, bozukluğun anlaşılması sürecinde basit bir bakış açıdır.

Griffiths (2014)'in 1990'ların başından beri internette bağımlılık yaratan aktiviteler ve internete bağımlılık arasında temel farklar olduğunu savunmaktadır. Buna göre göre Griffiths, internet bağımlısı olarak görülen kişilerin çoğunun diğer bağımlılıklarına hizmet etmesi için internet ortamını kullandığı görüşündedir.

Ayrıca, bağımlılıkla ilgili bozuklukları genelde ilerleyici ve kalıcı seyir göstermektedir (Starcevic, 2017, p. 112). Son zamanlarda yapılan çalışmalar, aşırıya kaçan oyun oynama davranışının çoğu zaman geçici ya da epizodik olduğunu göstermiştir (Konkolý Thege ve diğerleri, 2015, s. 16, Rothmund ve diğerleri., 2018, s. 60). Bu bulgular, aşırı veya sorunlu oyun oynamanın belirli bağlamlarda nispeten hızlı görünebileceğini ve koşullar değiştiğinde de aynı hızla ortadan kaybolabileceğini göstermektedir.

Son olarak problemlili oyun oynama davranışı sıklıkla diğer psikopatolojilerle (sosyal anksiyete bozukluğunun depresif ve anksiyete semptomları, hiperaktivite ve dikkat bozukluğu, dikkat bozukluğu) ilişkilendirilmektedir (Chan & Rabinowitz, 2006, s. 16; Gentile, 2009, s. 597; Männikkö ve diğerleri, 2015, s. 286; Mentzoni ve diğerleri, 2011, s. 592; Van Rooij ve diğerleri, 2010, s. 207; Wei ve diğerleri, 2012, s. 92).

Wood (2008, s. 176) ortaya koyduğu vaka çalışmasında, aşırı oyun oynamanın önemli boyutlarda olumsuz sonuçlara sebebiyet vermediğini, bu aşırı oyun davranışı nedenlerinin bağımlılığa değil, altta yatan diğer psikolojik problemlerle başa çıkabilmek adına aşırı oyun oynandığını vurgulamıştır. Yani aşırı oyun oynama temel problemin ikincil bir belirtisi olduğunu söylemektedir.

Öte yandan Kuss ve Griffiths (2012) tarafından yapılan araştırmaya göre İOOB'nin insan sağlığına hem psikososyal hem de nörobiyolojik potansiyel zararları sistematik olarak rapor edilmiştir. Psiko-sosyal açıdan İOOB'nin zararlı etkileri iş, eğitim, hobi, sosyalleşme, aile ile zaman geçirme, uyku, egzersiz ve spor faaliyetleri gibi birçok alanda olduğu sayılabilmektedir (Henchoz ve ark., 2016).

Ekran başında uzun süreler oyun oynamanın fiziksel açıdan da insan yaşamını ve sağlığını olumsuz etkilediği birçok alan vardır. Bu sorunlar arasında kısalan uyku süresi, azalan fiziksel aktivite, beslenme alışkanlıklarının düzensizleşmesi, alkol ve madde kullanımında artış gibi olumsuz sonuçlar bulunmakta (Kim ve Chun, 2005; Choi vd., 2009; Lam, Peng, Mai, Jing, 2009). Ögel'in 2012 yılında yaptığı çalışmaya göre ise baş ağrısı, beslenme, uyku ve görme problemleri, hijyen sorunları, Carpal Tunnel sendromu gibi fiziksel problemler görülmektedir (s. 89). Bir diğer araştırmada ise (Dikmen ve Tuncer, 2018, s.36) uzun süreli ekran kullanımları sonrasında göz problemleri, baş ağrısı, bel ağrısı gibi farklı sağlık sorunları ortaya çıkartabilmektedir.

Sonuç olarak eğlence ve boş zaman aktivitesi olarak ortaya çıkmış olan video oyunlar, problemlili ve uzun kullanımlar sonuçlarında ergenler başta olmak üzere insanlar üzerinde sağlıksız durumlara yol açmakta ve video oyunlarla ilişkili insan hayatını olumsuz etkileyecek sonuçlar ortaya çıkartmaktadır. Video oyunlar, özellikle çevrim-içi oyunlar, amacına uygun olarak sadece eğlence ve boş zamanı değerlendirme maksadıyla kullanılmadığında; oyun süresi, eylem öncesi uğraşta artış olduğunda kişilerin yaşayabilecekleri sorunlar çok boyutlu olabilmektedir. Bu sorunların çözümü noktasında her yaştan bireylerin desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Ortaya çıkan bu sonuçlar insan sağlığı için problemlili olarak değerlendirilmiş ve bu sonuçlardan yola çıkılarak bu araştırmanın temelleri oluşturulmuştur.

### **Araştırmanın Önemi**

Bu çalışma, uluslararası literatürde birbirinden farklı konseptler ve kavramlar olarak incelenen; internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme, olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları fenomenlerini birbirleri ile bağdaştırmayı ve sonrasında aralarındaki ilişkileri inceleyerek uluslararası literatüre veriler sunmayı amaçlamaktadır.

## **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme, olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları kavramları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya çıkartmaktır.

## **Araştırmanın Hipotezleri**

Çalışmanın amacına ulaşabilmesi için aşağıdaki problemlerin cevabı aranacaktır:

18-65 yaş arası bireylerin bilişsel duygu düzenleme düzeyleri nedir?

18-65 yaş arası bireylerin çocukluk çağı olumsuz yaşantılar düzeyi nedir?

18-65 yaş arası bireylerin internet oyun oynama bozukluğu düzeyleri nedir?

18-65 yaş arası bireylerin internet kullanım stilleri nedir?

18-65 yaş arası bireylerin metakognisyon düzeyleri nedir?

18-65 yaş arası bireylerin internet bağımlılık düzeyleri nedir?

İnternet oyun oynama bozukluğu ile bilişsel duygu düzenleme becerileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

İnternet oyun oynama bozukluğu ile çocukluk çağı olumsuz yaşantılar düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

İnternet oyun oynama bozukluğu ile metakognisyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Bilişsel duygu düzenleme becerileri ve Metakognisyon düzeyi ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Bilişsel duygu düzenleme becerileri, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve metakognisyon düzeyi İnternet oyun oynama bozukluğunu yordamakta mıdır?

Bilişsel duygu düzenleme becerileri ve Metakognisyon düzeyi çocukluk çağı olumsuz yaşantıları yordamakta mıdır?

## **Araştırmanın Sayıtları**

Bu çalışmadaki 18 – 65 yaş arasındaki bireylerin internet oyun oynama bozukluğu ile metakognisyonlar ve bilişsel duygu düzenleme becerileri ile olumsuz çocukluk çağı yaşantıları arasındaki ilişkileri ortaya koymak, amaca uygun bir yöntemdir.

Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu ve kullanılan ölçekler amaca ulaştıracak uygun ölçme araçlarıdır.

Araştırmaya katılan 18-47 yaş arası katılımcıların anket formunda yer alan soruları içten ve doğru bir şekilde cevaplamışlardır.

Araştırmada, çalışma için seçilen örneklemin evreni temsil yeterliğine sahip olduğu varsayılmıştır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Yaş aralığının 18 – 65 yaş aralığında planlanmasına karşın, örneklem yaş aralığının 18-47 yaş ile sınırlı kalmıştır.

Araştırmanın katılımcıları basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilenlerden oluşmaktadır, yanıtlar bu yöntemle seçilen katılımcılarla sınırlıdır.

Araştırma, cevapların toplandığı ankette kullanılan ölçek soruları ile sınırlıdır.

Araştırmanın konusu internet oyun oynama bozukluğu üzerinde etkisi olacağı düşünülen; “internet oyun oynama bozuklu ile metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme, olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları” değişkenleri ile sınırlıdır.

Bu çalışma sonucunda elde edilen verilerin internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve bilişsel duygu düzenleme değişkenlerinin arasındaki ilişkiler bağlamında literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ancak yapılan bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırma verileri toplanırken internet oyun bozukluğunun ölçülmesi için İOOBÖ9-KF, metakognisyonların ölçülmesi için ÜBÖ-30 formu, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının ölçülmesi için ÇÇÖYÖ formu, bilişsel duygu düzenlemenin ölçülmesi için ise BDDÖ formu kullanılmıştır. Bundan dolayı araştırmada kullanılan veriler ve elde edilen bulgular bu ölçekler kullanılarak oluşturulmuştur. ÇÇÖYÖ tek boyutlu bir ölçek olduğu için bu durumun alt ölçekleri diğer değişkenler ile incelenememiştir. Bu durum çalışmada limitasyon oluşturmaktadır.

Bir başka sınırlılık ise cinsiyet değişkenine bakıldığında erkek katılımcı sayısının kadın katılımcı sayısından daha fazla olmasıdır. Bu durumun araştırma sonuçlarını etkilediği düşünülmektedir.

Bir diğerk sınırlılık oluşturabilecek durum ise klinik örnekleme yerine klinik olmayan örnekleme ile çalışılmasıdır. Bu durum da araştırma sonuçlarının klinik örnekleme genellenebilmesini sınırlamaktadır. Araştırma örnekleminin klinik gruptan seçilmesinin, araştırma sonuçlarını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu bilgiler göz önüne alındığında araştırmanın bulgularının bu kısıtlamalar dahilinde değerlendirilmesi daha gerçekçi olacaktır. Araştırmanın ileride, bu alanda yapılacak diğerk araştırmalar için bir öneri niteliği taşıdığı düşünülmektedir.

## **Tanımlar**

**İnternet Oyun Oynama Bozukluğu:** Çevrim-içi oyun oynamanın kişilerin aile, iş/okul ve özel hayat alanlarını olumsuz etkilemesi ve bu olumsuz etkilerden dolayı bahsedilen yaşam alanlarında bozulmalar görülmesi durumudur. Ayrıca oyun oynama davranışını kontrol etme konusunda başarısız olarak tekrarlayan ve ısrarcı şekilde oynama davranışının gösterilmesidir.

**Metakognisyon:** Üstbilgi; Metakognisyon terimi belirli kategorideki düşünme ve bilişleri ifade etmektedir. Bireyin kendi bilişsel süreçlerinin farkında olması, düzenlemesi, denetlemesi ve değerlendirmesini içermektedir.

**Olumsuz Çocukluk Çağı Travmaları:** Çocukların maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik yönden hatalı davranışlar, cinsel istismar, ilgisizlik ve ihmal, aile içi şiddet, ticari olarak ve farklı biçimlerde sömürülme gibi olumsuz durumlar bu kavram içerisinde yer almaktadır.

**Bilişsel Duygu Düzenleme:** Bilişsel duygu düzenleme, duygusal olarak uyarıcı olan içsel veya dışsal her türlü uyarının bilinçli ve bilişsel bir şekilde kişi tarafından değerlendirilmesini karşılar. "Duygusal tepkileri izleme, değerlendirme ve değiştirmeden sorumlu tüm dışsal ve içsel süreçler" olarak tanımlanan daha geniş duygu düzenleme kavramının bir parçası olarak düşünülebilir.

**Bilgisayar ile Tanışma Yaşı:** Bireylerin evlerine bilgisayarın girmesini ya da herhangi bir bilgisayara düzenli erişim sağlayabilecekleri yaşı tanımlamaktadır.

**İnternet ile Tanışma Yaşı:** Bireylerin evlerine internetin girmesini ya da herhangi bir internet bağlantısına düzenli erişim sağlayabilecekleri yaşı tanımlamaktadır.

## **BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE**

### **1.1. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu**

Bu başlık altında internet oyun oynama bozukluğuna ait literatür taraması ortaya konulmaya çalışılmıştır. İnternet oyun oynama bozukluğu literatürde ilk ortaya çıkışından itibaren farklı kavramlarla karşılaştırılmış ve farklı teorilerle açıklanmıştır. İOOB video oyun bağımlılığı, internet bağımlılığı, online oyun bağımlılığı gibi farklı isimler ile açıklanmaya çalışılmaktadır, bu tez çalışması kapsamında internet oyun oynama bozukluğu kavramı kullanılmaktadır.

Bu bölümde alt başlıklar olarak İOOB tanımlarını ve belirtilerini açıklamak amaçlanmaktadır. Bunun yanında İOOB'yi tanımlayan kuramlara ve İOOB düzeyini ölçmeyi hedefleyen ölçeklere yer verilmiştir. Genel olarak İOOB ile ilgili literatür genelindeki tartışmaların ve verilerin değerlendirmesi yapılmak hedeflenmiştir.

#### **1.1.1. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Tanımları ve Belirtiler**

İnternet oyun oynama bozukluğu ile ilgili ilk olarak DSM'in geliştirilmesi için oluşturulan "Madde Kullanım Bozukluğu" çalışma grubu tarafından, "davranışsal bozukluklar" alanında çalışılırken ortaya çıkartılmış bir terim olmuştur. Bileşenlerinden birisi olan internet bağımlılığı ile ilgili ilk olarak Goldberg (1995) tarafından çalışmalar yapılmıştır. Bu tarihten sonra internet bağımlılığı ve internet oyun bağımlılığı üzerine birçok araştırma yapılmıştır (D Griffiths, 2014, s. 124; Ko, 2014, s. 184; Pan, Chiu, & Lin, 2020, s. 616; Petry & O'Brien, 2013, s. 1186; Petry et al., 2014, s. 1404; Shen et al., 2021, s. 682; Widyanto & Griffiths, 2006, s. 40; Yellowlees & Marks, 2007, s. 1450; YOUNG, 1998, s. 241; Young, 1999, s. 9910351). Bu araştırmaların birçoğu İOOB'nin teorik altyapısını oluşturmayı ve diğer internet kullanım bozuklukları (internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, oyun bağımlılığı v.s) ile olan farklılıklarını açıklamak üzere yapılmıştır.

İnternet oyun oynama bozukluğu yaşayan kişiler de tıpkı alkol ya da madde kullanım bozukluğunda olduğu gibi iş / okul hayatı, özel hayat ve sosyal hayatlarını etkileyen olumsuz koşullar deneyimlemektedirler (Ko, 2014, p. 183; Lim ve diğerleri, 2016). Yukarıda bahsedildiği üzere İOOB ilk olarak DSM geliştirme çalışma gruplarından birisi olan "Madde Kullanım Bozukluğu Çalışma Grubu" tarafından terimleştirilmiş, kriterleri

belirlenmiş ve DSM-5'e eklenmiştir (American Psychiatric Association, 2013, s. 795–798). Bunlar;

İnternet oyunları ile ilgili zihinsel meşguliyet. (Kişi önceki oyun aktivitesini düşünür ya da bir sonraki oynanacak zamanı zihinsel olarak planlar.)

İnternet oyunu oynanamadığında ortaya çıkan fiziksel olmayan çekilme (withdrawal) belirtileri. (Kişi internet oyunu oynayamadığında ortaya çıkan sinirlilik, kaygı ya da üzüntü hali.)

Tolerans – her seferinde bir önceki oyun zamanından fazlasını harcama ihtiyacı.

Başarısız internet oyun oynama davranışını kısıtlama, kontrol etme denemeleri.

İnternet oyun oynama bozukluğunun bir sonucu olarak daha önce zevk veren aktivite ve hobilere zaman ayırmayı bırakmak.

Psikolojik olarak zararlı hale geldiğini bile bile aşırı internet oyun oynama davranışını devam ettirme.

Aile üyelerini, terapisti ya da diğer kişileri oyun oynama miktarı konusunda kandırma.

İnternet oyun oynama davranışını olumsuz duyudurumdan (örn. Çaresizlik, utanç, kaygı, suçluluk) kaçma ya da kurtulma aracı olarak kullanmak.

İnternet oyun oynama davranışından dolayı önemli bir ilişkiyi, işi, eğitimi ya da kariyer fırsatını kaybetmek veya tehlikeye atmak.

Bir başka belirti listesi ise Griffiths (2005, s. 196) tarafından, DSM-IV'te yer alan “patolojik kumar oynama” kriterlerinden yola çıkarak oluşturulmuştur. Bu belirtiler;

Odak: Oyun oynamanın düşünce, duygu ve davranış boyutlarında etkinlik ve öncelik kazanması

Tolerans: Bir önceki haz noktasını geçebilmek adına oyuna daha çok zaman ayırma.

Duygudurum düzenleme: Oyun oynama davranışı, deneyimlenen negatif duygudurumu pozitif duyguduruma dönüştürmek için, negatif duygudurumla baş etme mekanizması olarak kullanılır.

Nüks: Belirli bir süre oyun oynama davranışında bulunmadıktan sonra eski oyun oynama desenine geri dönmek.

Yoksunluk: Oyun oynama davranışında düşüş olduğunda ya da engellenmeye çalışıldığında psikolojik ya da fizyolojik rahatsızlıklar oluşması

Çatışma: Oyun oynama davranışının sonucu olarak kişilerarası ya da içsel sıkıntılar yaşamak.

Sorunlar: İş/akademik, sosyal ve özel hayatta oyun oynama davranışına bağlı sorunlar yaşamak.

Sonrasında belirlene kriterler Lemmens (2009, s. 80) tarafından “Çevrimiçi Oyun Bağımlılığı” ölçeği geliştirilmiştir. Davis (2001, s. 190) problematik internet kullanımının iki ayrı boyutta gerçekleştiğini savunmaktadır. Bunlardan bir tanesi olan özgül patolojik internet kullanımı, kişilerin internetin sadece belirli bir özelliğine karşı problemli kullanım geliştirmesini kapsamaktadır. Örneğin, kişinin aşırı miktarda erotik ya da pornografik içerik tüketmesi, internet üzerinden aşırı derecede alışveriş yapması ya da internet üzerinden kumar oynaması olabilir. Genel patolojik internet kullanımı ise kişinin internetin tek bir özelliği yerine genel olarak bütün psiko-sosyal ihtiyaçlarını internet üzerinden karşılamaya yönelmesi durumudur. Kişinin sosyalleşme ihtiyacını, sosyal destek ihtiyacını karşılamak amacıyla ya da genel olarak internette aşırı derecede vakit geçirerek sanal ortama bağlanması / tutunması durumu genel patolojik internet kullanımını açıklamaktadır.

Davis’in bu ayırımına göre İOOB, problematik internet kullanımının “özgül patolojik internet kullanımı” boyutunda değerlendirilmektedir. Davis’in görüşüne benzer şekilde, problemli internet kullanımı ile ilgili baskın iki görüş bulunmaktadır; araştırmacıların bir bölümü internet kullanım bozukluğunu bağımsız bir patoloji olarak sınıflandırmaktadır. Bir başka görüşte olan araştırmacılar ise bağımlılığın / kullanım bozukluğunun, kumar, pornografi, alışveriş, oyun gibi daha spesifik alanlara karşı gelişen problemli kullanım olarak tanımlamaktadırlar. Günümüzde yapılan araştırmalara bakılacak olursa, ikinci görüş daha baskın gelmektedir (Yellowlees & Marks, 2007, s. 1448).

Yapılan araştırmalarda internet oyun oynama bozukluğu için belirlenen risk faktörlerinden birisi olan karakter özellikleri incelenmiştir (Kuss & Griffiths, 2011, s. 292). Bu araştırmalar sonucunda ortaya çıkan belirgin özellikler; kaçınan ve şizoid karakter özellikleri (Allison, von Wahlde, Shockley, & Gabbard, 2006, s. 382), yalnızlık ve içedönüklük (Caplan, Williams, & Yee, 2009, s. 1316), sosyal ketleme (Porter, Starcevic, Berle, & Fenech, 2010, s. 127), agresyon ve düşmanlık (Chiu, Lee, & Huang, 2004, s. 578; Caplan, Williams, & Yee, 2009, s. 1316; Kim, Namkoong, Ku, & Kim, 2007, s. 213; Mehroof & Griffiths, 2009, s. 313), sıkılmaya yatkınlık (Chiu, Lee, & Huang, 2004, s. 578), heyecan arama (Mehroof & Griffiths, 2009, s. 313; Chiu, Lee, & Huang, 2004, s. 578), azalmış otokontrol ve narsistik kişilik özellikleri (Kim, 2007, s.

213), düşük özgüven (Ko, Yen, Chen, Chen, & Yen, 2005, s. 274), nevrozizm (Mehroof & Griffiths, 2009, s. 313; Peters & Malesky, 2008, s. 482), anksiyete (Mehroof & Griffiths, 2010, s. 315), düşük duygusal zekâ (Parker, Taylor, Eastabrook, Schell, & Wood, 2008, s. 176), sanal dünyadaki öz yeterliliğe oranla gerçek dünyada daha düşük öz yeterlilik (Jeong & Kim, 2011, s. 216) ve azalmış uyumluluk (Peters & Malesky, 2008b, s. 482).

Psikopati, psikolojik & psikiyatrik tanılama süreçlerinde uzun süredir hakimiyetini sürdüren iki görüş bulunmaktadır; idiyografik ve nomotetik. Nomotetik yaklaşım, somut prosedürlere ve büyük örneklemelerden ortaya çıkartılan istatistiki verilere dayanarak psikopatolojilere netlik kazandırmaktadır. Bu yaklaşım İOOB'yi "sınırlı cinsiyet rolü kimliği taşıyan sosyal olarak çekingen erkek popülasyon" ile kısıtlandırmıştır.

İdiyografik yaklaşım ise daha çok yapılandırılmamış görüşmeler sonucunda bireysel hikayelere, kişisel kullanım amaçlarına dayandırılarak ortaya çıkartılan açıklamalardır. Ancak günümüzde deneyimli klinisyenler tarafından hazırlanmış çok az vaka çalışması bulunmaktadır (Allison ve diğerleri, 2006). Bu çalışmada İOOB ele alınırken nomotetik yaklaşım benimsenmiştir.

İOOB ya da çevrimiçi oyun bağımlılığı belirti köklerini halihazırda bulunan kumar bağımlılığı, madde bağımlılığı patolojilerinden almıştır. Bağımlılık kavramı dahi halihazırda tartışılan bir kavram durumundayken, İOOB için belirlenen semptom listelerinin çoğu maddesi akademisyenler tarafından uygun bulunmamaktadır (King & Delfabbro, 2018, s. 24). West ve Brown (2013, s. 76) yaptıkları bir araştırmada bağımlılığı açıklayan yaklaşık 60 adet model olduğunu saptamışlardır. İOOB'den önce internet bağımlılığı Young (1998, s. 243) tarafından, video oyun bağımlılığı ise Fisher (1994, s. 552) tarafından araştırılarak literatüre katılmıştır.

İnternet oyun bağımlılığı ya da çevrimiçi oyun bağımlılığı terimleri literatüre kazandırılmadan öncesinde de dünyadaki birçok kültürde çevrimiçi oyunlar ve video oyunlar için "bağımlılık yapıcı" kelimesi kullanılmaktaydı. 1980'lerde dünyanın çeşitli yerlerindeki araştırmacılar ergenlerin oyun oynama davranışlarını araştırmaya başlamıştır (King & Delfabbro, 2018, s. 27). Bu alandaki araştırmaların dönüm noktası Sue Fisher, Mark Griffiths gibi patolojik kumar alanında deneyimli isimlerin İOOB'yle ilgilenmeye başlamaları olarak kabul edilebilir.

İOOB'yi açıklamaya yönelik teori modelleri son zamanlarda artsa da literatüre ilk girdiği zamanlarda Davis (2001, s. 189)'in patolojik internet kullanımını açıklamak için geliştirdiği kognitif – davranışçı model kullanılmıştır. Sonrasında Dong ve Potenza (2014, s. 8) tarafından İOOB özelinde bir bilişsel – davranışçı model hazırlanmıştır. Bir sonraki bölümde teoriler ve modeller detaylı bir şekilde ele alınacaktır

Schiebener ve Brand'in (2017, s. 265) geliştirdikleri nörokognitif model ise madde olan / olmayan bağımlılıklarda yapılan çalışmalardan yararlanmıştır. Bu araştırmada, madde bağımlılığında da olduğu gibi, internet oyun oynama davranışı kişilerin beyin yapılarını, beyin işlevlerini ve bilişsel süreçleri kişinin oyun oynamayı sürdürmesini sağlayacak şekilde değiştirdiği bulunmuştur.

Bir diğer model ise üç kısımdan oluşan bir başka nörokognitif model sunmaktadır. Bu üçlü sistem modeli, aşağıdaki üç beyin sistemini içerir: (1) genellikle hızlı, otomatik, bilinçsiz ve alışılmış davranışlara aracılık eden dürtüsel sistem; (2) seçilen davranışların gelecekteki sonuçlarını tartışmaya, planlamaya, tahmin etmeye ve engelleyici kontrol uygulamaya aracılık eden yansıtıcı sistem ve (3) somatik sinyallerin sübjektif bir dürtü durumuna çevrilmesi yoluyla bir özlem durumu yaratan içsel farkındalık sistemi (Wei, Zhang, Turel, Bechara, & He, 2017, s. 24).

#### **1.1.1.1 Problemlili İnternet Kullanımını Açıklayan Kuramsal Yaklaşımlar**

Literatür taraması yapıldığında internet oyun oynama bozukluğunu açıklayan ve 3 farklı açıdan yaklaşan kuramlar bulunmaktadır. Bunlar;

Davis'in kognitif – davranışçı kuramı:

Dong & Potenza'nın nörokognitif kuramı

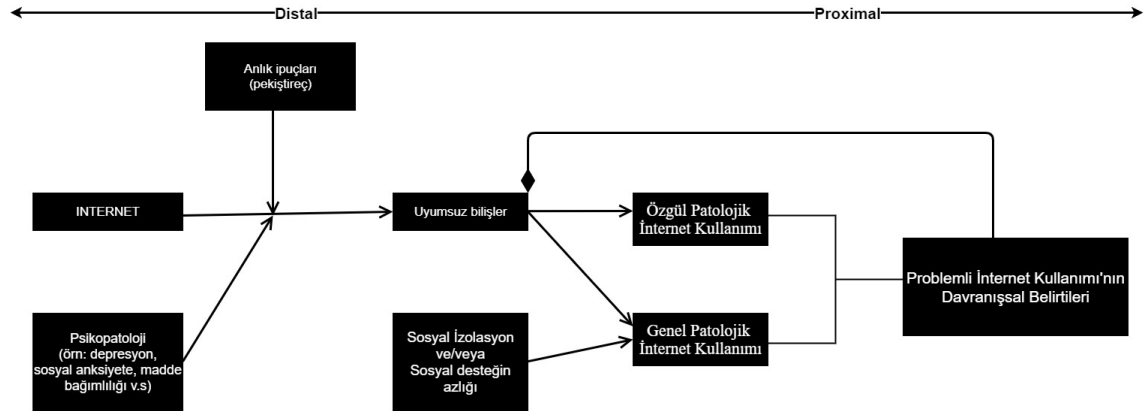
Brand'in Çokyönlü ya da Biyopsikososyal kuramı

#### **1.1.1.2. Davis'in Kuramı**

Davis “problematik internet kullanımı” teorisini geliştirirken, kognitif mekanizmalara odaklanmıştır ve Beck (1979, ss. 1–3)'in depresyon teorisinden yararlanmıştır. Davis'ten önceki çalışmalar davranış bileşenine (Young, 1999, s. 26) ve günlük yaşama olumsuz etkilerine (S. Davis, Smith, Rodrigue, & Pulvers, 1999, s. 257) odaklanmıştır. Bunların aksine Davis, çalışmasında, uyumsuz bilişsel süreçlere odaklanmıştır.

Bu modele göre; semptomların ortaya çıkması için mevcut olan ya da daha önceden oluşmuş olması gereken bir etiyolojik faktör gerekmektedir (A). Biçimsel mantık açısından belirti listesinin (S) kendini göstermesi için etiyolojik faktör (E) gereklidir. Bunlara ek olarak, belirtilerin ortaya çıkması için etiyolojik faktör gerekmektedir ancak etiyolojik faktör belirtilerin ortaya çıkması için her zaman yeterli olmayabilir. Yeterli neden ya da tetikleyici olay, varlığı ya da oluşmuş olması etiyolojik faktörün ortaya çıkması için yeterlidir (R. Davis, 2001, s. 190).

Modelin temel bir özeti olarak Davis, patolojik İnternet kullanımının "uyumsuz yanıtı yoğunlaştıran veya sürdüren davranışlarla birleşen sorunlu kognisyonlardan" kaynaklandığını savunmaktadır. Davis, uyumsuz bilişlerin iki ana kategoriye ayrıldığını öne sürdü: (1) *benlik hakkında düşünceler* ve (2) *dünya hakkındaki düşünceler*. İlk kategori kendinden şüphe duyma, düşük öz yeterlik ve olumsuz öz değerlendirme gibi kognitif kavramlara atıfta bulunmaktadır.

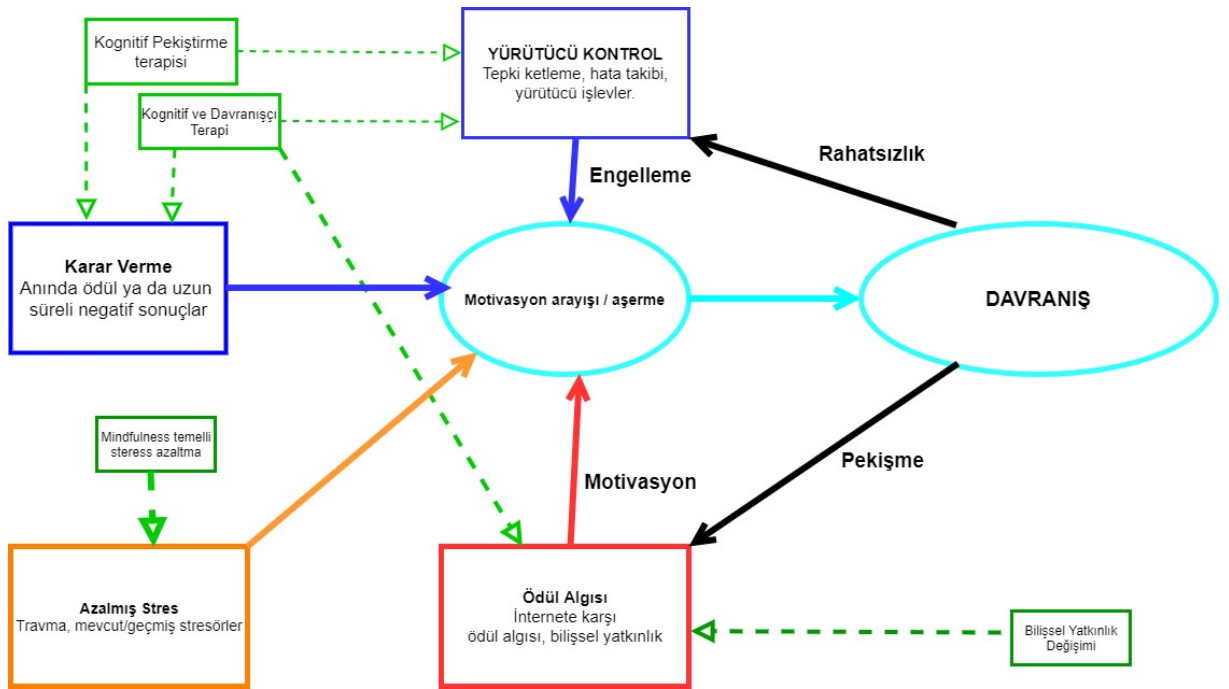


**Şekil 1. Davis (2001, S. 190)'ın Problematik İnternet Kullanımında Kognitif – Davranışçı Teorisinin Uyarlaması.**

Davis, internet ile ilgili uyumsuz kognisyonların, temelleri zaten var olan psikopatolojilere (örneğin depresyon) dayanan düşünme tarzlarından geliştiğini açıklamıştır. Bireyin internet kullanımı, istenen psikolojik tepkileri (ör. sosyal geribildirimden alınan haz) ortaya çıkararak, internetin, gerçek hayat dahil diğer bütün aktivitelere tercih edilebilir olduğu yönündeki inançları pekiştirmektedir. Davis, bu uyarıcı - tepki ilişkisinin bir "kısır döngü" oluşturduğunu öne savunmaktadır. Yani, ruminasyon ve olumsuz düşünceler, bireyin internet hakkındaki pekiştirilmiş inançlarını ortaya çıkartarak, daha önceki psikolojik tepkileri sağlamak adına bireyin internet ortamında daha fazla zaman harcamasını teşvik edebilmektedir.

### 1.1.1.3. Dong ve Potenza'nın Nörokognitif Kuramı

Potenza ve arkadaşlarının (2013, s. 391) yaptığı çalışmada bağımlılığın merkezinde ödül arama olduğu belirtilmiştir. Ödül aramanın merkezde olduğunu savunan modeller, uyuşturucu ya da alkolün ya da bağımlılık yaratan davranışın beyindeki ödül devrelerini “ele geçirdiğini” öne sürerek, bağımlılık davranışının zevk verici yönlerine odaklanmıştır. Bağımlılık davranışının teşvik edici yönlerinin merkezde olduğu modellerde ise bağımlılık davranışını “sevmek” ve bağımlılık davranışını “istemek” ayrı kavramlardır görüşünü öne sürmektedir. “Ödül eksikliği sendromu” adı verilen modelde ise, bağımlı kişilerin mezolimbik dopamin yolağında yüksek işlevli ödül sinyallerini telafi etmek için bağımlılık yapıcı davranışları tekrarladıklarını savunmaktadır. Olumsuz pekiştirme modelleri ise aşırma, yoksunluk belirtileri, stres gibi caydırıcı ya da istenmeyen durumların bağımlılık yapıcı davranışlarda bulunmayı arttırdığını belirtmektedir. Motivasyonu odak noktası olarak gören modeller ise bağımlılığın uyuşturucu kullanımına göreceli olarak daha çok öncelik verilerek yanlış yönlendirilmiş bir motivasyon bozukluğu olduğunu savunmaktadırlar (Dong & Potenza, 2014, s. 8).



Şekil 2. Dong & Potenza (2014, s. 8)'nin kuramsallaştırdığı İOOB'nin kognitif – davranışçı modeli.

Dong ve Potenza kuramlarında 4 ana etkenden bahsetmektedirler: Bunlar *ödül ve motivasyon, yürütücü kontrol: aşermenin engellenmesi ve aşırı internet kullanımının sınırlandırılması, karar verme: kısa vadeli zevkleri ve uzun vadeli olumsuz sonuçları tartmak, kognitif alanlar arasındaki etkileşimler.*

Ödül ve motivasyon: Davranışsal bağımlılıklarda ve madde bağımlılıklarında “ödül işlemenin” rolü göz önüne alındığında, araştırmacılar İOOB’de ödül duyarlılığının seviyelerini araştırdılar. Yapılan araştırmalar, İOOB sahibi bireylerin düşük kazanma – kaybetme (Dong, Huang, & Du, 2011, s. 1526) ya da yüksek kazanma – kaybetme (Dong, DeVito, Huang, & Du, 2012, s. 1214) durumlarında artmış ödül duyarlılığı ve azalmış kayıp duyarlılığı geliştirdiklerini göstermiştir. İnternet oyunları kontrolde olma ve anında sağlanan başarı hislerinden dolayı ödül olarak ya da ödüllendirici davranış olarak algılanmaktadır (Leung, 2004, s. 337). İOOB sahibi bireylerde saptanan ödül hassasiyeti; internet ortamında daha çok bulunma ve daha çok oyun oynama isteklerinin sebebi olarak gösterilebilir. Böylece, artan ödül duyarlılığı ve azalan kayıp duyarlılığı İOOB’nin gelişmesine neden olabilir (Dong, Hu, Lin, & Lu, 2013, s. 288).

Yürütücü kontrol: Yürütücü işlevler, motivasyonel dürtülerin üzerinde kognitif ve davranışsal kontrolü sağlamak için tasarlanmıştır. Kişilerin isteklerini, dürtülerini engellemelerine ve ödül arama davranışlarının boyutlarını kontrol etmeye fayda sağlayabilmektedir (Sofuoglu, DeVito, Waters, & Carroll, 2013, s. 454). Bu bileşenler şüphesiz İOOB’nin gelişiminde önemli faktörlerdir. İOOB tanısı alan ve almayan katılımcılar üzerinde yapılan deneylerde, İOOB’si olan bireylerde azalmış kognitif-kontrol yetenekleri ve azalmış tepki engelleme becerileri çeşitli testler ile gösterilmiştir (Dong, Lu, Zhou, & Zhao, 2010, s. 140; Dong, Zhou, & Zhao, 2011, s. 115; Dong, Lin, Zhou, & Lu, 2014, s. 680).

Karar Verme: Azalmış kognitif kapasite veya zevk verici faaliyetlere aşırı katılımdan kaçınma isteği madde kullanım bozukluğu, patolojik kumar oynama gibi birçok klinik tabloyu ortaya çıkartabilir. Yapılan çalışmalar ayrıca İOOB tanısı alan bireylerin gelecek ile ilgili kararlar verirlerken deneyimlerine dayanan değerlendirme yetilerinde azalma olduğunu ortaya koymuştur (Dong, Hu, Lin, & Lu, 2013, s. 287). İOOB tanısı alan kişiler anında gelecek ödül-haz ve uzun vadeli istenmeyen sonuçlar arasında karar vermek durumunda kaldıklarında, madde bağımlılığında da olduğu gibi, geleceğe dair kararlar vermekte zorlanmaktadırlar (Pawlikowski & Brand, 2011, s. 432; Floros & Siomos, 2012, s. 419).

Kognitif Alanlar Arasındaki Etkileşimler: Oyun kazanılırken veya oyun oynama davranışı sırasındaki haz arttıkça hissedilen ödül algısı İOOB tanısına sahip kişilerin internet oyun oynama davranışına daha fazla yönelmelerini sağlar. Eş zamanlı olarak yürütücü işlevlerin azalan fonksiyonelliği “aşermeler” üzerindeki kontrolün azalmasına ve aşermelerin, isteklerin daha baskın hale gelmesine yol açabilir. Bu gibi kognitif dengesizlikler karar verme mekanizmalarında yanlılıklara ya da dezavantajlı kararlar verilmesine neden olabilir ve İOOB’li kişiler uzun vadeli yararlar yerine kısa vadeli zevklere yönelebilirler. Ödül arama davranışı kısa vadeli internet oyun oynama davranışı ile pekişebilir ve bu durum yönetici işlevlerin yetkinliğini daha da azaltarak bozukluğu ortaya çıkartan döngüye sebep olabilir.

#### **1.1.1.4. Brand’in Çokyönlü ya da Biyopsikososyal Kuramı**

Brand, Young, Laier, Wölfling ve Potenza (2016, s. 259) özgül patolojik internet kullanımı için geliştirdikleri “Kişi-Etki-Kognisyon-Yürütme Etkileşim Modeli (Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE))” kuramını ortaya koydular. Bağımlılığı etkileyen ya da tetikleyen bütün alanları kapsamaya çalışan bu model sadece İOOB değil, internet üzerinde yapılabilecek kumar, pornografik içerik tüketimi, alışveriş ve sosyal medya kullanımı gibi diğer davranışsal “bağımlılıklara” da açıklama getirmeyi amaçlamaktadır. Bu model beş ana bileşenden meydana gelmektedir. Bunlar; *yatkınlık oluşturan değişkenler, içsel veya dışsal uyaranlara karşı verilen duygusal ve bilişsel tepkiler, yürütücü ve baskılayıcı işlevler ve internet sitesi kullanımı ya da internet aktivitesi sonucunda ortaya çıkan sonuçlar*. Bağımlılığı etkileyen ya da tetikleyen bütün alanları kapsamaya çalışan bu model sadece İOOB değil, internet üzerinde yapılabilecek kumar, pornografik içerik tüketimi, alışveriş ve sosyal medya kullanımı gibi diğer davranışsal “bağımlılıklara” da açıklama getirmeyi amaçlamaktadır.

*Yatkınlık oluşturan değişkenler:* Bu bileşen içerisinde biyo-psiko-sosyal yapı, psikopatolojik özellikler, kişilik ve sosyal kognisyonlar, kullanım motivasyonu bileşenleri yer almaktadır. Hazırlayıcı etkenler insanların temel kişilik karakteristiklerine etkide bulunur. Biyolojik açıdan bakılacak olursa; genetik faktörlerin de insan davranışlarında belirleyici olduğu bilinmektedir. Han ve arkadaşlarının (2007, s. 137) yaptıkları araştırma sonucunda dopaminin, tıpkı madde ilişkili bağımlılıklarda olduğu gibi, internet ilişkili bağımlılıklarda da etkili olduğu gösterilmiştir. Psikolojik ve sosyolojik olarak ise kişilerin travma, duygusal ya da fiziksel taciz, sosyal izolasyon gibi

olumsuz erken çocukluk çağı yaşantılarının bireylerde ortaya çıkan bağımlılık davranışlarıyla ilişkisi gözlemlenmiştir (Dalbudak, Evren, Aldemir, & Evren, 2014, s. 580). Ayrıca diğer psikopatolojilerin bulunması da İOOB için yatkınlık oluşturan bir diğer etkidir. Depresyon, sosyal anksiyete ve DEHB, yapılan araştırmalarda (Ho ve diğerleri, 2014, s. 183; Tang, 2018, s. 141) internet kullanım bozukluklarında en çok görülen ikinci tanı durumundadır. Kişilik özelliklerine bakıldığında ise internet kullanım bozuklukları; yüksek dürtüsellik, düşük benlik saygısı, düşük vicdan, yüksek utangaçlık, erteleme eğilimi ve düşük öz-yönetim en yüksek tutarlı bağları göstermiştir (Brand, Young, Laier, Wölfling, & Potenza, 2016, s. 265). Algılanan yetersiz sosyal destek, izolasyon hissi ve yalnızlık da sosyal bilişler açısından önem kazanmaktadır (S. E. Caplan, 2007, s. 237; Morahan-Martin & Schumacher, 2003, s. 670; Pontes, Patrão, & Griffiths, 2014, s. 108). Diğer internet kullanım bozukluklarından farklı olarak İOOB göz önüne alındığında, dışadönüklük ve deneyimlere açık olmak kullanım motivasyonlarından en önemlileri olarak gözükmektedir (Correa, Hinsley, & de Zúñiga, 2010, s. 250).

İçsel veya Dışsal Uyarılara Karşı Verilen Duygusal ve Bilişsel Tepkiler: Bu değişken altında kısaca “neden bazı bireyler kontrolü kaybettiklerini deneyimlemelerine rağmen belirli internet sitelerini/aktivitelerini tekrar kullanmaya karar verirler?” sorusuna cevap aramaktadır. Yaşanan olaylar öznel olarak algılanır ve yorumlanır, bu öznel yorumlamanın sonucu algılanan stresi düzeyi ile ilişkilidir (Koolhaas et al., 2011, s. 1293). Bu bileşenin ilk alt başlığı olan “başa çıkma” ise bu stres düzeyi ile ilişkilidir. Algılanan stres durumunda bireylerde bilişsel süreçleri etkileyerek karar alma mekanizmasına etki edebilmektedir, bu etki sonucunda bireyler kısa vadeli zevklere ya da riskli davranışlara yönelebilmektedir (“Decision making under stress: A selective review,” 2012). Strese karşı daha hassas (hazırlayıcı faktör olarak) olmanın ve işlevsiz/dürtüsel başa çıkma stratejileri olması sonucunda oluşan duygu-duruma karşı dürtüsel bir tepki verilmesi teorisi, internetin günlük hayatın stresleri ile başa çıkma stratejisi olarak kullanılmasına nazaran daha mümkün gözükmektedir (Brand ve diğerleri, 2016, s. 264). Genel işlevsiz tutumlar (Noh & Kim, 2016, s. 596), internete karşı geliştirilen beklentiler ve hatta yanılsamalar (Taymur ve diğerleri, 2016, s. 535) internet kullanım bozuklukları ile bağlantılıdır. Hatta, internet kullanımına yönelik olumlu metakognisyonların, duygusal düzensizlik ile internet kullanım bozuklukları arasındaki ilişkiye aracılık ettiği gösterilmiştir (Casale, Caplan, & Fioravanti, 2016, s. 87). Azalan

kontrolün arkasında yatan ana süreçlerden bir tanesi olan “aşırma”, ipucu reaksiyonuna yol açabilmektedir. İpucu reaksiyonu ise koşullanılmış bağımlılık maddesi ile yüzleşmenin bir sonucudur. Duygulanım düzenleme ihtiyacı, birçok psikopatolojide önemli olduğu gibi bağımlılıkta da önemlidir (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010, s. 236). Olağan dışı duygulanım, yoksunluk belirtileri veya aşırma durumunda bireyler, duygulanımlarını düzenlemek için bir dürtü hissedebilirler. Bütün bu alt başlıklar birbirleriyle etkileşimde bulunarak içsel ve dışsal uyaranlara karşı verilen tepkilerde rol oynamaktadır.

**Yürütücü ve Baskılayıcı İşlevler:** Bu model, prefrontal korteksin işlevinin azalmasının, bağımlılığı olan kişilerde bozulmuş tepki baskılama ve seçici odaklanma ile bağlantılı olduğunu ileri sürmektedir. Bu modelin temel bir özelliği, uyuşturucu alakalı karşı dikkatin artması ve aynı zamanda doğal, madde ile ilgili olmayan uyarıcılara karşı duyarlılığın azalmasıdır. Yürütücü işlevlerin, belirli İnternet kullanım bozukluklarının gelişimine ve sürdürülmesine önemli ölçüde katkıda bulunduğu fikri, nöropsikolojik - nörobilimsel araştırmalara ve madde bağımlılığı teorilerine dayanmaktadır (Bechara, 2005, s. 1462; Goldstein ve dğrl., 2009; Volkow, Fowler, Wang, & Goldstein, 2002, s. 613). Bu model bağımlılıklarda, madde içeren bağımlılıklarda olduğu gibi, karar verme üzerindeki azalan kontrolün davranışsal bağımlılıklara ve belirli İnternet kullanım bozukluklarına aktarılabilceğini iddia etmektedir. Yürütücü işlevler, baskılayıcı işlevler ve karar verme, özellikle İnternet oyun bozukluğuna odaklanılarak İnternet kullanım bozuklukları bağlamında incelenmiştir (Dong ve dğrl., 2014, s. 680; Pawlikowski & Brand, 2011, s. 432; Sun et al., 2009, s. 79).

**İnternet Sitesi Kullanımı ya da İnternet Aktivitesi Sonucunda Ortaya Çıkan Sonuçlar:** Belirli internet sitelerinin kullanımı ya da internet aktivitelerinde bulunmak, an azından bağımlılık sürecinin başlarında, kısa vadeli olumlu deneyimler ve haz sağlamaktadır. Kullanım davranışının sonucu ortaya çıkan olumlu deneyimler ve haz hem klasik koşullanma hem de edimsel koşullanma sonucu olarak, belirli internet kullanımı ile ilişkili uyaranlara karşı aşırma ve ipucu reaksiyonu yaratabilmektedir. Madde ilişkili bağımlılıklarda öğrenme teorilerinin etkinliği çeşitli çalışmalarla (Berridge, Robinson, & Aldridge, 2009, s. 67; T. Robinson, 1993, s. 262; T. E. Robinson & Berridge, 2000, s. 101, 2001, p. 107, 2008, s. 3145) gösterilmiştir. İnternet kullanım bozukluklarının alt dalları için yeterli miktarda çalışma yapılmamış olsa dahi bu modelde, internet uygulamalarını / tercih edilen siteleri kullanmaktan kaynaklanan hazzı yaşamamanın, olumlu

pekiştirmeye yol açtığı, bu durumun ipucu reaksiyonu ve aşırma geliştirmenin temelini oluşturduğu savunulmaktadır.

## **1.2. Metakognisyon (Üst-biliş)**

### **1.2.1. Tanımı**

Metakognisyon kavramı, literatürde ilk olarak Flavell (1979, s. 906) tarafından kullanılmıştır. Metakognisyon, Flavell (1979) tarafından; kişilerin kendi hafızaları, kavramaları gibi kognitif (bilişsel) süreçleri hakkında farkındalık, değerlendirme, düzenleme ve denetim sağlayan daha üst düzey bilişsel bir sistem olarak tanımlamıştır. Flavell (1979)'a göre metakognitif sürecin metakognitif bilgi ve metakognitif düzenleme/strateji olmak üzere 2 ana bileşeni bulunmaktadır. Metakognitif bilgi; hangi faktörlerin ya da değişkenlerin bilişsel süreçlerin seyrini ve sonucunu hangi yollarla etkilediğine yönelik inanç ve bilgilerdir, metakognitif düzenleme/strateji; amaca yönelik kognitif bileşenlerin süreçlerini kontrol etme görevini üstlenir.

Yapılan son araştırmalarla birlikte metakognitif izleme terimi de metakognisyonların üçüncü ana bileşeni olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Metakognitif izleme; devam eden kognitif süreçlerin mevcut durumunu ve ilerleyişini değerlendirmektedir. Bireylerin kognitif süreçleri anında sahip oldukları kognisyonlar ile ilgili bilgi verir. Flavell metakognitif bilgiyi etkileyen 3 farklı değişkenden bahsetmiştir. Kişi, bireyin halihazırda sahip olduğu bilgiyi; görev, yapılması gereken eylemin özellikleri ve zorluk seviyesi; strateji, kişinin görevi yerine getirirken kullanacağı stratejiler hakkındaki bilgileri ifade etmektedir.

Flavell'in araştırması sonrasında birçok diğer araştırmacı metakognisyonlar ve metakognitif süreçler hakkında araştırmalar yapmıştır. Örneğin Garner (1988, s. 67) kognitif süreçlerin amaca yönelik davranışların yerine getirilmesinden sorumlu olduğunu; metakognitif süreçlerin ise amaca yönelik davranışların nitelikleri ve etkinliklerinden sorumlu olduğunu belirtmiştir. Garner'a göre amaç kitap okumak ise, kognitif süreç kitabı okumaktan sorumludur, okuduğunu anlayıp anlamamayı kontrol etmek ise metakognitif süreçlerin sorumluluğundadır.

Reeve ve Brown (1985) tarafından yapılan kavramsallaştırma araştırmasına göre metakognisyon kavramında a) bireyin kognitif durumu, kognitif becerileri ve kognitif işleyişi hakkında içsel bir bilgi sahibi olması, b) metakognitif bilgiyi amaca yönelik bir

şekilde (stratejik) düzenleyerek kullanabilme becerisi, c) kişinin kendi zihinsel durumunu okuyabilme becerisi maddeleri ile bir kuramsallaştırma yapmışlardır. Görüldüğü üzere Flavell ve sonrasında gelen araştırmacıların tanımları ile birlikte metakognisyon kavramını birçok çerçeveye ele almak mümkündür. Metakognisyon (üstbiliş), kişinin kendi bilişsel süreçleri hakkında farkındalık ve bilgi sahibi olması, bu süreçleri amaç doğrultusunda manipüle edebilmesi olarak tanımlanabilir. Kısaca; kişinin kendi kognitif süreçlerini izleyebilmesi olarak da tanımlanabilir.

### **1.2.2. Metakognisyon İlişkili Kavramlar**

**Metakognitif İnançlar:** Metakognitif teori, psikolojik sorunların gelişimi ve sürdürülmesine yönelik metakognitif inançları ön plana çıkarır. Metakognitif teoride olumlu ve olumsuz üstbilişsel inançlar önemlidir, bireylerin nasıl düşündüğü bilişsel dikkat kitlenmesi sendromunun ortaya çıkmasında ya da çıkmamasında önemli rol oynamaktadır. Olumlu inançlar, endişelenmenin, ruminasyonun (zihinsel geviş getirme), tehdit izlemenin ve bilişi kontrol etmenin avantajlarıyla ilgilidir. Örneğin sürekli tehdit arama sonucunda, gelebilecek bütün tehditlere önlem alınabileceğinin sanılması. Olumlu meta-inançların yanında, olumsuz meta-inançlar da önem arz etmektedir. Olumsuz meta-inançlar, düşüncelerin kontrol edilemezliği ve bu düşüncelerin önemli veya tehlikeli sonuçlarıyla ilgilidir. Düşüncelerin, doğası gereği, kontrol edilemezliği sonucunda kişinin “çıldıracağını” düşünmesi olumsuz meta-inançlara bir örnek olabilir (P. Fisher & Wells, 2009, s. 10).

**Bilişsel Dikkat Kitlenmesi Sendromu:** Metakognitif terapiye göre psikolojik rahatsızlıklar, sürekli tekrarlayan şekilde olumsuz düşünme süreci olan bilişsel dikkat kitlenmesi sendromunun (Cognitive Attentional Syndrome) aktive olmasından kaynaklanmaktadır (Wells, 2011, s. 5). Bilişsel dikkat kitlenmesi sendromu aktivasyonu, endişe ve ruminasyon şeklinde ısrarcı düşünmeyi, dikkati tehdit kaynaklarına odaklamayı ve düşüncelerin ve duyguların etkili bir şekilde kendi kendini düzenlemesini ve düzeltici bilgilerin öğrenilmesini engellediği için geri tepen başa çıkma davranışlarından oluşur. Dikkatin sürekli tehdit arama üzerinde olması anksiyetenin sürmesine yol açar (Mathews, 2004, s. 1023). Ruminasyon, olumsuz fikirleri, duyguları uzatır ve yoğunlaştırır. Olayların neden olduğunu ve bunun ne anlama geldiğini analiz etmeye odaklanır; ancak yanlış yönetilen arayışta, nadiren yararlı çözümler üretir veya duygusal işlemler üzerinde

daha uyumlu bir kontrol uygular. Ruminasyon, ağırlıklı olarak geçmiş odaklıdır. Buna karşılık, benzer bir kavramsal süreç olan endişe, esas olarak geleceğe yöneliktir. Her süreci ayırt etmenin kısa yolu, ruminasyonun "neden" sorularına yanıt araması, endişenin ise "eğer öyleyse" sorularına yanıt aramasıdır (P. Fisher & Wells, 2009, s. 9).

Nesne ve Metakognitif Modlar: Metakognitif bilginin değerlendirilmesinde iki farklı zihin modundan bahsedilebilir. Nesne modunda, kişi düşüncelerinin sadece düşünce olduğunun farkında olmadan, kafasındaki her düşüncenin ya da inancın realite olduğu algısındadır. Kısaca kongisyonlar, dış gerçeklik ile eşdeğer konumdadır, birey kongisyonlarına mesafeli değildir ve kendi kongisyonlarını izleyemez. Metakognitif zihin modu ise tam olarak bu birleşmeyi düzeltmek için vardır. Metakognitif zihin modunda kişi düşünce ile dış gerçekliği birbirinden ayırarak, zihni ile kongisyonları arasına mesafe koyarak düşüncelerin sadece birer düşünce olduğunu fark ederek düşüncelerin her zaman dış gerçeklikle uyummadığını kavrayabilir.

Yürütücü İşlevler Kontrolü ve Dikkat Esnekliği: Metakognitif teoriye göre psikolojik bozukluklar, kognitif kaynakların ve dikkat esnekliği kaybının/azalmasının sonucunda ortaya çıkmaktadır. Psikolojik değişim ve bilişin kontrolü kaynakların işlenmesini gerektirir, ancak bunlar bilişsel dikkat kilitlenmesi sendromu tarafından sınırlandırılmıştır. Kaynakların ve yürütücü işlevlerin kaybı, bireylerin beyindeki daha düşük seviyeli ve daha refleksif duyu işleme ağlarında yukarıdan aşağıya kontrol veya aktivitenin bastırılmasında eksikliklere sahip olduğu anlamına gelir. Ek olarak, tehdide odaklanmak, kişinin korkulan durumlarda hatalı fikirleri düzeltebilecek bilgilere erişimini sınırlar. Kaynakların kurtarılması, işleme üzerindeki esnek yürütücü kontrolü artıran ve düzeltici bilginin işleme sürecine akışını artıran teknikler geliştirmenin tedavide faydalı olacağı sonucu çıkar (P. Fisher & Wells, 2009, s. 11).

### **1.2.3. Metakognisyonların Gelişimi**

3 yaşına gelindiğinde, çocuklar kendileri ve başkalarının da zihinleri hakkında bir miktar farkındalık edinirler. Bir nesne hakkında düşünmeyi onu gerçekten algılamaktan ayırırlar ve düşünmek ve bilmek gibi fiilleri kullanarak kendi bilgi durumlarına atıfta bulunmaya başlarlar (Flavell, 1999). Çocuklar 4 yaşlarına geldiklerinde ise diğer insanların davranışlarının inançları ve istekleri doğrultusunda gerçekleştiğini ve bu inanç ve

isteklerin kendi istek ve inançlarıyla uyuşmayabileceğini kavramaya başlarlar. Ayrıca gene bu yaşlarda düşüncelerinin sadece mevcut durumlar hakkında değil mevcut olmayan koşullar ve kavramlarda da içerik sahibi olabileceklerini fark ederler. Bu şekilde ilk metakognitif bilgilerin izleri oluşur. Bu ilk yıllar aynı zamanda kişinin iddia ettiği şeyin öyle olduğunu nasıl öğrendiğine dair farkındalığın hızla geliştiği bir dönemdir. Yani, kişinin bilgisinin kaynaklarına ilişkin farkındalık da oluşmuştur. Erken yaşlarda gerçekleşen bu metakognitif farkındalıklar daha sonra ortaya çıkacak olan üst düzey düşünme becerisinin de temelini oluşturmaktadır (Hofer & Pintrich, 1997, s. 95).

Wells'in metakognitif modeli ile direkt bağlantılı olan bir başka bulgu ise; sekiz – dokuz yaşlarındaki çocuklarda, yetişkin bireylerde bulunan “düşünceler otomatik ve kontrolsüz olabilir” bilgisine sahip olabilecekleri saptanmıştır (Flavell, Green, & Flavell, 1998, s. 129). Aynı yaş aralığına sahip çocuklarda metakognitif olgunlaşmanın başladığı, 13 yaş itibari ile de tam olgunlaşmanın gerçekleştiği saptanmıştır. Metakognitif inançlar açısından cinsiyetler arasında farklılıklar olduğunu ortaya çıkartan çalışmalar mevcuttur (Lenzo, Toffle, Tripodi, & Quattropani, 2016). *Sürekli kaygı* alt maddesinde hem erkek hem kadın grubunda anlamlı pozitif korelasyon saptanmasına karşılık patolojik endişe dışındaki diğer olumsuz inançlar da kadın grubu, erkek gruba oranla daha güçlü bir pozitif korelasyon göstermiştir (Lenzo vd., 2016). Bu sonuçlar, kadınların anksiyeteye yatkınlığının erkeklere oranla daha yüksek olması ile açıklanmaya çalışılmıştır.

#### **1.2.4. Metakognisyon ve Bilişsel Duygu Düzenleme**

Metakognisyonlar, eylemleri üretmek için gerekli bilgi işlemeyi izleme ve kontrol etme yeteneğini içeren yürütücü işlevlerle yakından ilişkilidir. Metakognitif düzenleme, bilişsel süreçleri alt düzeyde modüle eden bir üst düzey sistemdir. Bilişsel süreçlere esneklik katarak onları dışsal ipuçlarına daha az bağımlı hale getirir. Eğer yürütücü işlevler olmazsa kişi, bilgi işleme esnekliğini kaybeder ve dış uyaranlara bağımlı hale gelir (Fernandez-Duque, Baird, & Posner, 2000). Duygu düzenleme, geniş anlamda bireylerin duygularının zamanlamasını, deneyimini ve ifadesini etkilediği heterojen süreçler dizisi olarak tanımlanmaktadır (E. L. Davis, Levine, Lench, & Quas, 2010). Duyguları düzenlemeyi öğrenmek, erken çocukluk döneminin en önemli görevlerinden biri olarak tanımlanmıştır (Cole, Martin, & Dennis, 2004).

Leahy'nin duygusal şema modeline göre, bireylerin duygularına yönelik yorumları, değerlendirmeleri, eylem eğilimleri ve davranış stratejilerindeki farklılıklar, duygularının anlam ifade etmediği, kalıcı olacağı inancı gibi duyguları hakkında olumsuz inançlara neden olabilir. Bu bireylerin ruminasyon, endişe, kaçınma, içki içme, aşırı yeme veya ayrışma gibi sorunlu ve uyumsuz başa çıkma tarzlarını kullanmaları daha olasıdır (Batmaz, Ulusoy Kaymak, Koçbıyık, & Türkçapar 2014). Wells ve Matthews (1994)'un geliştirdikleri S-REF modeline göre duygusal olarak daha savunmasız bireyler ruminasyon ve endişe gibi uyumsuz bilişsel stratejileri seçmeye ve bu yöntemlerle olumsuz duygularını kontrol çabasında olabilmektedir.

### **1.2.5. Metakognisyonlar ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu**

İnternet oyun oynama bozukluğunun kumar, alışveriş gibi davranışsal bağımlılıklarla ortak belirtiler barındırdığı birçok çalışma (Billieux v.d., 2015; Demetrovics & Griffiths, 2012; Grant, Potenza, Weinstein, & Gorelick, 2010) ortaya koymuştur. Bu bağlamda İOOB'nin de olumsuz düşünce ve duygular ile başa çıkmakta kullanılan bir işlevsiz strateji olduğu düşünülebilir (Spada & Caselli, 2017). Metakognitif teorinin “kendini düzenleyici yürütücü işlev” modeli bağlamında internet oyun oynama bozukluğunu inceleyecek olursak; İOOB'nin de bir öz-düzenleme yöntemi olduğu söylenebilir. Bilişsel ve duygusal deneyimler hakkındaki inançlar ve bu bilişsel – duygusal deneyimleri kontrol etme (metakognisyon) mekanizmalarının, uyumlu olmayan başa çıkma yöntemlerini (ruminasyon, endişe ve hatta İOOB) tetikleme ile hastalığın sürdürülmesini sağlar.

Metakognisyonlar, davranışsal bağımlılıklarda üç kavram ile tanımlanmaktadır; davranış öncesi, davranış sırasında, davranış sonrası. Pozitif metakognisyonlar davranışın yararlı taraflarını tanımlar (örn. “oyun oynamak beni rahatlatır”, “oyun oynarsam düşüncelerimi bastırabilirim”) ve davranış öncesi zaman dilimi için önemlidir çünkü bireyi davranışta bulunmak için motive etmektedir. Negatif metakognisyonlar ise bağımlılık davranışının düşünce ve sonuçlarının kontrol edilemezliği, tehlikeleri ile ilgilidir (örn. “oyun oynamayı düşünmeden duramıyorum”). Daha çok davranış süresince ve davranış sonrasında etkin rol oynamaktadır çünkü “olumsuz” duyguları tetiklerler. Negatif metakognisyonlar, içsel durumların kendi kendine sönebileceği veya tehdit olmadığına dair farkındalık yerine tehlikeli ve kontrol edilemez olduğu inancı nedeniyle içsel

durumları düzenlemede dışsal, geri tepen zihinsel ve davranışsal stratejiler kullanılır ve bağımlılık davranışının sürdürülmesinde rol oynamaktadır (Casale, Musicò, & Spada, 2021, s. 236).

### **1.2.6. Metakognisyonlar ve ÇÇÖY**

Çocukluk çağında olumsuz deneyimleri olan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu veya travmaya bağlı depresyon gibi psikopatolojiler gelişme olasılığının daha yüksek olduğu çalışmalarla belirlenmiştir (Ehring & Ehlers, 2014; Ehring, Ehlers, & Glucksman, 2008; Tull, Jakupcak, McFadden, & Roemer, 2007). Travmatik olaylar yaşayan bireyler, TSSB'nin yokluğunda bile travmatik ruminasyonlar nedeniyle travmaya bağlı depresyon geliştirebilirler (Gündüz v.d., 2019). Ayrıca olumsuz çocukluk çağı olaylarında da travma sonrası belirtilerinin bu olumsuz duygulanımın yoğunluğundan ziyade bu olayların geriye dönük yorumlanması (ruminasyon) ile ilişkisi olduğu belirtilmiştir (Ehring, Ehlers, & Glucksman, 2008).

Wells (2000) tarafından geliştirilen TSSB'nin metakognitif modeline göre travmatik bir olaydan hemen sonra araya giren düşünceler, anılar ve uyarılma gibi semptomlar, yerleşik bir refleksif adaptasyon sürecinin normal bir özelliğidir. Bu sürecin amacı, travmatik uyarımlarla gelecekteki karşılaşmalarda bilişi ve eylemi kontrol etmek için yeni prosedürler (metakognisyon) geliştirmektir. Bu sürecin önemli bir yönü, işleme üzerinde esnek yönetici kontrolünün kullanılması ve güçlendirilmesidir. Bununla birlikte, refleksif adaptasyon süreci bilişsel dikkat kitlenmesi sendromu adı verilen bir işleme tarzının aktivasyonu ile engellenir. Bilişsel dikkat kitlenmesi sendromu, tehdit izleme ve işlevsiz başa çıkma davranışlarını tetikler. Travmatik olay ve ilk semptomları tarafından harekete geçen metakognitif inançlar ile ortaya çıkmaktadır (Bennett & Wells, 2010).

### **1.2.7. Metakognisyonlar, BDD ve İOOB**

Literatür taramalarında metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme ve internet oyun oynama bozukluğu arasındaki ilişkileri araştıran çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu gözlenmiştir. Bu değişkenlerle araştırmalar sınırlı olmasına karşın metakognisyonların duygu düzenleme ve bağımlılık üzerindeki etkileri farklı araştırmalarda gösterilmiştir (Akbari, 2017; Aydın, Güçlü, Ünal-Aydın, & Spada, 2020).

Araştırmalar, internetin problemlı kullanımında duygu dzenlemedeki zorluğun önemli bir rol oynadığını göstermiştir (Akbari, 2017). Duygusal uyum stratejileri, bilinçli veya bilinçsiz olarak, bireylerin duygusal deneyimlerinin türünü ve olayın kendisini değiştirmeyi amaçlayan, heyecan uyandıran olaylara verilen bilişsel tepkilerdir. Bağımlılık yapan davranışların son kavramsallaştırmaları, duygusal dzensizliğin oluşumunda ve sürdürülmesinde metakognisyonların rolünü de vurgulamıştır (Spada, Caselli, & Wells, 2009).

Metakognisyonlar, içsel olayların anlamı ve onları kontrol etme yolları hakkındaki inançları ifade eder. Bu tür inançların, yararsız başa çıkma stratejilerinin (ruminasyon, düşünce bastırma, tehdit izleme, kaçınma ve alkol madde kullanımı gibi uyumsuz davranışlar) başlatılması ve sürdürülmesinde merkezi olduğu ve bunun da duygusal dzensizliğe yol açtığı düşünölmektedir.

### **1.3. Bilişsel Duygu Dzenleme**

#### **1.3.1. Tanımı**

Duygu dzenleme, bir duyguyu azaltmak, sürdürmek veya artırmak için kullanılan tüm stratejileri ifade eder (Gross, 2001, s. 214). Bilişsel duygu dzenleme ise, duygusal uyarıların değerlendirilmesinin bilinçli, bilişsel yolunu ifade etmektedir (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001, s. 1312). “Duygusal tepkileri, özellikle yoğun ve zamansal özelliklerini izlemek, değerlendirmek ve değiştirmekten sorumlu tüm dışsal ve içsel süreçler” olarak tanımlanan daha geniş duygu dzenleme kavramının bir parçası olarak düşünölebilir. Yanlı olduklarında, duygusal bozuklukların gelişmesinde ve sürdürülmesinde de önemli bir rol oynarlar. Aslında, duygu dzenleme kavramı çok geniştir ve çok çeşitli bilinçli ve bilinçsiz fizyolojik, davranışsal ve bilişsel süreçleri kapsar (Jermann, Van der Linden, d’Acremont, & Zermatten, 2006, s. 141).

Son yıllarda, belirli stratejileri kullanma eğilimleri ile depresyon, mani, genel anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu ve yeme bozuklukları dahil olmak üzere çeşitli bozukluklar arasındaki ilişkileri tanımlamaya yönelik önemli miktarda çalışma yapılmıştır (Feldman, Joormann, & Johnson, 2007, s. 513; Tull, 2003, s. 150; Kashdan & Breen, 2008, s. 10; Nolen-Hoeksema, Stice, Wade, & Bohon, 2007, s. 199; Garnefski & Kraaij, 2006, s. 1665). Garnefski, Kraaij ve Spinhoven

(2001, s. 1312) geliştirdikleri “Bilişsel Duygu Düzenleme  leği” Onat ve Otrar (2010, s. 123) tarafından Türkçeleştirilmiştir. Bu ölçekte “uyumsuz” ve “uyumlu” olmak üzere iki ana kategoride 9 bilişsel duygu düzenleme stratejisi tanımlanmıştır.

### **Uyumsuz**

Kendini Suçlama: Olumsuz olaylar karşısında bireyin kendisini suçlaması

Zihinsel Geviş Getirme: Bir olay hakkındaki düşünce ve duygular üzerine tekrarlayıcı Şekilde düşünme.

Felaketleştirme: Yaşanan olayın ne kadar korkunç olduğunu düşünmek.

Başkalarını Suçlamak: Yaşanan olayın sebebi olarak başka kişileri suçlamak.

### **Uyumlu**

Kabul: Yaşananlara boyun eğmek.

Olumlu Yeniden Odaklanma: Düşünceleri hoş konulara yönlendirmek.

Yeniden Planlamaya Odaklanmak: Olumsuz olayla başa çıkmaya yardımcı olabilecek eylemleri düşünmek.

Olumlu Yeniden Değerlendirme: Olumsuz olayın olumlu tarafını bulmak

### **1.3.2. Bilişsel Duygu Düzenleme ve İOOB**

İOOB depresyon, sinirlilik gibi duygu ilişkili psikopatolojik belirtilerle eşleştirilmiştir. Yapılan çeşitli çalışmalarda, evrimii oyun oynamak için harcanan zaman miktarı, depresif belirtilerle pozitif olarak ilişkilendirilmiştir (Hellström, Nilsson, Leppert, &  slund, 2015, s. 259; Yeh et al., 2017, s. 265). Bu sonuçlar, tekrar tekrar aşırı evrimii oyun oynamanın, muhtemelen günlük yaşam işlevlerinin bozulmasına veya olumsuz sonuçlarına rağmen duygusal zorluklara katkıda bulunabileceğini gösterebilir. Öte yandan, evrimii oyun oynama gibi bağımlılık yapan davranışlar, depresyon gibi önceden var olan duygusal zorluklarla başa ıkmının bir yolu olabilir. Depresyonun internet bağımlılığı görülme sıklığını yordadığı ve bu iddiayı desteklediği bildirilmiştir. Her ne kadar henüz bu durum araştırmalarla kanıtlanmasada; duygusal zorlukların muhtemelen IGD'ye katkıda bulunabileceğini önerilebilir (K k neyi vd., 2019).

İOOB'nin depresyon, sinirlilik ve anksiyete ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Duygusal düzenleme ile ilgili zorluklar, bu ilişkili psikopatolojik semptomlarla ilişkilidir. Ayrıca, zayıf duygusal düzenleme, İOOB'yi  ng ren depresyona katkıda bulunabilir. Ayrıca,

aşırı0020çevrimiçi oyun oynama, İOOB'li bireyler için strese neden olabilecek olumsuz sonuçlar doğurabilir. Uygun duygusal düzenleme, olumsuz etkilere ve psikolojik strese aracılık ederken, bozulmuş duygusal düzenleme, depresyon ve anksiyete gibi duygudurum belirtilerine katkıda bulunabilir. Loton, Borkoles, Lubman ve Polman (2015, s. 567) yaptıkları araştırmada, başa çıkma stratejisinin video oyunu bağımlılığı ve depresyon arasındaki ilişkiyi açıkladığını ortaya koymuştur. Uygunsuz duygusal düzenlemenin, İOOB'nin psikopatolojik semptomları arasındaki ilişkiye katkıda bulunabileceği iddiasını destekledi. Ancak, duygu düzenleme ile bu psikopatolojik belirtiler arasındaki ilişki İOOB'li denekler arasında değerlendirilmemiştir.

#### **1.4. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları**

##### **1.4.1. Tanımı**

Çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının akıl sağlığı üzerindeki etkileri 1990'ların sonlarında Amerika Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi ve Kaiser Permanente ortak araştırması yapıldıktan sonra daha çok geçerlilik kazanmıştır. Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları; 18 yaş altı tüm bireylere uygulanan her türlü ihmal, istismar ve diğer olumsuz yaşantıları tanımlamak için kullanılan bir ifadedir. Bireylerin beyin gelişimi ve nöroplastisitesi için en önemli dönem olan ilk 18 yıl içerisinde yaşanan aile içi fiziksel ya da duygusal şiddet, duygusal veya fiziksel istismar, fiziksel – duygusal ihmal, ebeveynlerde aya da evde birlikte yaşanan diğer bireylerin sahip olduğu psikiyatrik hastalıklar, ebeveynlerin boşanması veya ayrılması, alkol ya da narkotik madde kullanan aile bireyi ile yaşıyor olmak, aile üyelerinden birisinin cezaevine girmesi, ebeveyn tarafından şiddete maruz kalmak gibi ÇÇÖY'ler; ilerleyen yaşlarda kronik hastalığa yakalanma, ruh sağlığında bozulma, bir suçun mağduru olma ve sağlık açısından tehlikeli davranışlarda bulunma gibi riskleri arttırdığı gibi erken yaşta ölüm ile bağlantısı olduğu saptanmıştır (Gündüz & Gündoğmuş, 2019, s. 425) . Olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin, kişinin gelecekte birçok ruhsal ve psikiyatrik sorun, hatta fiziksel hastalık yaşamasına neden olduğu veya yaşam boyu iyilik durumunun korunabilmesi gibi etkenler üzerine önemli etkisinin olduğu çok sayıda araştırmayla dile getirilmiştir (Gündüz, Yaşar, Gündoğmuş, Savran, & Konuk, 2018, s. 68). ÇÇÖY'lerin geç başlangıçlı travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, intihar davranışı, dissosiyatif belirtiler, kötü ruh sağlığı, kişilik bozuklukları, borderline kişilik bozukluğu ve antisosyal davranışlar ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Gündüz v.d, 2018, s.70). İstismar davranışı ve çocuk ihmali

kavramları birbirlerinden tanım olarak farklı olgulardır. Çocuk ihmali, aile ve temel kurumların esas görevlerini yerine getirmeyerek çocuk gelişimine engel oldukları pasif bir kavramdır. Aktif olarak değerlendirilebilecek olan çocuk istismar ise, çocukların maruz kaldığı fiziksel, cinsel ve duygusal ihmaldir, kişiliği ve sonraki yaşantıyı olumsuz etkilemektedir (Aral & Gürsoy, 2001). Türkiye’de dahil olmak üzere dünyanın çeşitli kültürlerinde yapılan çalışmalarda, kültürler arasında çeşitli faktörlere bağlı olarak çeşitlilik göstermesi ile beraber çocuklara yönelik kötü muamelenin oranının %1 ile %35 arasında değiştiği var sayılmaktadır. Bazı ülkelerde çocukların yetiştirilmesinde disiplini sağlamak için sözel ve fiziksel cezalandırılma uygulamaları kabul gören olağan bir durumdur (Banyard, Hamby, & Grych, 2017, s. 93; Gilbert v.d., 2009, s. 171; Qasem, Mustafa, Kazem, & Shah, 1998, s. 1191; “Relationship Between Childhood Abuse Experiences, Cognitive Distortions And Loneliness Levels Of High School Students,” 2018, s. 98; Z. Sofuoglu v.d., 2017, s. 52). Türkiye’de 2008 yılında yapılan çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırmasına göre ebeveynleri tarafından çocuklar çoktan aza doğru sırasıyla duygusal şiddet, fiziksel şiddet ve son olarak ihmal davranışlarına maruz kalmaktadırlar. Annelerin bahsettiği yaşanmışlıklar doğrultusunda psikolojik ve fiziksel istismarı, ebeveynler arasında en çok anneler uygulamaktadır. Aynı çalışmada 7-18 yaş grubu çocukların %51’i son bir yıl içinde duygusal istismara, %43’ü fiziksel istismara, %25’i ihmale ve %3’ü de bir biçimde cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir (T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler, Çocuk Esirgeme Kurumu ve UNICEF, 2010).

#### **1.4.2. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve İOOB**

Çocuklukta kötü muameleye maruz kalmak utanç ve suçluluk duyguları, zayıf sosyal ilişkiler, depresif belirtiler, düşük benlik saygısı ve artan riskli davranışlar gibi olumsuz sonuçlara yol açar (Krug, Mercy, Dahlberg & Zwi, 2002, s. 57–86). Psikolojik travmalar ve olumsuz yaşantılar, bağımlılık bozukluklarının gelişimine karşı savunmasızlığı arttırdığı varsayılan, yaygın olarak araştırılan faktörlerdir. Brand (2016)’in I-PACE modelinde de yer verildiği üzere duygusal travmalar İOOB ya da İnternet ilişkili psikolojik bozukluklarda önemli rol oynamaktadır. Brand ve ark. (2019, s. 7) erken dönem olumsuz çocukluk deneyimlerini (yani çocukluk çağı travmaları ve sıkıntıları) kişiyi farklı bağımlılık davranışlarına yatkın hale getirdiğine inanılan değişkenler arasına dahil etmiştir. Xie, Guo ve Wang (2021, s. 5) tarafından yapılan çalışmalarda çocukluk

çağı olumsuz yaşantılarının İOOB'yi ortaya çıkartabileceğini gösteren sonuçlar bulunmuştur.

I-PACE modeli, bireyin kişilik (örn. düşük benlik saygısı), biyopsikolojik yapı (örn. erken çocukluk deneyimleri), sosyal bilişler (örneğin yalnızlık, algılanan sosyal destek), psikopatoloji (örneğin depresyon, sosyal kaygı) ve çevrimiçi bir davranışla ilgili diğer belirli güdüler (örneğin, oyundan kaçmak için), farklı davranışların gelişimi, sürdürülmesi ve nüksetmesiyle ilgili etiyolojik faktörleri oluşturur internet kullanım bozukluklarının türleri (örneğin, video oyunları, siber seks ve sosyal ağ sitelerinin aşırı kullanımı) bileşenlerini içeren bir bütünsel çerçeve sağlar. Çocukluk çağı olumsuz yaşantılarını da içeren bu teorik çerçeveden de anlaşılabilirliği üzere, İOOB ve ÇÇOY arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Grajewski ve Dragan (2020) tarafından yapılan araştırmada da ÇÇOYları ve İOOB gibi oyun oynama bozuklukları arasındaki yordayıcı ilişki açık bir şekilde gösterilmiştir.

#### **1.4.3. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Metakognisyonlar ve İOOB**

Yapılan literatür taraması sonucunda metakognisyonlar, internet oyun oynama bozukluğu ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları değişkenleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışma bulunamamıştır. Bu bulgudan hareketle, bu araştırmanın literatüre anlamlı bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yapılan araştırmalar (Thompson, 1994; Tice, Bratslavsky, & Baumeister, 2001) duygu düzenleme becerileri zayıf olan bireylerin, anında zevk veren aktiviteleri tercih ederek duygularını düzenleme çabasında olduklarını göstermiştir. Bu bulgulardan yola çıkılarak duygu düzenleme sorunu yaşayan kişilerin olumsuz duygulardan kaçmak ya da minimize etmek için bağımlılık davranışlarına başvurdukları söylenebilir (Evren, 2019). Metakogniyon ve bağımlılık davranışları ilişkisi ise bağımlılık davranışlarının, duygu düzenleme ve olumsuz sonuçlardan kaçmak için kavramsallaşması olarak tanımlanabilir (Hajloo, Sadeghi, Babayi Nadinloei, & Habibi, 2014).

#### **1.4.4. Bilişsel Duygu Düzenleme, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve Metakognisyon**

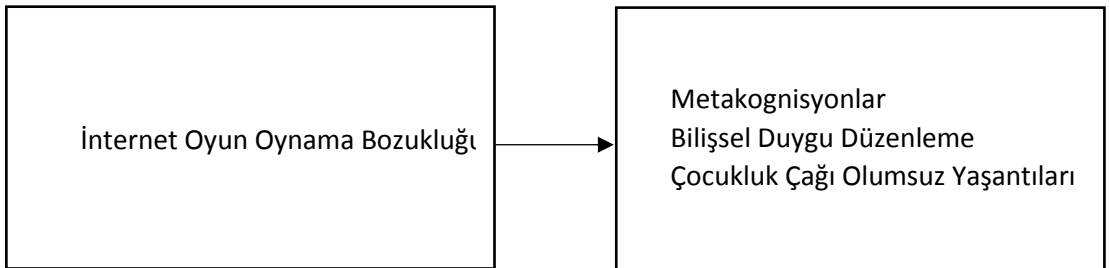
Literatür taraması sonucunda bilişsel duygu düzenleme, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve metakognisyon kavramlarının arasındaki ilişkileri inceleyen kaynak sınırlılığı dikkat çekmiştir. Her ne kadar değişkenler kendi aralarında ikili olarak incelenmiş olsa da her değişkeni içeren bir çalışma bulunamamıştır.

Çalışmalar (Upthegrove, Marwaha, & Birchwood, 2016) erken yaşta deneyimlenen travmatik olaylar, depresyon ve psikozu birbirine bağlayan mekanizmaların, metakognitif teorinin bileşeni olan ruminasyon ve endişe gibi yararsız bilişsel duygusal düzenleme stratejilerini içerebileceği ortaya koymuştur. Bu bulgu, duygusal düzensizliğe karşı savunmasız bireylerin daha fazla işlevsiz metakognitif inançlara sahip olduğunu öne süren kendini düzenleyen yürütücü işlev modeli ile uyumludur (ØSteffell v.d., 2017). Olumsuz ya da istenmeyen bilişsel – duygusal deneyimlere yanıt verilirken metakognisyonlar tehdit odaklı dikkatin ve ruminasyon, endişe gibi işlevsiz başa çıkma stratejilerinin bilişsel kaynakları sınırlayarak, işlevsiz bilişsel stratejileri tetikler. Bu bilişsel stratejiler olumsuz duygulanımları uzatabilir (ØSteffell v.d., 2017).

## BÖLÜM 2: YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Modeli

Anket çalışması ile 18 – 65 yaş arası bireylerin internet oyun oynama bozukluğu ile metakognisyonlar, olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları, bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkileri ortaya koymayı amaçlamaktadır. Değişken ve çoklu ilişki düzeylerinden dolayı ilişkisel bir araştırma modeli tercih edilmiştir. Araştırmanın çerçevesinde internet oyun oynama bozukluğu “dikkat çeken aşırı zihinsel uğraş, yoksunluk belirtileri, tolerans gelişimi, oyun oynama davranışını kontrol etmede başarısız denemeler, eski eğlenceli uğraşlara olan ilgi kaybı, olumsuz psikososyal sonuçlarına rağmen oyun oynamaya devam etme, oyun oynama süresi ile ilgili olarak aile bireyelerine ve terapisteye yalan söyleme, olumsuz duygu durumundan kurtulmak için oyun oynama ve oyun oynamaktan dolayı önemli bir ilişkiyi, işi, eğitimsel ya da mesleki bir fırsatı riske atma ya da kaybetme” alt boyutlarında; metakognisyon düzeyi “kontrol edilemezlik ve tehlike, olumlu inançlar, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık, bilişsel güven” alt boyutlarında; çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ölçeği aile içi duygusal şiddet, fiziksel şiddet, cinsel şiddet, kötüye kullanılma, duygusal ve fiziksel ihmal, boşanma, anneden şiddet görme, tehdit edilme deneyimi, ailede alkol veya madde kullanan birinin varlığı, aile üyelerinde intihar girişiminin olması, ailede ruhsal bozukluğu veya depresyonu olan birinin varlığı, aileden herhangi birinin cezaevine girip girmediğini ölçmektedir ve son olarak bilişsel duygu düzenleme ise “kendini suçlama, kabul etme, düşünceye odaklanma, plana tekrar odaklanma, pozitif yeniden gözden geçirme, bakış açısına yerleştirmek, yıkım ve diğerlerini suçlama” boyutlarında değerlendirilmiştir.



Şekil 3. Araştırmanın Kapsamında Oluşturulan Model

## **2.2. Veri Toplama Araçları**

Araştırma dahilinde veriler anket tekniği ile elde edilmiştir. Anketler Twitch.tv internet sitesinde oyun yayını yapan yayıncılara iletilerek izleyici kitlesine sunulmuştur. Anket içerisinde bilgilendirilmiş onam formu ve sosyodemografik ölçek de dahil olmak üzere toplam 8 ölçek kullanılmıştır.

### **2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Bilgilendirilmiş onam formu, yapılan çalışmaya katılımın tamamen gönüllülük esaslarına dayandığını ve çalışma için belirtilen bilgilerin gizli tutulacağını belirtmektedir.

### **2.2.2. Sosyodemografik Ölçek**

Araştırmacı tarafından, araştırmaya katılan katılımcıların demografik bilgilerini öğrenmek amacıyla hazırlanan form 28 soru içermektedir. Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, meslek, aylık gelir, ebeveyn birlikteliği, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, daha önce alınan psikolojik/psikiyatrik destek durumu, daha önce alınan tanımlar, daha önce görülen psikolojik/psikiyatrik tedaviler, psikiyatrik ilaç kullanımı, ailedeki ruh rahatsızlığı durumu, intihar girişimi, bilgisayar ile tanışma yaşı, internet ile tanışma yaşı, bilgisayar başında en sık yapılan aktivite, bilgisayar başında iş/ödev dışında geçirilen süre, sosyal medyada geçirilen süre, oyun oynanarak geçirilen süre, oyun oynamanın tercih edildiği cihaz, internette gezinerek geçirilen süre, internet başında haber okunarak geçirilen süre, internette alışveriş yapılarak geçirilen süre, internette dizi/film izleyerek ya da müzik dinleyerek geçirilen süre ile ilgili verileri toplamaktadır.

### **2.2.3. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu (İOOBÖ9-KF)**

Pontes ve Griffiths (2015)'in geliştirdiği İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu internet oyun oynama bozukluğunu tanımlayan dokuz temel kriteri ölçmeyi amaçlar. Bu kriterler; “dikkat çeken aşırı zihinsel uğraş, yoksunluk belirtileri, tolerans gelişimi, oyun oynama davranışını kontrol etmede başarısız denemeler, eski eğlenceli uğraşlara olan ilgi kaybı, olumsuz psikososyal sonuçlarına rağmen oyun oynamaya devam etme, oyun oynama süresi ile ilgili olarak aile bireyelerine ve terapistlere yalan söyleme, olumsuz duygu durumundan kurtulmak için oyun oynama ve oyun oynamaktan dolayı önemli bir ilişkiyi, işi, eğitimsel ya da mesleki bir fırsatı riske atma ya da

kaybetme” olarak sıralanabilir. Ölçek Arıçak, Dinç, Yay ve Griffiths (2018) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Maddelere verilen cevaplar beşli skala üzerinden ‘Asla’ (1 puan), “Nadiren” (2 puan), “Bazen” (3 puan), “Sık sık” (4 puan) ve “Çok sık” (5 puan) olarak puanlandırılmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Pontes ve Griffiths (2015), her maddeye “sık sık” cevabının verilmesi ile hesaplanan 36 puanı kesme noktası olarak kabul etmişlerdir. Ancak Severo vd. (2020) Brezilya örneklemini üzerinde; Monacis, Palo, Griffiths ve Sinatra (2016)’nın İtalya örneklemini üzerinde yaptıkları araştırmalar sonucunda katsayının 21 olarak belirlenmesinde de bireylerin araştırma amaçlı olarak bireyleri sınıflandırılabilceği ortaya konmuştur. Bu araştırma kapsamında da İtalya ve Brezilya örneklemlerinde olduğu gibi kesme sayısı 21 olarak alınmıştır. İOOBÖ9-KF ölçeğinin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı Cronbach Alfa tekniği kullanılarak hesaplanılmıştır ve tüm örneklem (N = 1060) için .87 olarak bulunmuştur.

#### **2.2.4. Üstbilis Ölçeği-30 (ÜBO-30)**

Cartwright-Hatton ve Wells (1997) tarafından geliştirilen ve psikometrik çalışmaları tamamlanan Üstbilis Ölçeği, üstbilisleri birbirleri ile ilişkide olan beş alt faktör üzerinden değerlendirmektedir. Bu alt faktörler olumlu inançlar, bilişsel güven, kontrol edilemezlik, bilişsel farkındalık ve kontrol ihtiyacıdır. Tüm faktörler, olumlu ve olumsuz üstbilisel inançlar (yapılar) ile üstbilisel süreçler (seçici dikkat, içsel bilişsel süreçlerin gözlenmesi) şeklinde iki ortak bileşeni içermektedir (Tosun & Irak, 2008). ÜBÖ-30’daki her bir madde “kesinlikle katılmıyorum (1)” ve “kesinlikle katılıyorum (4)” cevapları arasında değişen 4 birimlik Likert tipi ölçek ile puanlanır. Ölçekten 30 – 120 arasında puan alınabilir ve puanın yükselmesi, artmış patolojik üstbilisel faaliyetleri yordar. Olumlu inançlar alt faktörü 1, 7, 10, 20, 23 ve 28. maddelerden oluşur. Kontrol edilemezlik ve tehlike alt faktörü 6, 13, 15, 21, 25, 27. maddeleri içerir ve iki boyuttan oluşmaktadır. İlki, ‘insanın işlevlerini yerine getirebilmesi ve güvende kalabilmesi için endişelerini kontrol etmesi gereklidir’ şeklindeki inançtır. İkincisi, endişenin kontrol edilemeyeceğine dair inançtır (Tosun & Irak, 2008). Bilişsel güven alt faktörü 8, 14, 18, 24, 26 ve 29. maddeler ile ölçümlenmektedir; düşünceleri kontrol ihtiyacı, 2, 4, 9, 11, 16, 22. maddelerden oluşur; bilişsel farkındalık, 3, 5, 12, 17, 19 ve 30. Maddeler ile ölçümlenmektedir. Tosun ve Irak (2018) tarafından yapılan istatistiksel çalışmada, bu beş faktörün Cronbach Alpha güvenirliği .72 ile .89 arasında bulunmuştur.

### **2.2.5. Young İnternet Bağımlılığı Testi-Kısa Form (YİBT-KF)**

Young (1999) tarafından geliştirilen ölçek, Pawlikowski, Altstötter-Gleich ve Brand (2013) tarafından kısa forma dönüştürülen YİBT-KF, 12 maddeden oluşmakta olup beşli Likert (1=Hiçbir zaman, 5=Çok sık) tipi bir ölçektir. YİBT-KF Kutlu, Savcı, Demir, Aysan (2016) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda Türkçeleştirilen YİBT-KF'nin iyi uyum verdiği saptanmıştır ( $\chi^2=173.58$ ,  $sd=53$ ,  $CFI=0.95$ ,  $SRMR=0.064$  ve  $RMSEA=0.079$ ). Ölçeğin iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak hesaplanmıştır. YİBT-KF araştırmanın iç geçerliliği için kullanılmıştır.

### **2.2.6. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)**

Garnefski, Kraaij ve Spinhoven (2001) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe'ye çeviri, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Onat ve Otrar (2010) tarafından yapılmıştır. Beşli derecelmeli Likert tipi (1 = bana hiç uygun değil, 2= bana birazcık uygun, 3= bana kısmen uygun, 4= bana çok uygun, 5= bana tamamıyla uygun) olan ölçek toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri .67 ile .81 arasında değer almaktadır (Onat & Otrar, 2010, s. 127). Ölçek kendini suçlama, kabul etme, düşünceye odaklanma, pozitif tekrar odaklanma, plana tekrar odaklanma, pozitif yeniden gözden geçirme, bakış açısına yerleştirmek, yıkım ve diğerlerini suçlama olmak üzere toplam 9 alt kategoriden oluşmaktadır.

### **2.2.7. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ)**

ÇÇOYÖ 1997 yılında Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention) ve Kaiser Permanente tarafından geliştirilmiştir. İlk çeviri Ulukal ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmış olsa da geçerlik – güvenilirlik çalışmasını da barındıran Türkçe çevirisi Gündüz, Yaşar, Gündoğmuş, Savran ve Konuk (2018, s. 68) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek çocukluk dönemi travmalarını sorgulan 10 maddeden oluşmaktadır. Sorular sadece 'evet' seçeneği içermekte, aksi halde boş bırakılmaktadır. ÇÇOYÖ toplam puanı 0-10 arasında değişmektedir. Kesme değeri yoktur. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alfa değeri 0.742'dir. Bu oran ölçeğin %74 iç tutarlılık güvenilirliğine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

### **2.2.8. Sorun Tarama Ölçeği-45 (STÖ-45)**

Ölçek Maruish, Bershadsky ve Goldstein (1998) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe çeviri, geçerlik ve güvenirlik çalışması Avcu (2006) tarafından yapılmıştır. STÖ-45, dokuz psikiyatrik belirti alanını (somatizasyon, obsesif kompulsif belirtiler, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm) değerlendiren bir öz-bildirim ölçeğidir. STÖ-45, beşli Likert ölçeğinde derecelendirilebilen 45 maddeden oluşur ve cevaplar 1 (hiç) ile 5 (son derece öyle) arasında değişir. STÖ-45, 13 yaş ve üzeri bireylerde kullanılabilir. Cronbach alfa katsayısı 0,92, bölünmüş yarı güvenirlik katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur. STÖ-45 bu araştırmada iç güvenirlik ölçümlenmesi amacıyla kullanılmıştır.

### **2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini, 18-65 yaş arasındaki katılımcıların oluşturması planlansa da 18-47 yaş arasındaki katılımcılara ulaşılabılmıştır. Örnekleme ise evreni oluşturan bireyler arasından basit tesadüf yöntemi ile belirlenen kişiler oluşturmaktadır.

Araştırmanın güvenirliği açısından belirlenen evren içerisinde yeterli sayıda örnekleme ulaşılması gerekmektedir. Altunışık (2021) yaptığı araştırmada örneklem sayısının en az 384 olması gerektiğini belirtmiştir. Bu araştırmada ise toplam 577 kişiye ulaşılmıştır.

### **2.4. Verilerin Çözümlemesi**

Araştırmada veri toplama araçlarından biri olan anket uygulamasıyla elde edilen veriler SPSS 26 paket programı aracılığıyla çözümlenmiştir. Çözümleme sürecinde aşağıdaki yöntemlere başvurulmuştur:

Cronbach's Alpha: Ölçek maddelerinin güvenilirlik düzeylerini belirlemek

Frekans Dağılımları: Katılımcıların cinsiyet, yaş ve medeni durum gibi sosyodemografik özelliklerine hakkındaki bilgileri göstermek

Tanımlayıcı İstatistikler: İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile Metakognisyonlar, Olumsuz Çocukluk Dönemi Yaşantıları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Becerileri düzeylerine yönelik tanımlayıcı bilgiler vermek

Korelasyon Analizleri: İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile Metakognisyonlar, Olumsuz Çocukluk Dönemi Yaşantıları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Becerileri düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak. Ölçekler arasındaki ilişkiler aşağıdaki kriterlere göre değerlendirilmiştir (Kalaycı, 2005: 116);

0,00-0,25 Çok Zayıf;

0,26-0,49 Zayıf;

0,50-0,69 Orta;

0,70-0,89 Yüksek;

0,90-1,00 Çok Yüksek

Regresyon Analizi: Metakognisyonlar, Olumsuz Çocukluk Dönemi Yaşantıları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Becerilerinin İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu yordayıp yordamadığını tespit etmek.

Normallik Analizi: Ölçeklerden elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirtmek.

Literatür bilgileri ve teorilere göre, temel istatistik analizler dikkate alınarak çok değişkenli bir yapısal eşitlik modeli oluşturulmuştur ve yol analizi ile test edilmiştir. Model uyum kriterleri olarak Ki-kare/serbestlik derecesi, GFI, CFI ve RMSEA değerleri kullanılmıştır.

## **2.5. Araştırmanın Değişkenleri**

Araştırmanın temelinde bağımlı ve bağımsız değişken grupları bulunmaktadır. Bağımlı değişken olarak internet oyun oynama bozukluğu yer almakta, bağımsız değişken gruplarında ise metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme, olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları yer almaktadır.

Bu bölümde ek olarak ölçekler içerisinde bulunan alt faktörlerin her biri bağımsız değişken olarak kabul edilmiştir.

### BÖLÜM 3: BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların yaş ortalaması  $23,99 \pm 5,66$  olarak bulundu. Katılımcıların %63,6'sı (n=367) erkek ve %36,4'ü (n=210) kadındı. Eğitim durumu dağılımı %17,3 (n=100) lise, %71,1 (n=410) lisans ve %11,6 (n=67) lisans üstü şeklindeydi. Bekar/boşanmış katılımcılar toplamın %76,9 (n=444)'ünü oluşturuyordu. Katılımların %26,0'ı (n=150) çalışıyor, %8,3'ü (n=48) çalışmıyor ve %65,7'si (n=379) öğrenci idi. Katılımcıların aylık gelir dağılımı %51,6 (n=298) düşük, %24,6 (n=142) orta ve %23,7 (n=137) yüksek şeklindeydi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri**

<b>Değişken</b>	
<b>Yaş; yıl, Ort.±SS</b>	23,99±5,66
<b>Cinsiyet; n (%)</b>	
<b>Kadın</b>	210 (%36,4)
<b>Erkek</b>	367 (%63,6)
<b>Eğitim Durumu; n (%)</b>	
<b>Lise</b>	100 (%17,3)
<b>Lisans</b>	410 (%71,1)
<b>Lisansüstü</b>	67 (%11,6)
<b>Medeni Durum; n (%)</b>	
<b>Bekar/Boşanmış</b>	444 (%76,9)
<b>Evli/İlişkisi var</b>	133 (%23,1)
<b>Çalışma Durumu; n (%)</b>	
<b>Çalışıyor</b>	150 (%26,0)
<b>Çalışmıyor</b>	48 (%8,3)
<b>Öğrenci</b>	379 (%65,7)
<b>Aylık Gelir; n (%)</b>	
<b>Düşük</b>	298 (%51,6)
<b>Orta</b>	142 (%24,6)
<b>Yüksek</b>	137 (%23,7)

**Tablo 2. Katılımcıların Aile Durumu Özellikleri**

<b>Değişken</b>	
<b>Anne-baba durumu; n (%)</b>	
<b>Birlikte yaşıyor</b>	480 (%83,1)
<b>Vefat</b>	28 (%4,9)
<b>Boşanmış/ayrı yaşıyor</b>	69 (%12,0)
<b>Kardeş sayısı; Ort.±SS</b>	
	1,62±1,36
<b>Kaçıncı çocuk; Ort.±SS</b>	
	1,71±0,95
<b>Ailede psikiyatrik hastalık; n (%)</b>	
<b>Yok</b>	466 (%80,8)
<b>Var</b>	111 (%19,2)

Katılımcıların aile durumu özellikleri Tablo 2’de sunulmuştur. Katılımcıların anne-baba durumları %83,2 (n=480) birlikte yaşıyor, %4,9 (n=28) vefat ve %12,0 (n=69) boşanmış/ayrı yaşıyor şeklinde dağılıyordu. Katılımcıların kardeş sayısı 1,62±1,36 ve kaçınıcı çocuk sayısı 1,71±0,95 şeklindeydi. Ailesinde psikiyatrik hastalık bulunan katılımcılar toplamın %19,2 (n=111)’ini oluşturuyordu.

Katılımcıların ruhsal geçmiş özellikleri Tablo 3’te sunulmuştur. Katılımcıların %36,0 (n=208)’inin daha önce ruh sağlığı profesyonellerine başvurusu bulunuyordu. Geçmiş ruhsal bozukluk tanıları %17,9 (n=103) depresif bozukluk, %12,3 (n=71) anksiyete bozukluğu, %1,9 (n=11) OKB, %2,9 (n=17) TSSB ve %8,7 (n=50) diğer şeklindeydi. Katılımcıların %19,3 (n=114)’ünün mevcut ruhsal bozukluk tedavisi bulunuyordu. Mevcut tedavisi alınan ruhsal bozukluk tanısı %10,7 (n=62) depresif bozukluk, %3,1 (n=18) anksiyete bozukluğu, %1,4 (n=8) OKB, %1,6 (n=9) TSSB ve %2,9 (n=17) diğer şeklindeydi. Katılımcıların %8,8 (n=51)’i mevcut medikal ruhsal bozukluk tedavisi alıyordu. %9,9 (n=57) katılımcının geçmiş intihar girişimi vardı.

**Tablo 3. Katılımcıların Ruhsal Özgeçmiş Özellikleri**

<b>Değişken</b>	
<b>Geçmiş ruh sağlığı profesyonelleri başvuru; n (%)</b>	
<b>Yok</b>	369 (%64,0)
<b>Var</b>	208 (%36,0)
<b>Varsa geçmiş ruhsal bozukluk tanısı; n (%)</b>	
<b>Depresif bozukluk</b>	103 (%17,9)
<b>Anksiyete bozukluğu</b>	71 (%12,3)
<b>Obsesif-Kompulsif Bozukluk</b>	11 (%1,9)
<b>Travma Sonrası Stres Bozukluğu</b>	17 (%2,9)
<b>Diğer</b>	50 (%8,7)
<b>Mevcut ruhsal bozukluk tedavisi; n (%)</b>	
<b>Yok</b>	463 (%80,2)
<b>Var</b>	114 (%19,3)
<b>Mevcut ruhsal bozukluk tedavi tanısı; n (%)</b>	
<b>Depresif bozukluk</b>	62 (%10,7)
<b>Anksiyete bozukluğu</b>	18 (%3,1)
<b>Obsesif-Kompulsif Bozukluk</b>	8 (%1,4)
<b>Travma Sonrası Stres Bozukluğu</b>	9 (%1,6)
<b>Diğer</b>	17 (%2,9)
<b>Mevcut medikal ruhsal bozukluk tedavisi; n (%)</b>	
<b>Yok</b>	526 (%91,2)
<b>Var</b>	51 (%8,8)
<b>Geçmiş intihar girişimi; n (%)</b>	
<b>Yok</b>	520 (%90,1)
<b>Var</b>	57 (%9,9)

Katılımcıların bilgisayar ve internet ile tanışma yaşları özellikleri Tablo 4'te sunulmuştur. Buna göre katılımcıların %65,3 (n=377)'i 10 yaştan önce, %21,0 (n=121)'i 10-12 yaş, %10,4 (n=60)'ü 13-18 yaş ve %3,3 (n=19)'ü 18 yaş üstünde bilgisayar kullanımına başlamışlardı. Katılımcıların internet kullanımına başlama yaşı dağılımları %46,8 (n=270)'i 10 yaştan önce, %33,3 (n=192)'ü 10-12 yaş, %15,3 (n=88) 13-18 yaş ve %4,7 (n=27) 18 yaş üstü şeklindeydi.

**Tablo 4. Katılımcıların Bilgisayar ve İnternet Tanışma Yaşı ile İlgili Özellikleri**

<b>Değişken</b>	
<b>Bilgisayar tanışma yaşı; n (%)</b>	
<b>10 yaştan önce</b>	377 (%65,3)
<b>10-12 yaş</b>	121 (%21,0)
<b>13-18 yaş</b>	60 (%10,4)
<b>18 yaş üstü</b>	19 (%3,3)
<b>İnternet tanışma yaşı; n (%)</b>	
<b>10 yaştan önce</b>	270 (%46,8)
<b>10-12 yaş</b>	192 (%33,3)
<b>13-18 yaş</b>	88 (%15,3)
<b>18 yaş üstü</b>	27 (%4,7)

Katılımcıların bilgisayar kullanım özellikleri Tablo 5’te sunulmuştur. Katılımcıların bilgisayar başında geçirilen süre dağılımı %11,4 (n=66) 1 saatten az, %25,3 (n=159) 1-3 saat, %30,3 (n=175) 3-5 saat, %24,6 (n=142) 5-10 saat ve %6,1 (n=35) 10 saatten fazla şeklindeydi. Katılımcıların bilgisayar en sık kullanım nedeni %45,4 (n=262) oyun oynama, %25,3 (n=146) dizi-film-müzik, %14,9 (n=86) internette gezinme, %10,7 (n=62) sosyal medya kullanımı, %2,8 (n=16) haber takip ve %0,9 (n=5) alışveriş şeklindeydi. Katılımcılar oyun oynamak için %71,4 (n=412) bilgisayar, %20,1 (n=116) oyun konsolu ve %37,4 (n=216) mobil cihaz kullanmaktaydı.

**Tablo 5. Katılımcıların Bilgisayar Kullanımı ile İlgili Özellikleri**

<b>Değişken</b>	
<b>Bilgisayar başında geçirilen süre; n (%)</b>	
<b>1 saatten az</b>	66 (%11,4)
<b>1-3 saat</b>	159 (%27,6)
<b>3-5 saat</b>	175 (%30,3)
<b>5-10 saat</b>	142 (%24,6)
<b>10 saatten fazla</b>	35 (%6,1)
<b>Bilgisayarın en sık kullanım nedeni; n (%)</b>	
<b>Oyun oynama</b>	262 (%45,4)
<b>Dizi-film-müzik</b>	146 (%25,3)
<b>İnternette gezinme</b>	86 (%14,9)
<b>Sosyal medya kullanımı</b>	62 (%10,7)
<b>Haber takip</b>	16 (%2,8)
<b>Alışveriş</b>	5 (%0,9)
<b>Oyun oynamada kullanılan cihazlar; n (%)</b>	
<b>Bilgisayar</b>	412 (%71,4)
<b>Oyun konsolu</b>	116 (%20,1)
<b>Mobil cihazlar</b>	216 (%37,4)

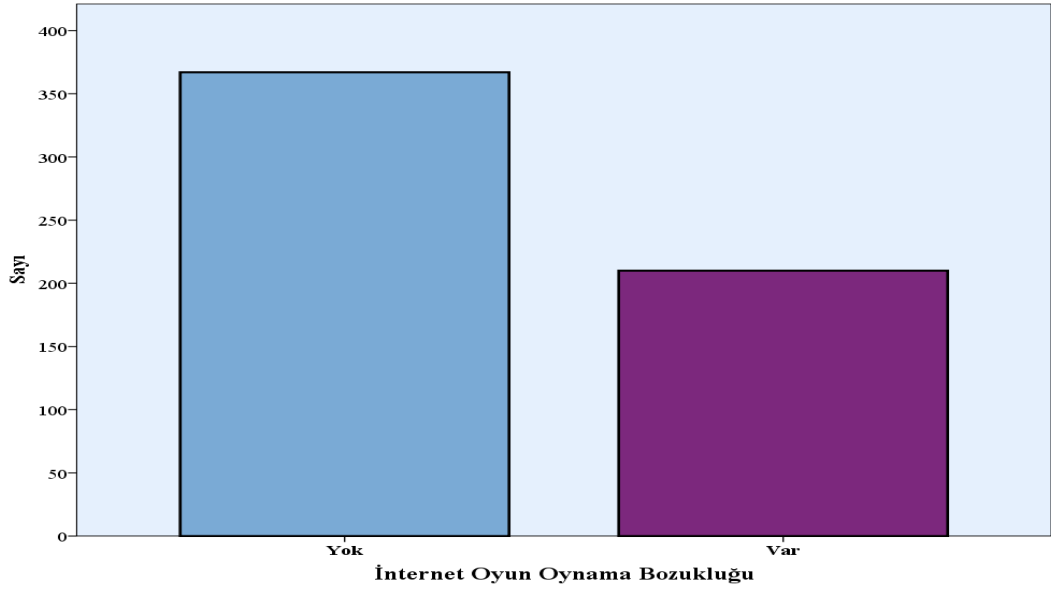
**Tablo 6. Katılımcıların Kullanım Amaçlarının Günlük Süre Dağılımı**

Değişken	Bilgisayar başında geçirilen süre				
	1 saatten az	1-3 saat	3-5 saat	5-10 saat	10 saatten fazla
<b>Oyun oynama; n (%)</b>	163 (%28,2)	197 (%34,1)	136 (%23,6)	69 (%12,0)	12 (%2,1)
<b>Dizi-film-müzik; n (%)</b>	84 (%14,6)	296 (%51,2)	136 (%23,6)	48 (%8,3)	13 (%2,3)
<b>İnternette gezinme; n (%)</b>	87 (%15,1)	215 (%37,3)	149 (%25,8)	93 (%16,1)	33 (%5,7)
<b>Sosyal medya kullanımı; n (%)</b>	101 (%17,5)	265 (%45,9)	161 (%27,9)	38 (%6,6)	12 (%2,1)
<b>Haber takip; n (%)</b>	422 (%73,1)	140 (%24,3)	12 (%2,1)	2 (%0,3)	1 (%0,2)
<b>Alışveriş; n (%)</b>	556 (%96,3)	19 (%3,3)	1 (%0,2)	0	1 (%0,2)

Katılımcıların bilgisayar kullanım amaçlarının günlük sürelerinin dağılımı Tablo 6’da ve katılımcıların psikometrik ölçümlerinin dağılımı Tablo 7’de sunulmuştur. Buna göre katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği skoru ortalaması  $1,54 \pm 1,82$  (min-max: 0-8) ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu ortalaması  $19,52 \pm 7,41$  (min-max: 9-44) olarak bulundu. Katılımcıların %36,4 (n=210) İnternet Oyun Oynama Bozukluğu var iken %63,4 (n=367)’ünde yoktu (Şekil 1)

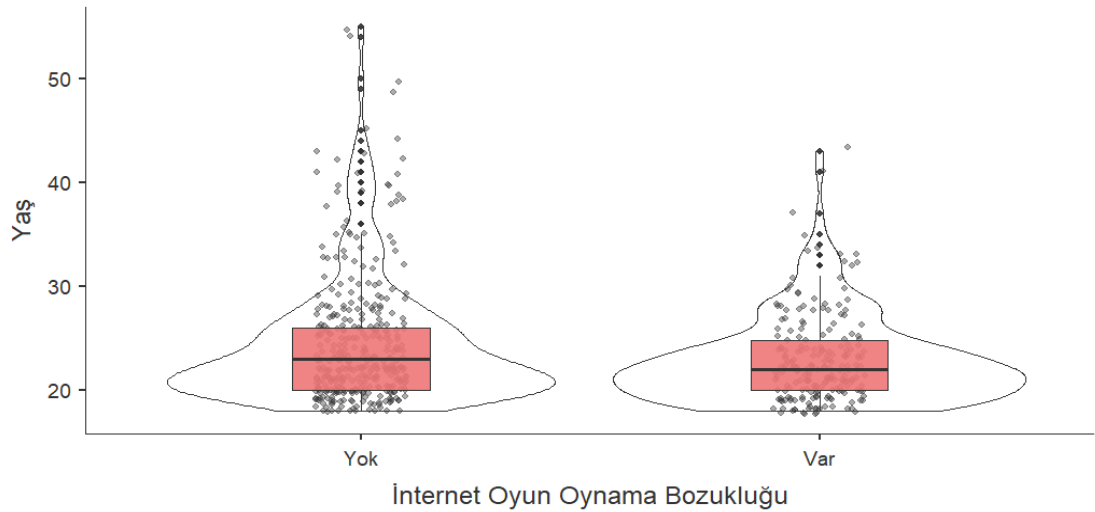
**Tablo 7. Katılımcıların Psikometrik Ölçümlerinin Dağılımı**

<b>Değişken</b>	
<b>Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği; Ort.±SS</b>	1,54±1,82 (0-8)
<b>İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu; Ort.±SS</b>	19,52±7,41 (9-44)
<b>Üstbilişler Ölçeği-30; Ort.±SS</b>	
<b>Olumlu İnançlar</b>	12,85±3,76 (6-24)
<b>Kontrol Edilemezlik ve Tehlike</b>	14,98±3,99 (6-24)
<b>Bilişsel Güven Eksikliği</b>	13,24±3,94 (6-24)
<b>Düşünceleri Kontrol İhtiyacı</b>	15,41±3,36 (6-24)
<b>Bilişsel Farkındalık</b>	16,83±2,69 (8-24)
<b>Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu; Ort.±SS</b>	
<b>Toplam</b>	29,51±9,12 (12-57)
<b>Kontrolün kaybı</b>	16,96±5,42 (6-30)
<b>Sosyal problem</b>	12,55±4,59 (6-28)
<b>Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği; Ort.±SS</b>	
<b>Kendini Suçlama</b>	10,07±4,03 (4-20)
<b>Kabul</b>	11,46±4,21 (4-20)
<b>Ruminasyon</b>	12,43±4,48 (4-20)
<b>Olumlu yeniden odaklanma</b>	8,30±3,89 (4-20)
<b>Plan yapmaya yeniden odaklanma</b>	12,71±4,63 (4-20)
<b>Olumlu yeniden değerlendirme</b>	11,45±4,62 (4-20)
<b>Olayın değerini azaltma</b>	10,04±4,39 (4-20)
<b>Felaketleştirme</b>	7,76±3,49 (4-20)
<b>Diğerlerini suçlama</b>	7,53±3,19 (4-20)



**Şekil 4. Katılımcıların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu oranları**

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin İnternet Oyun Oynama Bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında karşılaştırılması Tablo 8’de sunulmuştur. İki grup arasında yaş ( $t=3,752$ ,  $p<0,001$ ; Şekil 2), cinsiyet ( $\chi^2=12,209$ ,  $p<0,001$ ), eğitim durumu ( $\chi^2=18,421$ ,  $p<0,001$ ), medeni durum ( $\chi^2=4,507$ ,  $p=0,033$ ), çalışma durumu ( $\chi^2=10,995$ ,  $p=0,004$ ) ve aylık gelir ( $\chi^2=8,153$ ,  $p=0,017$ ) değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı.



**Şekil 5. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Olan Ve Olmayan Grupların Yaş Ortalaması**

**Tablo 8. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		İstatistik		
	Yok (n=367)	Var (n=210)	t/ $\chi^2$	df	p
<b>Yaş; yıl, Ort.±SS</b>	24,59±6,24	22,94±4,29	3,752	555	<b>&lt;0,001**</b>
<b>Cinsiyet; n(%)</b>			12,209	1	<b>&lt;0,001**</b>
<b>Kadın</b>	153 (%72,9)	57 (%27,1)			
<b>Erkek</b>	214 (%58,3)	153 (%41,7)			
<b>Eğitim Durumu; n(%)</b>			18,421	2	<b>&lt;0,001**</b>
<b>Lise</b>	51 (%51,0)	49 (%49,0)			
<b>Lisans</b>	260 (%63,4)	150 (%36,6)			
<b>Lisansüstü</b>	56 (%83,6)	11 (%16,4)			
<b>Medeni Durum; n(%)</b>			4,570	1	<b>0,033*</b>
<b>Bekar/Boşanmış</b>	272 (%61,3)	172 (%38,9)			
<b>Evli/İlişkisi var</b>	95 (%71,4)	38 (%28,6)			
<b>Çalışma Durumu; n(%)</b>			10,995	2	<b>0,004**</b>
<b>Çalışıyor</b>	112 (%74,7)	38 (%25,3)			
<b>Çalışmıyor</b>	27 (%56,2)	21 (%43,8)			
<b>Öğrenci</b>	228 (%60,2)	151 (%39,8)			
<b>Aylık Gelir; n(%)</b>			8,153	2	<b>0,017*</b>
<b>Düşük</b>	178 (%59,7)	120 (%40,3)			
<b>Orta</b>	88 (%62,0)	54 (%38,0)			
<b>Yüksek</b>	101 (%73,7)	36 (%26,3)			

\*: p<0,05, \*\*: p<0,05.

**Tablo 9. Katılımcıların Aile Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		İstatistik		
	Yok (n=367)	Var (n=210)	$\chi^2$	df	p
<b>Anne-baba durumu; n(%)</b>			1,712	2	0,425
<b>Birlikte yaşıyor</b>	307 (%64,0)	173 (%36,0)			
<b>Vefat</b>	20 (%71,4)	8 (%28,6)			
<b>Boşanmış/ayrı yaşıyor</b>	40 (%58,0)	29 (%42,0)			
<b>Kardeş sayısı; Ort.±SS</b>	1,66±1,40	1,55±1,31	0,926	575	0,355
<b>Kaçıncı çocuk; Ort.±SS</b>	1,71±0,92	1,72±1,00	-0,153	575	0,879
<b>Ailede psikiyatrik hastalık; n(%)</b>			1,512	1	0,219
<b>Yok</b>	302 (%64,8)	164 (%35,2)			
<b>Var</b>	65 (%58,6)	46 (41,4)			

Katılımcıların aile özelliklerinin çalışma grupları arasında karşılaştırması Tablo 9’da sunulmuştur. Buna göre iki grup arasında anne-baba ilişki durumu, kardeş sayısı, kaçıncı çocuk ve ailede psikiyatrik hastalık değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların mevcut ve geçmiş ruhsal sağlık özelliklerinin çalışma grupları arasında karşılaştırılması Tablo 10’da gösterilmiştir. İki grup arasında mevcut ruhsal bozukluk tedavi tanısı ( $\chi^2=12,856$ ,  $p=0,012$ ) ve geçmiş intihar girişimi ( $\chi^2=19,569$ ,  $p<0,001$ ) değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Fakat geçmiş ruh sağlığı profesyonelleri başvurusu, geçmiş ruhsal bozukluk tanısı, mevcut ruhsal bozukluk varlığı ve mevcut medikal ruhsal bozukluk tedavisi değişkenleri arasında istatistiksel farklılık saptanmadı ( $p>0,05$ ).

**Tablo 10. Katılımcıların Ruhsal Bozukluk Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		İstatistik		
	Yok (n=367)	Var (n=210)	$\chi^2$	df	p
<b>Geçmiş ruh sağlığı profesyonelleri başvuru; n (%)</b>			0,912	1	0,340
Yok	240 (%65,0)	129 (%35,0)			
Var	127 (%61,1)	81 (%38,9)			
<b>Varsa geçmiş ruhsal bozukluk tanısı; n (%)</b>					
Depresif bozukluk	59 (%57,3)	44 (%42,7)	2,166	1	0,141
Anksiyete bozukluğu	46 (%64,8)	25 (%35,2)	0,049	1	0,825
OKB	4 (%36,4)	7 (%63,6)	3,595	1	0,058
TSSB	7 (%41,2)	10 (%58,8)	3,806	1	0,051
Diğer	31 (%62,0)	19 (%38,0)	0,061	1	0,805
<b>Mevcut ruhsal bozukluk tedavisi; n (%)</b>			0,582	1	0,446
Yok	298 (%64,4)	165 (%35,6)			
Var	69 (%60,5)	45 (%39,5)			
<b>Mevcut ruhsal bozukluk tedavi tanısı; n (%)</b>			12,856	4	<b>0,012*</b>
Depresif bozukluk	36 (%58,1)	26 (%41,9)			
Anksiyete bozukluğu	16 (%88,9)	2 (11,1)			
OKB	2 (%25,0)	6 (%75,0)			
TSSB	7 (%77,8)	2 (%22,2)			
Diğer	8 (%47,1)	9 (%52,9)			
<b>Mevcut medikal ruhsal bozukluk tedavisi; n (%)</b>			1,099	1	0,295
Yok	338 (%64,3)	188 (%35,7)			
Var	29 (%56,9)	22 (%43,1)			
<b>Geçmiş intihar girişimi; n (%)</b>			19,569	1	<b>&lt;0,001**</b>
Yok	346 (%66,5)	174 (%33,5)			
Var	21 (%36,8)	36 (%63,2)			

\*: p<0,05, \*\*: p<0,01, OKB: Obsesif-kompulsif bozukluk, TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu

**Tablo 11. Katılımcıların Bilgisayar ve İnternet Geçmişi ile İlgili Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		İstatistik		
	Yok (n=367)	Var (n=210)	$\chi^2$	df	p
<b>Bilgisayar tanışma yaşı; n(%)</b>			8,873	3	<b>0,031*</b>
<b>10 yaştan önce</b>	227 (%60,2)	150 (%39,8)			
<b>10-12 yaş</b>	79 (%65,3)	42 (%34,7)			
<b>13-18 yaş</b>	45 (%75,0)	15 (%25,0)			
<b>18 yaş üstü</b>	16 (%84,2)	3 (%15,8)			
<b>İnternet tanışma yaşı; n(%)</b>			8,938	3	<b>0,030*</b>
<b>10 yaştan önce</b>	159 (%58,9)	111 (%41,1)			
<b>10-12 yaş</b>	122 (%63,5)	70 (%36,5)			
<b>13-18 yaş</b>	65 (%73,9)	23 (%26,1)			
<b>18 yaş üstü</b>	21 (%77,8)	6 (%22,2)			

\*: p<0,05

Katılımcıların bilgisayar ve internet kullanım başlama yaşlarının ilgili özelliklerin çalışma grupları arasında karşılaştırılması Tablo 11’de sunulmuştur. Buna göre hem bilgisayar ile tanışma yaşı ( $\chi^2=8,873$ , p=0,031) hem de internet ile tanışma yaşı ( $\chi^2=8,938$ , p=0,030) ile internet oyun oynama bozukluğu olan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Katılımcıların bilgisayar ve internet kullanım özelliklerin çalışma grupları arasında karşılaştırılması Tablo 12’de sunulmuştur. İki grup arasında bilgisayar başında geçirilen süre ( $\chi^2=57,387$  p<0,001) ve bilgisayarın en sık kullanım nedeni ( $\chi^2=56,839$  p<0,001) değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı. Ayrıca oyun oynamada kullanılan cihazların çalışma grubu karşılaştırılmasında bilgisayar ( $\chi^2=23,102$  p<0,001) ve mobil cihaz ( $\chi^2=6,826$  p=0,009) kullanımı iki grup arasında istatistiksel farklılığa sahipken oyun konsolu (p=0,548) kullanımında fark yoktu.

**Tablo 12. Katılımcıların Bilgisayar ve İnternet Kullanımı ile İlgili Özelliklerinin Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		İstatistik		
	Yok (n=367)	Var (n=210)	$\chi^2$	df	p
<b>Bilgisayar başında geçirilen süre; n (%)</b>			57,387	4	<0,001*
<b>1 saatten az</b>	56 (%84,8)	10 (%15,2)			
<b>1-3 saat</b>	123 (%77,4)	36 (%22,6)			
<b>3-5 saat</b>	106 (%60,6)	69 (%39,4)			
<b>5-10 saat</b>	73 (%51,4)	69 (%48,6)			
<b>10 saatten fazla</b>	9 (%25,7)	26 (%74,3)			
<b>Bilgisayarın en sık kullanım nedeni; n (%)</b>			56,839	5	<0,001*
<b>Oyun oynama</b>	127 (%48,5)	135 (%51,5)			
<b>Dizi-film-müzik</b>	118 (%80,8)	28 (%19,2)			
<b>İnternette gezinme</b>	56 (%65,1)	30 (%34,9)			
<b>Sosyal medya kullanımı</b>	46 (%74,2)	16 (%25,8)			
<b>Haber takip</b>	15 (93,8)	1 (%6,2)			
<b>Alışveriş</b>	5 (%100)	0			
<b>Oyun oynamada kullanılan cihazlar; n (%)</b>					
<b>Bilgisayar</b>	237 (%57,5)	175 (%42,5)	23,102	1	<0,001*
<b>Oyun konsolu</b>	71 (%61,2)	45 (%38,8)	0,261	1	0,548
<b>Mobil cihazlar</b>	152 (%70,4)	64 (%29,6)	6,826	1	<b>0,009*</b>

\*: p<0,01

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında bilgisayar kullanım nedenleri için bilgisayar başında geçen sürenin karşılaştırılması Tablo 13'te sunulmuştur. İki grup arasında oyun oynama ( $\chi^2=71,506$ , p<0,001) ve sosyal medya ( $\chi^2=10,691$ , p=0,030) amacıyla kullanım için kullanılan süre dağılımı açısından istatistiksel farklılık vardı. Dizi-film-müzik izleme, internette gezinme, haber takip ve alışveriş amaçlı kullanım yönünden istatistiksel fark yoktu (p>0,05).

**Tablo 13. Katılımcıların Kullanım Amaç Sürelerinin Dağılımının Çalışma Grupları Arasında Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu	Bilgisayar başında geçirilen süre				
		1 saatten az	1-3 saat	3-5 saat	5-10 saat	10 saatten fazla
Oyun oynama; n (%)	Yok	139 (%85,3)	128 (%65,0)	73 (%53,7)	22 (%31,9)	5 (%41,7)
	Var	24 (%14,7)	69 (%35,0)	63 (%46,3)	47 (%68,1)	7 (%58,3)
	İstatistik	$\chi^2=71,506$ , df=4, p< <b>0,001</b> **				
Dizi-film-müzik; n (%)	Yok	55 (%65,5)	182 (%61,5)	88 (%64,7)	35 (%72,9)	7 (%52,8)
	Var	29 (%34,5)	114 (%38,5)	48 (%35,3)	13 (%27,1)	6 (%46,3)
	İstatistik	$\chi^2=3,105$ , df=4, p=0,540				
İnternette gezinme; n (%)	Yok	58 (%66,7)	144 (%67,0)	92 (%61,7)	58 (%62,4)	15 (%45,5)
	Var	29 (%33,3)	71 (%33,0)	57 (%38,3)	35 (%37,6)	18 (%54,5)
	İstatistik	$\chi^2=6,389$ , df=4, p=0,172				
Sosyal medya kullanımı; n (%)	Yok	71 (%70,3)	168 (%63,4)	93 (%57,8)	30 (%78,9)	5 (%41,7)
	Var	30 (%29,7)	97 (%36,6)	68 (%42,2)	8 (%21,1)	7 (%58,3)
	İstatistik	$\chi^2=10,691$ , df=4, p= <b>0,030</b> *				
Haber takip; n (%)	Yok	275 (%65,2)	83 (%59,3)	6 (%50,0)	2 (%0,5)	1 (%0,3)
	Var	147 (%34,8)	57 (%40,7)	6 (%50,0)	0	0
	İstatistik	$\chi^2=4,249$ , df=4, p=0,373				
Alışveriş; n (%)	Yok	349 (%62,8)	16 (%84,2)	1 (%0,3)	0	1 (%0,3)
	Var	207 (%37,2)	3 (%15,8)	0	0	0
	İstatistik	$\chi^2=4,797$ , df=3, p=0,187				

\*: p<0,05, \*\*: p<0,01

**Tablo 14. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu ve Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu skorlarının çalışma grupları arasında karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		İstatistik		
	Yok (n=367)	Var (n=210)	t	df	p
<b>Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği; Ort.±SS</b>	1,35±1,66	1,88±2,02	-3,242	36 9	<b>0,001</b>
<b>İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu; Ort.±SS</b>	14,83±3,55	27,70±4,85	-33,601	33 8	<b>&lt;0,001</b>
<b>Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu; Ort.±SS</b>					
<b>Toplam</b>	25,93±7,85	35,78±7,71	-14,578	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Kontrolün kaybı</b>	14,96±4,86	20,45±4,49	-13,397	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Sosyal problem</b>	10,97±3,87	15,32±4,44	-11,840	38 7	<b>&lt;0,001</b>

\*: p<0,01

Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu ve Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu skorlarının çalışma grupları arasında karşılaştırılması Tablo 14’te sunulmuştur. Buna göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (t=-3,242, p=0,001), İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu (t=-33,601, p<0,001) ve Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu toplam (t=-14,578, p<0,001), Kontrolün kaybı (t=-13,397, p<0,001) ve Sosyal Problem (t=-11,840, p<0,001) skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık mevcuttu.

**Tablo 15. Katılımcıların Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği Alt Ölçek Skorlarının Çalışma Gruplarına Göre Karşılaştırılması**

Değişken	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu		Kareler Toplamı/ Ortalaması	df	F	p	$\eta^2$
	Yok (n=367)	Var (n=210)					
<b>Üstbilişler Ölçeği-30; Ort.±SS</b>	<b>Wilks' Lambda= 0,955, F (5,571)=5,426, p&lt;0,001, <math>\eta^2=0,045</math></b>						
<b>Olumlu İnançlar</b>	12,74±3,74	13,05±3,80	13,338	1	,940	,333	,002
<b>Kontrol Edilemezlik ve Tehlike</b>	14,38±3,95	16,03±3,84	364,466	1	23,789	<b>,000*</b>	,040
<b>Bilişsel Güven Eksikliği</b>	12,99±3,86	13,67±4,06	61,566	1	3,973	,047	,007
<b>Düşünceleri Kontrol İhtiyacı</b>	14,96±3,42	16,20±3,11	204,764	1	18,638	<b>,000*</b>	,031
<b>Bilişsel Farkındalık</b>	16,56±2,76	17,30±2,50	74,233	1	10,408	<b>,001*</b>	,018
<b>Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği; Ort.±SS</b>	<b>Pillai's Trace= 0,062, F (9,567)=4,156, p&lt;0,001, <math>\eta^2=0,062</math></b>						
<b>Kendini Suçlama</b>	9,69±3,91	10,75±4,16	151,511	1	9,444	<b>,002*</b>	,016
<b>Kabul</b>	11,15±4,06	12,00±4,42	97,463	1	5,526	,019	,010
<b>Ruminasyon</b>	11,99±4,54	13,20±4,29	198,056	1	9,990	<b>,002*</b>	,017
<b>Olumlu yeniden odaklanma</b>	7,88±3,63	9,04±4,22	180,585	1	12,103	<b>,001*</b>	,021
<b>Plan yapmaya yeniden odaklanma</b>	12,83±4,68	12,51±4,55	13,232	1	,616	,433	,001
<b>Olumlu yeniden değerlendirme</b>	11,59±4,63	11,20±4,62	19,955	1	,931	,335	,002
<b>Olayın değerini azaltma</b>	10,05±4,34	10,01±4,49	,246	1	,013	,910	,000
<b>Felaketleştirme</b>	7,47±3,45	8,25±3,52	81,327	1	6,715	,010	,012
<b>Diğerlerini suçlama</b>	7,43±3,03	7,70±3,45	10,046	1	,986	,321	,002

\*: İstatiksel olarak anlamlı.

Katılımcıların Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının çalışma gruplarına göre ortalamaları karşılaştırılması Tablo 15'te sunulmuştur. Gruplar arasında Üstbilişler Ölçeği-30 skorlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki gücüne sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Wilks' Lambda= 0,955, F (5,571) =5,426, p<0,001,  $\eta^2=0,045$ ). Üstbilişler Ölçeği-30 için farklılığın Kontrol Edilemezlik ve Tehlike (p<0,001), Düşünceleri Kontrol İhtiyacı (p<0,001) ve Bilişsel Farkındalık (p=0,001) alt skorlarından kaynaklandığı gösterilmiştir. Gruplar arasında Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği skorlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük etki gücüne sahip olduğu ortaya koyulmuştur (Pillai's Trace= 0,062, F (9,567) =4,156, p<0,001,  $\eta^2=0,062$ ). Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği için farklılığın Kendini Suçlama (p=0,002), Olumlu yeniden odaklanma (p=0,001) ve Olumlu yeniden odaklanma (p=0,001) alt skorlarından kaynaklandığı gösterilmiştir.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının bilgisayarla tanışma yaşlarına göre karşılaştırılması Tablo 16'da sunulmuştur. Buna göre iki grup arasında ÇÇOYÖ (t=-2,793, p=0,005), İOOBÖ (t=3,160, p=0,002), ÜBÖ-30 Bilişsel Güven Eksikliği alt ölçeği (t=-2,835, p=0,005), BDDÖ Olumlu yeniden değerlendirme (t=2,126, p=0,034), Olayın değerini azaltma (t=2,264, p=0,024) ve Diğerlerini suçlama (t=2,313, p=0,021) alt ölçeği skorları arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır.

**Tablo 16. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının bilgisayarla tanışma yaşlarına göre karşılaştırılması**

Değişken	Bilgisayarla Tanışma Yaşı		İstatistik		
	<10 (n=377)	≥ 10 (n=200)	t	df	p
<b>Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği; Ort.±SS</b>	1,39±1,74	1,83±1,93	-2,793	57 5	<b>0,005*</b>
<b>İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu; Ort.±SS</b>	20,30±7,54	18,25±6,97	3,160	56 8	<b>0,002*</b>
<b>Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu; Ort.±SS</b>					
<b>Toplam</b>	29,94±8,97	28,72±9,37	1,526	57 5	0,128
<b>Kontrolün kaybı</b>	17,23±5,41	16,43±5,39	1,698	57 5	0,090
<b>Sosyal problem</b>	12,70±4,47	12,29±4,80	1,027	57 2	0,305
<b>Üstbilişler Ölçeği-30; Ort.±SS</b>					
<b>Olumlu İnançlar</b>	12,79±3,87	12,99±3,57	-0,595	57 2	0,552
<b>Kontrol Edilemezlik ve Tehlike</b>	14,99±3,89	14,99±4,15	-0,009	57 4	0,993
<b>Bilişsel Güven Eksikliği</b>	12,90±3,86	13,88±4,03	-2,835	57 5	<b>0,005*</b>
<b>Düşünceleri Kontrol İhtiyacı</b>	15,30±3,37	15,61±3,35	-1,070	57 4	0,285
<b>Bilişsel Farkındalık</b>	16,81±2,66	16,86±2,75	-0,192	54 5	0,847
<b>Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği; Ort.±SS</b>					
<b>Kendini Suçlama</b>	9,85±3,93	10,50±4,19	-1,826	57 5	0,068
<b>Kabul</b>	11,44±4,16	11,50±4,32	-0,161	57 5	0,872
<b>Ruminasyon</b>	12,40±4,45	12,49±4,56	-0,234	57 5	0,815
<b>Olumlu yeniden odaklanma</b>	8,41±3,99	8,09±3,72	0,957	57 5	0,339
<b>Plan yapmaya yeniden odaklanma</b>	12,81±4,65	12,53±4,58	0,695	57 5	0,487
<b>Olumlu yeniden değerlendirme</b>	11,74±4,61	10,89±4,61	2,126	57 5	<b>0,034*</b>
<b>Olayın değerini azaltma</b>	10,34±4,47	9,47±4,19	2,264	57 5	<b>0,024*</b>
<b>Felaketleştirme</b>	7,71±3,48	7,84±3,53	-0,421	57 5	0,674
<b>Diğerlerini suçlama</b>	7,75±3,33	7,11±2,85	2,313	57 5	<b>0,021*</b>

\*: p<0,01

Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının internetle tanışma

yaşlarına göre karşılaştırılması Tablo 17’de sunulmuştur. Buna göre iki grup arasında İOOBÖ ( $t=3,101$ ,  $p=0,002$ ), ÜBÖ-30 Bilişsel Güven Eksikliği alt ölçeği ( $t=-3,457$ ,  $p=0,001$ ), BDDÖ Olayın değerini azaltma ( $t=2,052$ ,  $p=0,041$ ) ve Diğerlerini suçlama ( $t=2,622$ ,  $p=0,009$ ) alt ölçeği skorları arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır.

**Tablo 17. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının internetle tanışma yaşlarına göre karşılaştırılması**

Değişken	İnternetle Tanışma Yaşı		İstatistik		
	<10 (n=270)	≥ 10 (n=307)	t	df	p
<b>Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği; Ort.±SS</b>	1,38±1,77	1,68±1,85	-1,947	575	0,052
<b>İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu; Ort.±SS</b>	20,61±7,27	18,70±7,42	3,101	568	<b>0,002</b>
<b>Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu; Ort.±SS</b>					
<b>Toplam</b>	30,13±8,56	28,97±9,57	1,525	575	0,128
<b>Kontrolün kaybı</b>	17,33±5,22	16,63±5,57	1,553	575	0,121
<b>Sosyal problem</b>	12,80±4,37	12,34±4,77	1,196	575	0,232
<b>Üstbilişler Ölçeği-30; Ort.±SS</b>					
<b>Olumlu İnançlar</b>	12,85±3,71	12,87±3,82	-0,042	572	0,966
<b>Kontrol Edilemezlik ve Tehlike</b>	15,07±3,75	14,92±4,18	0,458	574	0,647
<b>Bilişsel Güven Eksikliği</b>	12,64±3,74	13,77±4,05	-3,457	575	<b>0,001</b>
<b>Düşünceleri Kontrol İhtiyacı</b>	15,41±3,25	15,41±3,46	-0,002	574	0,998
<b>Bilişsel Farkındalık</b>	16,83±2,53	16,83±2,82	-0,017	575	0,987
<b>Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği; Ort.±SS</b>					
<b>Kendini Suçlama</b>	9,90±4,01	10,23±4,05	-0,983	575	0,326
<b>Kabul</b>	11,43±4,16	11,49±4,26	-0,156	575	0,876
<b>Ruminasyon</b>	12,47±4,30	12,40±4,64	0,196	575	0,845
<b>Olumlu yeniden odaklanma</b>	8,61±4,03	8,03±3,76	1,781	575	0,075
<b>Plan yapmaya yeniden odaklanma</b>	12,98±4,62	12,48±4,63	1,312	575	0,190
<b>Olumlu yeniden değerlendirme</b>	11,58±4,56	11,32±4,68	0,673	575	0,501
<b>Olayın değerini azaltma</b>	10,44±4,48	9,69±4,28	2,052	545	<b>0,041</b>
<b>Felaketleştirme</b>	7,68±3,64	7,82±3,36	-0,463	575	0,643
<b>Diğerlerini suçlama</b>	7,90±3,47	7,20±2,88	2,622	575	<b>0,009</b>

\*:  $p<0,01$

Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının intihar girişimi durumlarına göre karşılaştırılması Tablo 18’de sunulmuştur. Buna göre iki grup arasında ÇÇOYÖ ( $t=-6,569$ ,  $p<0,001$ ), İOOBÖ ( $t=-3,612$ ,  $p<0,001$ ), YİBT-KF Toplam ( $t=-4,562$ ,  $p<0,001$ ), Kontrol kaybı ( $t=-3,809$ ,  $p<0,001$ ), Sosyal problem ( $t=-4,542$ ,  $p<0,001$ ), ÜBÖ-30 Kontrol edilemezlik ve tehlike alt ölçeği ( $t=-3,658$ ,  $p<0,001$ ), Bilişsel Güven Eksikliği alt ölçeği ( $t=-4,013$ ,  $p=0,001$ ), Bilişsel farkındalık alt ölçeği ( $t=-2,624$ ,  $p=0,009$ ), BDDÖ Kendini suçlama ( $t=-3,651$ ,  $p<0,001$ ), Ruminasyon ( $t=-3,523$ ,  $p<0,001$ ) ve Felaketleştirme ( $t=-2,835$ ,  $p=0,005$ ) alt ölçek skorları arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır.

**Tablo 18. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, Üstbilişler Ölçeği-30 ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt ölçek skorlarının intihar girişimi durumlarına göre karşılaştırılması**

Değişken	İntihar Girişimi		İstatistik		
	Yok (n=520)	Var (n=57)	t	df	p
<b>Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği; Ort.±SS</b>	1,33±1,62	3,43±2,35	-6,569	62	<b>&lt;0,001</b>
<b>İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu; Ort.±SS</b>	19,23±7,31	22,92±7,48	-3,612	56 8	<b>&lt;0,001</b>
<b>Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu; Ort.±SS</b>					
<b>Toplam</b>	28,95±8,94	34,66±9,25	-4,562	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Kontrolün kaybı</b>	16,67±5,34	19,52±5,47	-3,809	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Sosyal problem</b>	12,27±4,48	15,14±4,79	-4,542	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Üstbilişler Ölçeği-30; Ort.±SS</b>					
<b>Olumlu İnançlar</b>	12,87±3,77	12,78±3,76	0,161	57 2	0,872
<b>Kontrol Edilemezlik ve Tehlike</b>	14,79±3,96	16,80±3,72	-3,658	57 4	<b>&lt;0,001</b>
<b>Bilişsel Güven Eksikliği</b>	13,02±3,88	15,21±4,00	-4,013	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Düşünceleri Kontrol İhtiyacı</b>	15,34±3,39	16,03±3,06	-1,474	57 4	0,141
<b>Bilişsel Farkındalık</b>	16,73±2,67	17,71±2,70	-2,624	57 5	<b>0,009</b>

**Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği;  
Ort.±SS**

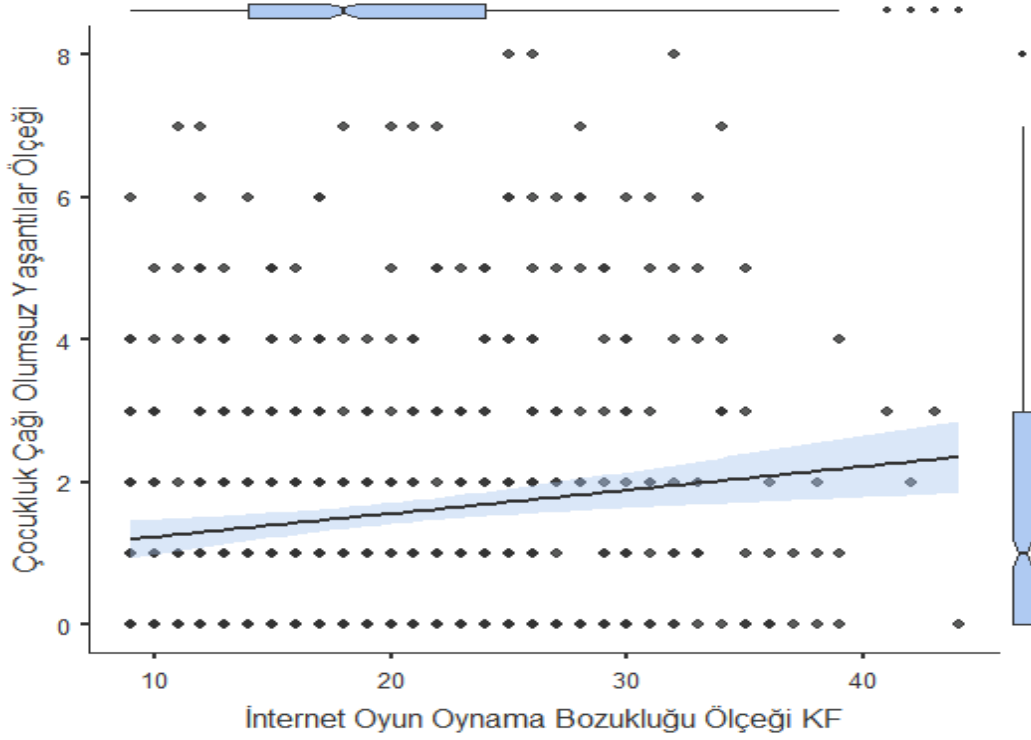
<b>Kendini Suçlama</b>	9,87±3,93	11,91±4,48	-3,651	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Kabul</b>	11,38±4,19	12,17±4,33	-1,339	57 5	0,181
<b>Ruminasyon</b>	12,21±4,47	14,40±4,09	-3,523	57 5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Olumlu yeniden odaklanma</b>	8,39±3,92	7,49±3,54	1,659	57 5	0,098
<b>Plan yapmaya yeniden odaklanma</b>	12,80±4,62	11,98±4,66	1,265	57 5	0,206
<b>Olumlu yeniden değerlendirme</b>	11,47±4,63	11,26±4,56	0,322	57 5	0,748
<b>Olayın değerini azaltma</b>	10,02±4,39	10,19±4,40	-0,274	57 5	0,784
<b>Felaketleştirme</b>	7,62±3,46	9,00±3,57	-2,835	57 5	<b>0,005</b>
<b>Diğerlerini suçlama</b>	7,53±3,15	7,52±3,51	0,010	57 5	0,992

\*: p<0,01

**Tablo 19. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ile yaş, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, Üstbilişler Ölçeği-30, Young İnternet Bağımlılığı Testi KF ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği arasındaki korelasyonlar**

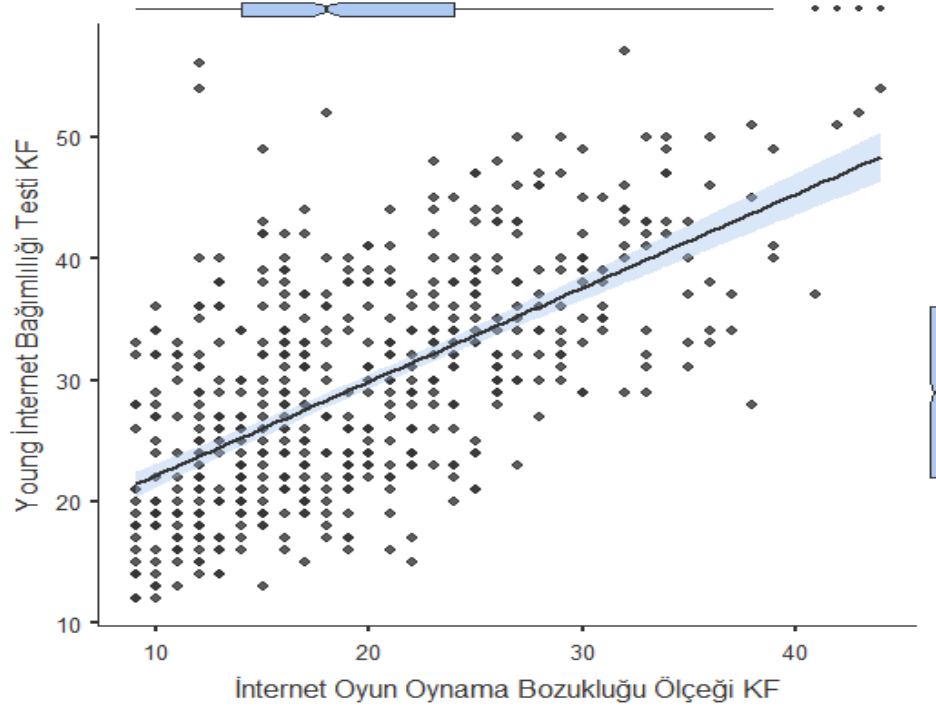
	<b>İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF</b>		
	<b>r</b>	<b>p</b>	<b>n</b>
<b>Yaş</b>	-,153	<b>,000*</b>	577
<b>Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği</b>	,134	<b>,001*</b>	577
<b>Üstbilişler Ölçeği-30</b>			
<b>Olumlu İnançlar</b>	,102	<b>,014*</b>	577
<b>Kontrol Edilemezlik ve Tehlike</b>	,251	<b>,000*</b>	577
<b>Bilişsel Güven Eksikliği</b>	,082	<b>,049*</b>	577
<b>Düşünceleri Kontrol İhtiyacı</b>	,217	<b>,000*</b>	577
<b>Bilişsel Farkındalık</b>	,164	<b>,000*</b>	577
<b>Young İnternet Bağımlılığı Testi KF</b>			
<b>Toplam</b>	,625	<b>,000*</b>	577
<b>Kontrolün kaybı</b>	,573	<b>,000*</b>	577
<b>Sosyal problem</b>	,566	<b>,000*</b>	577
<b>Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği</b>			
<b>Kendini Suçlama</b>	,205	<b>,000*</b>	577
<b>Kabul</b>	,099	<b>,017*</b>	577
<b>Ruminasyon</b>	,140	<b>,001*</b>	577
<b>Olumlu yeniden odaklanma</b>	,125	<b>,003*</b>	577
<b>Plan yapmaya yeniden odaklanma</b>	,014	,741	577
<b>Olumlu yeniden değerlendirme</b>	,001	,972	577
<b>Olayın değerini azaltma</b>	,029	,479	577
<b>Felaketleştirme</b>	,151	<b>,000*</b>	577
<b>Diğerlerini suçlama</b>	,082	<b>,050*</b>	577

\*:  $p < 0,05$ , r: Pearson korelasyon katsayısı.



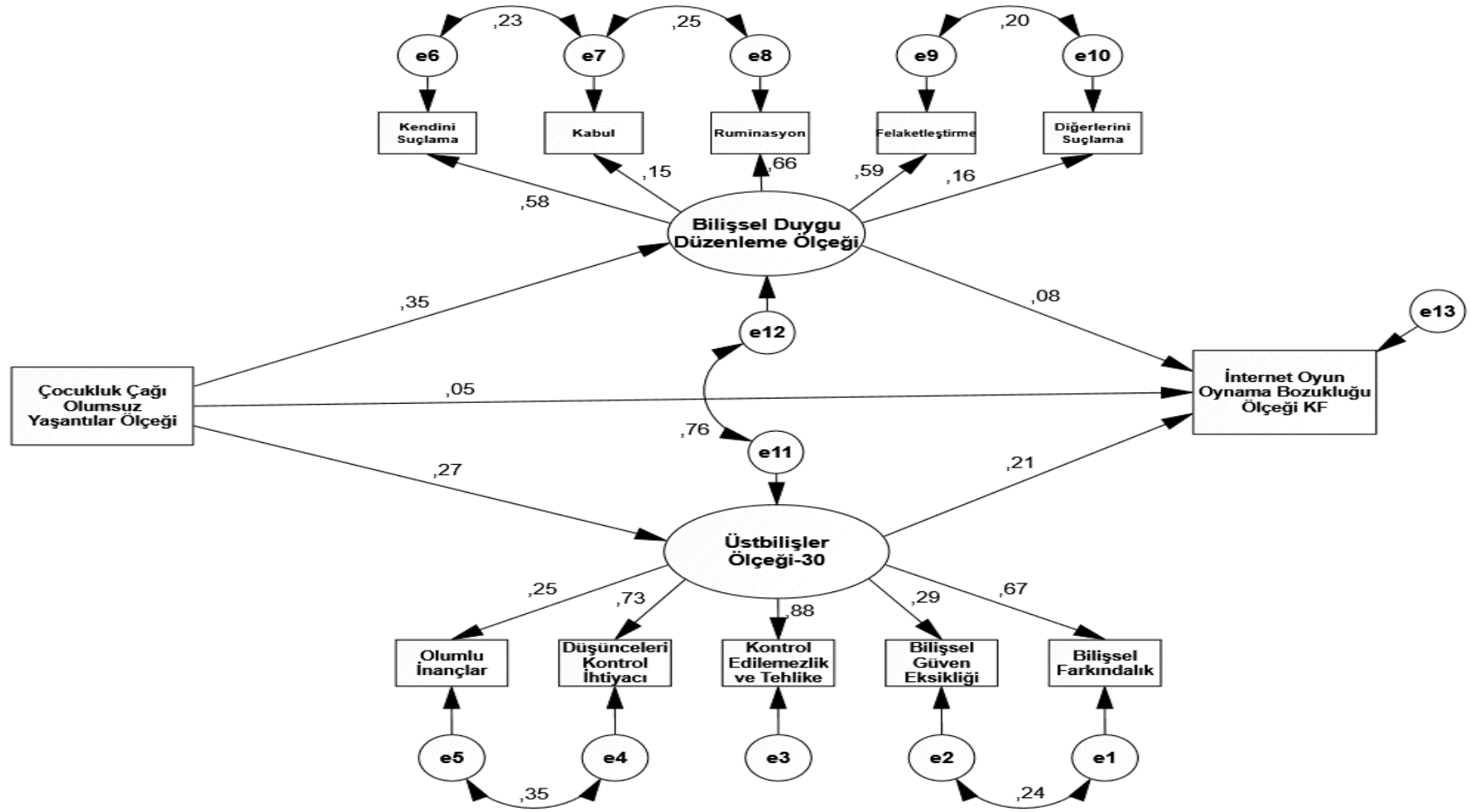
**Şekil 6. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği skorları arasındaki ilişkinin grafik olarak gösterimi**

Katılımcıların, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ile yaş, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, Üstbilişler Ölçeği-30, Young İnternet Bağımlılığı Testi KF ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği skorları arasındaki korelasyonlar Tablo 19’te sunulmuştur. Buna göre İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ile yaş arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $r=-0,153$ ,  $p<0,001$ ). Ayrıca İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ile Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ( $r=0,134$ ,  $p=0,001$ , Şekil 3), Üstbilişler Ölçeği-30 Olumlu İnançlar ( $r=0,102$ ,  $p=0,014$ ), Kontrol Edilemezlik ve Tehlike ( $r=0,251$ ,  $p<0,001$ ), Bilişsel Güven Eksikliği ( $r=0,082$ ,  $p=0,049$ ), Düşünceleri Kontrol İhtiyacı ( $r=0,217$ ,  $p<0,001$ ) ve Bilişsel Farkındalık ( $r=0,164$ ,  $p<0,001$ ) alt ölçek skorları, Young İnternet Bağımlılığı Testi KF toplam ( $r=0,625$ ,  $p<0,001$ , Şekil 4), kontrolün kaybı ( $r=0,573$ ,  $p<0,001$ ) ve sosyal problem ( $r=0,566$ ,  $p<0,001$ ) alt ölçek skorları ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği Kendini suçlama ( $r=0,205$ ,  $p<0,001$ ), Kabul ( $r=0,099$ ,  $p=0,017$ ), Ruminasyon ( $r=0,140$ ,  $p=0,001$ ), Olumlu yeniden odaklanma ( $r=0,125$ ,  $p=0,003$ ), Felaketleştirme ( $r=0,151$ ,  $p=0,001$ ) ve Diğerlerini suçlama ( $r=0,082$ ,  $p=0,050$ ) alt ölçek skorları ile arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.



**Şekil 7. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği KF ve Young İnternet Bağımlılığı Testi KF skorları arasındaki ilişkinin grafik olarak gösterimi**

Klinik teoriler ve literatür bilgileri göz önüne alınarak, temel istatistik analizler dikkate alınarak çok değişkenli bir yapısal eşitlik modeli oluşturulmuştur ve yol analizi ile model test edilmiştir. Model uyum kriterleri olarak Ki-kare/serbestlik derecesi, GFI, CFI ve RMSEA değerleri kullanılmıştır. Şekil 5, korelasyon analizleri ve teorik zemin doğrultusunda oluşturulan modele aittir. Modele göre çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (Standardize regresyon katsayısı:0,35,  $p<0,001$ ) ve Üstbilişler-30 (Standardize regresyon katsayısı:0,27,  $p<0,001$ ) üzerine pozitif yönde anlamlı ve orta büyüklükte bir etkiye sahip iken İnternet Oyun Oynama Bozukluğu KF üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip değildi (Standardize regresyon katsayısı:0,05,  $p=0,254$ ). Üstbilişler-30'nin (Standardize regresyon katsayısı:0,21,  $p=0,036$ ) İnternet Oyun Oynama Bozukluğu KF üzerine pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip iken Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (Standardize regresyon katsayısı:0,078,  $p=0,477$ ) İnternet Oyun Oynama Bozukluğu KF üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip değildi. Katılımcılarda çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu üzerine direkt bir etkisi bulunmazken, Üstbilişler ve Bilişsel Duygu Düzenleme örtülü değişkenlerinden Üstbilişler üzerinden dolaylı bir etkiye sahiptir.



CMIN	Df	CMIN/Df	GFI	CFI	RMSEA
82,534	45	1,834	0,976	0,974	0,038

Şekil 8. Yapısal Eşitlik Modeli ile Oluşturulan Modelin Test Edilmesi ve Uyum Parametreleri

## BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Bu araştırma internet oyun oynama bozukluğu ile metakognisyonlar, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve bilişsel duygu düzenleme seviyeleri arasındaki ilişkinin araştırılması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yapılan buu araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve internet oyun oynama bozukluğu arasındaki ilişkiye metakognisyonların tam aracılık etmesi bulunmuştur. Güncel yerel ve uluslararası literatür tarandığında böyle bir araştırma sonucuna rastlanmamıştır.

Çalışmanın ilk sorularından olan, araştırmaya katılanların bilişsel duygu düzenleme düzeyleri, İOOB tanısı olan ve İOOB tanısı olmayan gruplar arasında incelendiğinde *kendini suçlama, ruminasyon ve olumlu yeniden odaklanma* alt skorlarında anlamlı fark gözlemlenmiştir.

Bu bulgular Yen v.d (2017)'in yaptığı çalışma ile ortaklık taşımaktadır, bu çalışmada İOOBsi bulunan kişilerin daha düşük bilişsel yeniden değerlendirme ve daha yüksek dışavurumsal bastırma skorları olduğu gözlemlenmiştir. Bonnaire ve Baptista (2019)'nın yaptığı çalışmaya göre ise oyun oynamak, olumsuz duygusal rahatsızlıklarla başa çıkmak için uyumsuz bir başa çıkma stratejisi veya uyumsuz bir duygu düzenleme stratejisi (örneğin, duyguyu önlemek veya bastırmak) olarak görülebilir. Oyun, bireylerin başka hiçbir şekilde başa çıkamadığı duygusal durumlar için kendi kendini tedavi etme yöntemi olabilir. Bu bilgiler ışığında İOOB'nin olumsuz duygulardan kaçma, olumsuz duyguları bastırma ya da geçiştirme amacıyla kullanılan uyumsuz bir stratejisi olması düşünülebilir.

Araştırmanın bir başka hipotezi olan İOOB ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak düşük olasılığa sahip olsa da anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Grajewski and Dragan (2020) yaptıkları araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve internet oyun oynama bozukluğu arasında anlamlı ilişki tespit etmişlerdir. Çalışmada ÇÇOY skoru arttıkça İOOB skorunun da arttığı gösterilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada (Xie, Guo, & Wang, 2021, s. 5) ise ebeveyn ihmalinin, internet oyun oynama bozukluğu üzerinde doğrudan etkisi olmadığı ortaya konulmuştur ancak “phubbing” (insanların akıllı telefonlarına gömülüp yanındakilerle ilgilenmemesi) davranışının ve depresyonun internet oyun oynama bozukluğunu yordadığı bulunmuştur. Bu sonuçlar,

çocuklukta ebeveyn ihmali ile internette oyun oynama bozukluğu arasındaki ilişkiye ebeveyn phubbing ve depresyonunun aracılık ettiğini göstermiştir. ÇÇÖY nadiren de olsa İOOB'yi yordayabilmektedir, genel olarak ise bir aracı üzerinden yordadığı görülmektedir.

Araştırmanın oluşturulma aşamasında kurulan ana hipotezlerden birisi olan metakognisyonlar (Üstbilişler) ve internet oyun oynama bozukluğu incelendiğinde; düşük etki gücüne sahip olduğu ancak istatistiki olarak pozitif yönde anlamlı fark olduğu görülmüştür. Bu farklılığın ÜBO-30 ölçeğinde bulunan *kontrol edilemezlik ve tehlike, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık* alt ölçeklerinden oluştuğu görülmüştür. Aydın, Güçlü, Ünal-Aydın ve Spada (2020) yaptıkları araştırmanın sonucunda İOOB'nin dikkat çeken aşırı zihinsel uğraş, yoksunluk, nüks alt ölçekleri ile pozitif korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Marino v.d (2020) tarafından yapılan çalışma sonucunda bulunan en güçlü pozitif korelasyon internet oyun oynama davranışına geliştiren olumsuz Üstbilişler, kaçma davranışları ve İOOB arasında bulunmuştur. Bu bulgulara ek olarak Hamonniere ve Varescon (2018)'un yaptıkları çalışmada kontrol edilemezlik ve tehlike, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalığın bağımlılık yapıcı davranışlar dahilinde en sık karşılaşılan üst-biliş özellikleri olduğunu saptamışlardır. Marino ve Spada (2017)'nin yaptıkları çalışmada oyun oynama davranışının bir pozitif metakognisyon olabileceğini saptamışlardır. Oyun oynama davranışının negatif düşünceleri kontrol etmek için ya da kontrolde hissetmeyi sağladığını ortaya koymuşlardır.

İntihar girişimi olan ve olmayan katılımcı grupları karşılaştırıldığında; çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme açısından anlamlı istatistiksel farklılıklar gözlenmiştir. İntihar girişimleri ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasındaki ilişkiler literatürde ayrı ayrı incelenmiş olsa da bu değişkenler arasındaki ilişkilerin hepsini birlikte inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Afifi ve diğer. (2008) tarafından yapılan çalışmada çocukluk döneminde fiziksel istismara, cinsel istismara maruz kalmanın ve aile içi şiddete tanık olmanın önemli oranda psikiyatrik bozukluklar ve intihar eğilimi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada (Afifi v.d., 2008) kadınlar arasında çocuklukta yaşanan fiziksel ve cinsel istismarın her biri intihar düşüncesiyle ilişkilendirilirken, tüm olumsuz çocukluk olayları intihar girişimiyle ilişkilendirilmiştir. Artan sayıda olumsuz çocukluk

olayı, kadınlar arasında giderek artan intihar düşüncesi ve girişimleri ve orta ila büyük oranlarda atfedilebilir oranlarla ilişkilendirilmiştir. Erkekler arasında, çocuklukta fiziksel istismar ve aile içi şiddete tanık olma, intihar düşüncesiyle önemli ölçüde ilişkiliyken, çocuklukta fiziksel istismar ve çocuklukta cinsel istismar intihar girişimiyle ilişkilendirilmiştir. İntihar girişimi ve metakognisyonlar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada (Yazıhan, Çınar, Canbaz, & Ak, 2019) ise ÜBO-30'un düşünceleri kontrol etme ihtiyacı, kontrol edilemezlik ve tehlike, bilişsel güven eksikliği ve toplam puanları incelendiğinde intihar girişimi olan ve olmayan araştırma grupları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Bilişsel duygu düzenleme ve intihar davranışları arasındaki ilişkileri inceleyen Rajappa ve diğer. (2011), intihar davranışlarının olumsuz duygulardan kaçma girişimleri olduğunu ve bireylerin duygusal sıkıntıya tepki olarak duygu düzenleme stratejilerinden yoksun olduklarında ortaya çıktıklarını öne sürmektedir. Bu bulgu, intihar davranışında duygu düzenlemenin önemini göstermektedir.

Ayrıca araştırma sonucunda metakognisyonlar ve bilişsel duygu düzenleme becerileri arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır. Bu farkın Üstbilişler Ölçeği-30'un *kontrol edilemezlik ve tehlike, düşünceleri kontrol ihtiyacı, bilişsel farkındalık*; Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği'nin *kendini suçlama, ruminasyon ve olumlu yeniden odaklanma* alt skorlarından kaynaklandığı saptanmıştır. Güncel literatür tarandığında Mazloom, Yaghubi ve Mohammadkhani (2016) tarafından yapılan çalışmada travma sonrası stres bozukluğu ve metakognisyonlar arasındaki ilişkiye duygu düzenleme stratejilerinin aracılık ettiğini saptamışlardır. Genç kadınlarda duygu düzenleme ve problematik içme davranışı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışmada ise (Dragan, 2015), özellikle olumlu metakognisyonların duygu düzenleme güçlükleri ve problemli içme arasındaki ilişkide aracı rol üstlendiğini öne sürmektedir.

Ayrıca araştırma sonucunda elde edilen bilgilerden bir diğeri ise internet oyun oynama bozukluğu ile yaş değişkeni arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Bu bulgular Festl, Scharkow ve Quandt (2012)'in ortaya koydukları bulgular ile benzerlik göstermektedir. Söz konusu araştırma ergenlik çağındaki bireylerin, genç ve geç yetişkinlere göre problematik internet kullanımı konusunda daha yüksek skorlara sahip olduğunu göstermiştir. Araştırmamızda da benzer bulgular bulunmuş olup, bunun sebebinin herhangi bir psikiyatrik bozukluğu işaret etmesinden önce olarak daha genç yetişkinlerin daha çok boş zamanı olması ya da iş – okul hayatı, özel hayat, sosyal hayat sorumluluklarının daha az olduğundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada elde edilen bir başka bulguya göre çocukluk ağı olumsuz yaşantıları ile metakognisyonlar ve bilişsel duygu düzenleme arasında pozitif yönde anlamlı ve orta büyüklükte bir etkiye sahiptir. Gündüz v.d. (2019) yaptıkları olumsuz çocukluk ağı yaşantıları ve metakognisyonlar arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada Kontrol Edilemezlik ve Tehlike, Bilişsel Güven Eksikliği, Düşünceleri Kontrol İhtiyacı ve Bilişsel Farkındalık alt skorlarında anlamlı farklılıklar saptamışlardır. Shahab ve Taklavi (2019) yaptıkları araştırma sonucunda çocukluk ağı olumsuz yaşantıları ve bilişsel duygu düzenleme arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgular yapısal eşitlik modeli baz alınarak yapılan hesaplamalara göre çocukluk ağı olumsuz yaşantılarının direkt olarak istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmasa da çocukluk ağı olumsuz yaşantıları metakognisyonlar üzerinden internet oyun oynama bozukluğu üzerinde etkisi bulunmaktadır.

Araştırma bulguları ile oluşturulan çok değişkenli yapısal eşitlik modeli incelendiğinde çocukluk ağı olumsuz yaşantıları, metakognisyonlar ve bilişsel duygu düzenleme üzerine pozitif yönde anlamlı ve orta büyüklükte bir etkiye sahip iken internet oyun oynama bozukluğu üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip değildi. Metakognisyonlar, internet oyun oynama bozukluğu üzerine pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip iken bilişsel duygu düzenleme, internet oyun oynama bozukluğu üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip değildi. Katılımcılarda ocukluk ağı olumsuz yaşantıları, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu zerine direkt bir etkisi bulunmazken, stbilişler ve Bilişsel Duygu Düzenleme rtl değişkenlerinden stbilişler üzerinden dolaylı bir etkiye sahiptir. Bu bilgiler ışığında çocukluk ağı olumsuz yaşantılarının negatif metakognisyonların oluşmasında rol oynadığı düşünmekte (Gunduz v.d., 2019; Riccardi v.d., 2020) ve negatif metakognitif inanışların bağımlılık davranışını srdrdğu düşünmektedir (Casale, Music, & Spada, 2021)

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma internet oyun oynama bozukluğu ile metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasındaki ilişkileri ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırma da yapılan analiz ve anket çalışması sonucunda ulaşılan bulgular aşağıda listelenmiştir.

Araştırmaya katılanların yaş ortalamaları 23,99 olarak bulunmuştur.

Katılımcıların %63,6'sı erkek, %36,4'ü kadındır.

Katılımcıların %76,9'u bekar ya da boşanmıştır.

Katılımcıların eğitim durumu %17,3 lise, %71,1'i lisans, %11,6'ı lisans üstü olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılanların %65,7'si öğrencilerden oluşmaktadır. %26,0'sı mevcut olarak çalışmakta, %8,3'ü ise çalışmamaktadır.

Katılımcıların aylık gelir dağılımları %51,6 düşük, %24,6 orta, %23,7 yüksek olarak belirlenmiştir.

Katılımcıların %36 (208 kişi)'sının geçmişte ruh sağlığı profesyoneline başvurduğu saptanmıştır.

Katılımcıların geçmişte aldıkları ruhsal bozukluk tanıları %17,9 depresif bozukluk, %12,3 anksiyete bozukluğu, %1,9 obsesif-kompulsif bozukluk, %2,9 travma sonrası stres bozukluğu, %8,7 diğer olarak dağılım göstermektedir.

Katılımcılar arasında mevcut ruhsal bozuklukları için tedavi alan kişi sayısı 114 (%19,3) olarak saptandı.

Mevcut ruhsal bozukluk tedavisi alanların %10,7'si depresif bozukluk, %3,1'i anksiyete bozukluğu, %1,4'ü obsesif-kompulsif bozukluk, %1,6'sı travma sonrası stres bozukluğu, %2,9'u diğer ruhsal bozukluklar için tedavi almaktadır.

Örneklem grubu içerisinde geçmiş intihar girişimi olan 57 kişi (%9,9) saptandı.

Katılımcıların çoğunun (%65,3) bilgisayar ile tanışma yaşının 10 yaştan önce olduğu saptandı.

Katılımcıların çoğunun (%46,8) internet ile tanışma yaşının 10 yaştan önce olduğu saptandı.

Katılımcıların bilgisayar kullanmalarındaki en sık nedenin (%45,4) oyun oynamak olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırma sonucunda ÇÇÖY ölçeğine verilen ortalama puanın 1,54 olduğu saptandı.

Araştırma sonucunda İOOB ölçeğine verilen ortalama puanın 19,52 olduğu saptandı.

Araştırma sonucunda ÜBÖ-30 alt ölçeklerine ait ortalama puanlar olumlu inançlar 12,85; kontrol edilemezlik ve tehlike 14,98; bilişsel güven eksikliği 13,24; düşünceleri kontrol ihtiyacı 15,41; bilişsel farkındalık 16,83 olarak bulundu.

Araştırma sonucunda YİBT KF alt ölçeklerine ait ortalama puanlar toplam 29,51; kontrolün kaybı 16,96; sosyal problem 12,55 olarak bulunmuştur.

Araştırma sonucunda BDDÖ alt ölçeklerine ait ortalama puanlar kendini suçlama 10,07; kabul 11,46; ruminasyon 12,43; olumlu yeniden odaklanma 8,30; plan yapmaya yeniden odaklanma 8,30; olumlu yeniden değerlendirme 11,45; olayın değerini azaltma 10,04; Felaketleştirme 7,76; diğerlerini suçlama 7,53 olarak bulundu.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu ve aylık gelir değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında anne – baba ilişkisi durumu, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk ve ailede psikiyatrik hastalık arasında istatistiksel anlamlı fark bulunmadı.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında mevcut ruhsal bozukluk tedavisi, geçmiş intihar girişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

İnternet oynama bozukluğu ve internetle tanışma yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır.

Çocukluk çağı olumsuz yaşantılar, internet oyun oynama bozukluğu, metakognisyonlar, bilişsel duygu düzenleme skorları ve intihar girişimi durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında geçmiş ruh sağlığı profesyonelleri başvurusu, geçmiş ruhsal bozukluk tanısı, mevcut ruhsal bozukluk varlığı ve mevcut medikal ruhsal bozukluk tedavisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan grupta bilgisayar ile tanışma yaşı ve internet ile tanışma yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında oyun oynama süresi, sosyal medya kullanım süresi arasında istatistiksel anlamlı fark bulundu.

İnternet oyun oynama bozukluğu olan ve olmayan gruplar arasında dizi – film – müzik izleme, internette gezinme, haber takibi, alışveriş amaçlı kullanım arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı.

Yapılan araştırma ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve internet oyun oynama bozukluğu arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmuştur.

Metakognisyonlar ve bilişsel duygu düzenleme arasında zayıf şiddette bir ilişki bulundu.

İnternet oyun oynama bozukluğu ve yaş arsında negatif yönde bir ilişki saptandı.

İnternet oyun oynama bozukluğu ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, metakognisyonlar, internet bağımlılığı ve bilişsel duygu düzenleme arasında pozitif yönde istatistiksel anlamlı ilişki saptandı.

Bu araştırmanın literatür tarama, anket ve istatistiki çalışmasının ardından aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

İnternet oyun oynama bozukluğunu yordayabilecek başka değişkenler araştırılabilir.

Farklı kültürler içerisinde aynı değişkenler ile aradaki ilişkiler araştırılabilir.

Yaş aralığı 18 – 65 yaş arası olan bu araştırmaya kısıtlı sayıda katılımcı dahil olmuştur.

Örneklem havuzu genişletilerek daha genelleyci sonuçlara ulaşılabilir.

Araştırma verilerinin internet ortamından toplanmış olması ölçek maddelerinin anlaşılmasına ya da yeterli dikkat ile cevaplanmamasına neden olmuş olabilir. Veri toplamada kullanılan ölçeklerin yüz yüze ortamda da tekrarlanması farklı sonuçlar ile literatüre katkı sağlayabilir.

Benzer bir çalışmada internet oyun oynama bozukluğu belirtileri gösteren kişilerin online oyun türü tercihleri sorularak, bu grup ve çalışmanın değişkenleri arasındaki ilişki incelenebilir.

Araştırmada kullanılan demografik bilgiler daha fazla demografik bilgi sorusu ile detaylandırılarak. İOOB belirtileri gösteren kitlenin özellikleri daha iyi tanınabilir.

Bu araştırma örneğinde ortaya çıkan cinsiyetler arası far irdelenebilir.

## KAYNAKÇA

- Achab, S., Nicolier, M., Mauny, F., Monnin, J., Trojak, B., Vandell, P., ... Haffen, E. (2011). Massively multiplayer online role-playing games: comparing characteristics of addict vs non-addict online recruited gamers in a French adult population. *BMC Psychiatry*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-11-144>
- Afifi, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., & Sareen, J. (2008). Population Attributable Fractions of Psychiatric Disorders and Suicide Ideation and Attempts Associated With Adverse Childhood Experiences. *American Journal of Public Health*, 98(5), 946–952. <https://doi.org/10.2105/ajph.2007.120253>
- Akbari, M. (2017). Metacognitions or distress intolerance: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic internet use. *Addictive Behaviors Reports*, 6, 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.10.004>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Allison, S. E., von Wahlde, L., Shockley, T., & Gabbard, G. O. (2006). The Development of the Self in the Era of the Internet and Role-Playing Fantasy Games. *American Journal of Psychiatry*, 163(3), 381–385. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.3.381>
- Allison, S. E., von Wahlde, L., Shockley, T., & Gabbard, G. O. (2006). The development of the self in the era of the internet and role-playing Fantasy games. *American Journal of Psychiatry*, 163(3), 381–385. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.3.381>
- Altunışık, R. (2021). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri - SPSS Uygulamalı*. Sakarya, Türkiye: Sakarya Yayıncılık.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

- Aral, N., & Gürsoy, F. (2001). Milli Eğitim Dergisi. Retrieved 2020, from [http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli\\_Egitim\\_Dergisi/151/aran\\_gursoy.htm](http://dhgm.meb.gov.tr/yayimlar/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/151/aran_gursoy.htm)
- Arcan, K., & Yüce, Ç. B. (2016). İnternet bağımlılığı ve ilişkili psiko-sosyal değişkenler: aleksitimi açısından bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 46-56.
- Arıcak, O. T., Dinç, M., Yay, M., & Griffiths, M. D. (2018). İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu'nun (İOOBÖ9-KF) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(4). <https://doi.org/10.15805/addicta.2018.5.4.0027>
- Avcu, G (2006). *Symptom assessment questionnaire (SA-45) Sorun Tarama Ölçeği'nin Türkiye koşullarına uygun dilsel eşdeğerlilik, geçerlik, güvenirlilik ve norm çalışması*. (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul) <http://hdl.handle.net/11424/29843>
- Aydın, O., Güçlü, M., Ünal-Aydın, P., & Spada, M. M. (2020). Metacognitions and emotion recognition in Internet Gaming Disorder among adolescents. *Addictive Behaviors Reports*, 12. Published. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100296>
- Aydın, O., Güçlü, M., Ünal-Aydın, P., & Spada, M. M. (2020). Metacognitions and emotion recognition in Internet Gaming Disorder among adolescents. *Addictive Behaviors Reports*, 12. Published. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100296>
- Aydın, O., Güçlü, M., Ünal-Aydın, P., & Spada, M. M. (2020). Metacognitions and emotion recognition in Internet Gaming Disorder among adolescents. *Addictive Behaviors Reports*, 12, 100296. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100296>
- Banyard, V., Hamby, S., & Grych, J. (2017). Health effects of adverse childhood events: Identifying promising protective factors at the intersection of mental and physical well-being. *Child Abuse & Neglect*, 65, 88–98. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.011> Gilbert,
- Batmaz, S., Ulusoy Kaymak, S., Kocbiyik, S., & Turkcapar, M. H. (2014). Metacognitions and emotional schemas: a new cognitive perspective for the distinction between unipolar and bipolar depression. *Comprehensive Psychiatry*, 55(7), 1546–1555. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.05.016>

- Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature Neuroscience*, 8(11), 1458–1463. <https://doi.org/10.1038/nn1584>
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Zaltbommel, Netherlands: Van Haren Publishing.
- Bennett, H., & Wells, A. (2010). Metacognition, memory disorganization and rumination in posttraumatic stress symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(3), 318–325. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.01.004>
- Berridge, K. C., Robinson, T. E., & Aldridge, J. W. (2009). Dissecting components of reward: ‘liking’, ‘wanting’, and learning. *Current Opinion in Pharmacology*, 9(1), 65–73. <https://doi.org/10.1016/j.coph.2008.12.014>
- Billieux, J., Thorens, G., Khazaal, Y., Zullino, D., Achab, S., & van der Linden, M. (2015). Problematic involvement in online games: A cluster analytic approach. *Computers in Human Behavior*, 43, 242–250. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.10.055>
- Bonnaire, C., & Baptista, D. (2019). Internet gaming disorder in male and female young adults: The role of alexithymia, depression, anxiety and gaming type. *Psychiatry Research*, 272, 521–530. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.158>
- Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., Müller, A., Wölfling, K., Robbins, T. W., & Potenza, M. N. (2019). The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model for addictive behaviors: Update, generalization to addictive behaviors beyond internet-use disorders, and specification of the process character of addictive behaviors. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 104, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.06.032>
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., & Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71, 252–266. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.033>

- Caplan, S. E. (2007). Relations Among Loneliness, Social Anxiety, and Problematic Internet Use. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 234–242. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9963>
- Caplan, S., Williams, D., & Yee, N. (2009). Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1312–1319. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.06.006>
- Cartwright-Hatton, S., & Wells, A. (1997). Beliefs about Worry and Intrusions: The Meta-Cognitions Questionnaire and its Correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(3), 279–296. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(97\)00011-x](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(97)00011-x)
- Casale, S., Caplan, S. E., & Fioravanti, G. (2016). Positive metacognitions about Internet use: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic use. *Addictive Behaviors*, 59, 84–88. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.014>
- Casale, S., Musicò, A., & Spada, M. M. (2021). A systematic review of metacognitions in Internet Gaming Disorder and problematic Internet, smartphone and social networking sites use. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. Published. <https://doi.org/10.1002/cpp.2588>
- Chan, P. A., & Rabinowitz, T. (2006). A cross-sectional analysis of video games and attention deficit hyperactivity disorder symptoms in adolescents. *Annals of General Psychiatry*, 5(1), 16. <https://doi.org/10.1186/1744-859x-5-16>
- Chiu, S. I., Lee, J. Z., & Huang, D. H. (2004). Video Game Addiction in Children and Teenagers in Taiwan. *CyberPsychology & Behavior*, 7(5), 571–581. <https://doi.org/10.1089/cpb.2004.7.571>
- Choi, K., Son, H., Park, M., Han, J., Kim, K., Lee, B., & Gwak, H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 63(4), 455–462. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2009.01925.x>
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, 75(2), 317–333. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x>

- D Griffiths, M. (2014). Internet Addiction Disorder and Internet Gaming Disorder are Not the Same. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 05(04), 124. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000> s.124
- D Griffiths, M. (2014). Internet Addiction Disorder and Internet Gaming Disorder are Not the Same. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 05(04), 124. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000e124>
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., & Evren, B. (2014). The severity of Internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish University Students. *Psychiatry Research*, 219(3), 577–582. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.02.032>
- Davis, E. L., Levine, L. J., Lench, H. C., & Quas, J. A. (2010). Metacognitive emotion regulation: Children’s awareness that changing thoughts and goals can alleviate negative emotions. *Emotion*, 10(4), 498–510. <https://doi.org/10.1037/a0018428>
- Davis, R. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187–195. [https://doi.org/10.1016/s0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/s0747-5632(00)00041-8)
- Davis, S., Smith, B. G., Rodrigue, K., & Pulvers, K. (1999). An examination of Internet usage on two college campuses. *College Student Journal*, 33(2), 257. Retrieved from <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA62839427>
- Decision making under stress: A selective review. (2012, April 1). Retrieved from <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0149763412000218>
- Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2012). Behavioral addictions: Past, present and future. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(1), 1–2. <https://doi.org/10.1556/jba.1.2012.1.0>
- Deng, L.-Y., Liu, L., Xia, C.-C., Lan, J., Zhang, J.-T., & Fang, X.-Y. (2017). Craving Behavior Intervention in Ameliorating College Students’ Internet Game Disorder: A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychology*, 8(526), 4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00526>

- Dong, G., & Potenza, M. N. (2014). A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: Theoretical underpinnings and clinical implications. *Journal of Psychiatric Research*, *58*, 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.07.005>
- Dong, G., DeVito, E., Huang, J., & Du, X. (2012). Diffusion tensor imaging reveals thalamus and posterior cingulate cortex abnormalities in internet gaming addicts. *Journal of Psychiatric Research*, *46*(9), 1212–1216. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.05.015>
- Dong, G., Hu, Y., Lin, X., & Lu, Q. (2013). What makes Internet addicts continue playing online even when faced by severe negative consequences? Possible explanations from an fMRI study. *Biological Psychology*, *94*(2), 282–289. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2013.07.009>
- Dong, G., Huang, J., & Du, X. (2011). Enhanced reward sensitivity and decreased loss sensitivity in Internet addicts: An fMRI study during a guessing task. *Journal of Psychiatric Research*, *45*(11), 1525–1529. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.06.017>
- Dong, G., Lu, Q., Zhou, H., & Zhao, X. (2010). Impulse inhibition in people with Internet addiction disorder: Electrophysiological evidence from a Go/NoGo study. *Neuroscience Letters*, *485*(2), 138–142. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2010.09.002>
- Dong, G., Zhou, H., & Zhao, X. (2011). Male Internet addicts show impaired executive control ability: Evidence from a color-word Stroop task. *Neuroscience Letters*, *499*(2), 114–118. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2011.05.047>
- Dragan, M. (2015). Difficulties in emotion regulation and problem drinking in young women: The mediating effect of metacognitions about alcohol use. *Addictive Behaviors*, *48*, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.04.008>
- Ehring, T., & Ehlers, A. (2014). Does rumination mediate the relationship between emotion regulation ability and posttraumatic stress disorder? *European Journal of Psychotraumatology*, *5*(1), 23547. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23547>
- Ehring, T., Ehlers, A., & Glucksman, E. (2008). Do cognitive models help in predicting the severity of posttraumatic stress disorder, phobia, and depression after motor vehicle accidents? A prospective longitudinal study. *Journal of Consulting and*

Clinical Psychology, 76(2), 219–230. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.76.2.219>

- Evren, C. (2019). Severity of dissociative experiences and emotion dysregulation mediate the relationship between childhood trauma and Internet addiction symptom severity among young adults. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. Published. <https://doi.org/10.14744/dajpns.2019.00048>
- Feldman, G. C., Joormann, J., & Johnson, S. L. (2007). Responses to Positive Affect: A Self-Report Measure of Rumination and Dampening. *Cognitive Therapy and Research*, 32(4), 507–525. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9083-0>
- Fernandez-Duque, D., Baird, J. A., & Posner, M. I. (2000). Executive Attention and Metacognitive Regulation. *Consciousness and Cognition*, 9(2), 288–307. <https://doi.org/10.1006/ccog.2000.0447>
- Festl, R., Scharrow, M., & Quandt, T. (2012). Problematic computer game use among adolescents, younger and older adults. *Addiction*, 108(3), 592–599. <https://doi.org/10.1111/add.12016>
- Fisher, P., & Wells, A. (2009). *Metacognitive Therapy*. Abingdon, United Kingdom: Routledge.
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906–911. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.34.10.906>
- Flavell, J. H. (1999). COGNITIVE DEVELOPMENT: Children's Knowledge About the Mind. *Annual Review of Psychology*, 50(1), 21–45. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.50.1.21>
- Flavell, J. H., Green, F. L., & Flavell, E. R. (1998). The mind has a mind of its own: Developing knowledge about mental uncontrollability. *Cognitive Development*, 13(1), 127–138. [https://doi.org/10.1016/s0885-2014\(98\)90024-7](https://doi.org/10.1016/s0885-2014(98)90024-7)
- Floros, G., & Siomos, K. (2012). Patterns of Choices on Video Game Genres and Internet Addiction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(8), 417–424. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0064>

- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659–1669. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(00)00113-6)
- Garner, R. (1988). VERBAL-REPORT DATA ON COGNITIVE AND METACOGNITIVE STRATEGIES. *Learning and Study Strategies*, 63–76. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-742460-6.50011-6>
- Gentile, D. (2009). Pathological Video-Game Use Among Youth Ages 8 to 18. *Psychological Science*, 20(5), 594–602. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02340.x>
- Goldberg, I. (1996). Internet addiction disorder.
- Goldstein, R. Z., Craig, A. D., Bechara, A., Garavan, H., Childress, A. R., Paulus, M. P., & Volkow, N. D. (2009, September 1). The Neurocircuitry of Impaired Insight in Drug Addiction. Retrieved from <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1364661309001466>
- Grajewski, P., & Dragan, M. (2020). Adverse childhood experiences, dissociation, and anxious attachment style as risk factors of gaming disorder. *Addictive Behaviors Reports*, 11, 100269. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100269>
- Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to Behavioral Addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233–241. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491884>
- Griffiths, M. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Griffiths, M., Wood, R.T.A. Risk Factors in Adolescence: The Case of Gambling, Videogame Playing, and the Internet. *J Gambl Stud* 16, 199–225 (2000). <https://doi.org/10.1023/A:1009433014881>

- Gross, J. J. (2001). Emotion Regulation in Adulthood: Timing Is Everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214–219. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00152>
- Gunduz, A., Gundogmus, I., Engin, B., İşler, A., Sertcelik, S., & Yasar, A. (2019). Effects of adverse childhood events over metacognitions, rumination, depression and worry in healthy university students. *Annals of Medical Research*, (0), 1. <https://doi.org/10.5455/annalsmedres.2019.05.269>
- Gündüz, A., & Gündoğmuş, B. (2019). The relationship of adverse childhood events on automatic thoughts, intermediate beliefs, schemas, anxiety and depressive symptoms and quality of life in university students (tur). *Journal of Clinical Psychiatry*, 22(4), 424–435. <https://doi.org/10.5505/kpd.2019.72621>
- Gündüz, A., Yaşar, A. B., Gündoğmuş, İ., Savran, C., & Konuk, E. (2018). Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği Türkçe Formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(0), 68–75.
- Hajloo, N., Sadeghi, H., Babayi Nadinloei, K., & Habibi, Z. (2014). The Role of Metacognition in Students' Addiction Potential Tendency. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 3. Published. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.9355>
- Hamonniere, T., & Varescon, I. (2018). Metacognitive beliefs in addictive behaviours: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 85, 51–63. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.05.018>
- Han, D. H., Lee, Y. S., Yang, K. C., Kim, E. Y., Lyoo, I. K., & Renshaw, P. F. (2007). Dopamine Genes and Reward Dependence in Adolescents with Excessive Internet Video Game Play. *Journal of Addiction Medicine*, 1(3), 133–138. <https://doi.org/10.1097/adm.0b013e31811f465f>
- Hayward, A. (2019, July 22). Dota 2's The International 2019 Prize Pool Surpasses \$30M. Ziyaret tarihi 3 Ocak, 2021, <https://esportsobserver.com/dota2-ti19-prize-30m/>
- Hellström, C., Nilsson, K. W., Leppert, J., & Åslund, C. (2015). Effects of adolescent online gaming time and motives on depressive, musculoskeletal, and

- psychosomatic symptoms. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 120(4), 263–275.  
<https://doi.org/10.3109/03009734.2015.1049724>
- Henchoz, Y., Studer, J., Deline, S., N’Goran, A. A., Baggio, S., & Gmel, G. (2015). Video Gaming Disorder and Sport and Exercise in Emerging Adulthood: A Longitudinal Study. *Behavioral Medicine*, 42(2), 105–111.  
<https://doi.org/10.1080/08964289.2014.965127>
- Ho, R. C., Zhang, M. W., Tsang, T. Y., Toh, A. H., Pan, F., Lu, Y., . . . Mak, K. K. (2014). The association between internet addiction and psychiatric co-morbidity: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 14(1), 183. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-14-183>
- Hofer, B. K., & Pintrich, P. R. (1997). The Development of Epistemological Theories: Beliefs About Knowledge and Knowing and Their Relation to Learning. *Review of Educational Research*, 67(1), 88–140.  
<https://doi.org/10.3102/00346543067001088>
- J., & Schumacher, P. (2003). Loneliness and social uses of the Internet. *Computers in Human Behavior*, 19(6), 659–671. [https://doi.org/10.1016/s0747-5632\(03\)00040-2Pontes](https://doi.org/10.1016/s0747-5632(03)00040-2Pontes)
- Jeong, E. J., & Kim, D. H. (2011). Social Activities, Self-Efficacy, Game Attitudes, and Game Addiction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(4), 213–221. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0289>
- Jermann, F., Van der Linden, M., d’Acremont, M., & Zermatten, A. (2006). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *European Journal of Psychological Assessment*, 22(2), 126–131. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.22.2.126>
- Karakuş, T., Çağiltay, K., Kaşıkçı, D., Kurşun, E., & Ogan, C. (2014). Türkiye ve Avrupa’daki çocukların internet alışkanlıkları ve güvenli internet kullanımı. *Eğitim ve Bilim*, 39(171).
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kashdan, T. B., & Breen, W. E. (2008). Social Anxiety and Positive Emotions: A Prospective Examination of a Self-Regulatory Model With Tendencies to

- Suppress or Express Emotions as a Moderating Variable. *Behavior Therapy*, 39(1), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2007.02.003>
- Kim, E. J., Namkoong, K., Ku, T., & Kim, S. J. (2007). The Relationship Between Online Game Addiction and Aggression, Self-Control and Narcissistic Personality Traits. *European Psychiatry*, 23(3), 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2007.10.010>
- Kim, J. S., & Chun, B. C. (2005). Association of Internet addiction with health promotion lifestyle profile and perceived health status in adolescents. *Journal of preventive medicine and public health*, 38(1), 53-60.
- King, D., & Delfabbro, P. (2018). *Internet Gaming Disorder*. Maarssen, Netherlands: Elsevier Gezondheidszorg.
- Ko, C. H. (2014). Internet Gaming Disorder. *Current Addiction Reports*, 1(3), 177–185. <https://doi.org/10.1007/s40429-014-0030-y>
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. C., Chen, S. H., & Yen, C. F. (2005). Gender Differences and Related Factors Affecting Online Gaming Addiction Among Taiwanese Adolescents. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 193(4), 273–277. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000158373.85150.57>
- Ko, C.-H. (2014). Internet Gaming Disorder. *Current Addiction Reports*, 1(3), 177–185. <https://doi.org/10.1007/s40429-014-0030-y>
- Ko, C.-H. (2014). Internet Gaming Disorder. *Current Addiction Reports*, 1(3), 177–185. <https://doi.org/10.1007/s40429-014-0030-y>
- Konkolý Thege, B., Woodin, E. M., Hodgins, D. C., & Williams, R. J. (2015). Natural course of behavioral addictions: a 5-year longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 15(1), 15–18. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0383-3>
- Koolhaas, J., Bartolomucci, A., Buwalda, B., de Boer, S., Flügge, G., Korte, S., . . . Fuchs, E. (2011). Stress revisited: A critical evaluation of the stress concept. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(5), 1291–1301. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.02.003>
- Kökönyei, G., Kocsel, N., Király, O., Griffiths, M. D., Galambos, A., Magi, A., . . . Demetrovics, Z. (2019). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in

- Problem Gaming Among Adolescents: A Nationally Representative Survey Study. *Frontiers in Psychiatry*, 10. Published. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00273>
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(9339), 1083–1088. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(02)11133-0)
- Kuhn, D. (2000). Metacognitive Development. *Current Directions in Psychological Science*, 9(5), 178–181. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00088>
- Kuhn, D. (2000). Metacognitive Development. *Current Directions in Psychological Science*, 9(5), 178–181. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00088>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2011). Internet Gaming Addiction: A Systematic Review of Empirical Research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(2), 278–296. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9318-5>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Online gaming addiction in children and adolescents: A review of empirical research. *Journal of Behavioral Addictions*, 1(1), 3–22. <https://doi.org/10.1556/jba.1.2012.1.1>
- Kutlu, M., Savci, M., Demir, Y., & Aysan, F. (2016). Turkish adaptation of Young's Internet Addiction Test-Short Form: a reliability and validity study on university students and adolescents. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17(1), 69. <https://doi.org/10.5455/apd.190501>
- Lam, L. T., Peng, Z.-, Mai, J.-, & Jing, J. (2009). Factors Associated with Internet Addiction among Adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 12(5), 551–555. <https://doi.org/10.1089/cpb.2009.0036>
- Latham, A. J., Patston, L. L. M., & Tippett, L. J. (2013). The virtual brain: 30 years of video-game play and cognitive abilities. *Frontiers in Psychology*, 4, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00629>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and Validation of a Game Addiction Scale for Adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77–95. <https://doi.org/10.1080/15213260802669458>

- Lenzo, V., Toffle, M. E., Tripodi, F., & Quattropani, M. C. (2016). Gender Differences In Anxiety, Depression And Metacognition. *The European Proceedings of Social & Behavioral Sciences*. Published. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.05.02.1>
- Leung, L. (2004). Net-Generation Attributes and Seductive Properties of the Internet as Predictors of Online Activities and Internet Addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 7(3), 333–348. <https://doi.org/10.1089/1094931041291303>
- Lim, J. A., Lee, J. Y., Jung, H. Y., Sohn, B. K., Choi, S. W., Kim, Y. J., Kim, D. J., & Choi, J. S. (2016). Changes of quality of life and cognitive function in individuals with Internet gaming disorder. *Medicine*, 95(50), e5695. <https://doi.org/10.1097/md.0000000000005695>
- Loton, D., Borkoles, E., Lubman, D., & Polman, R. (2015). Video Game Addiction, Engagement and Symptoms of Stress, Depression and Anxiety: The Mediating Role of Coping. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(4), 565–578. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9578-6>
- Männikkö, N., Billieux, J., & Käätäinen, M. (2015). Problematic digital gaming behavior and its relation to the psychological, social and physical health of Finnish adolescents and young adults. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(4), 281–288. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.040>
- Marino, C., & Spada, M. M. (2017). Dysfunctional Cognitions in Online Gaming and Internet Gaming Disorder: a Narrative Review and New Classification. *Current Addiction Reports*, 4(3), 308–316. <https://doi.org/10.1007/s40429-017-0160-0>
- Marino, C., Canale, N., Vieno, A., Caselli, G., Scacchi, L., & Spada, M. M. (2020). Social anxiety and Internet gaming disorder: The role of motives and metacognitions. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 617–628. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00044>
- Maruish, M. E., Bershadsky, B., & Goldstein, L. (1998). Reliability and Validity of the SA-45: Further Evidence from a Primary Care Setting. *Assessment*, 5(4), 407–419. <https://doi.org/10.1177/107319119800500410>
- Mathews, A. (2004). On the malleability of emotional encoding. *Behaviour Research and Therapy*, 42(9), 1019–1036. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.04.003>

- Mazloom, M., Yaghubi, H., & Mohammadkhani, S. (2016). Post-traumatic stress symptom, metacognition, emotional schema and emotion regulation: A structural equation model. *Personality and Individual Differences*, 88, 94–98. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.053>
- Mehroof, M., & Griffiths, M. D. (2009). Online Gaming Addiction: The Role of Sensation Seeking, Self-Control, Neuroticism, Aggression, State Anxiety, and Trait Anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 313–316. <https://doi.org/10.1089/cpb.2009.0229>
- Mehroof, M., & Griffiths, M. D. (2010). Online Gaming Addiction: The Role of Sensation Seeking, Self-Control, Neuroticism, Aggression, State Anxiety, and Trait Anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(3), 313–316. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0229>
- Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K. J. M., Hetland, J., & Pallesen, S. (2011). Problematic Video Game Use: Estimated Prevalence and Associations with Mental and Physical Health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10), 591–596. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0260>
- Monacis, L., Palo, V. D., Griffiths, M. D., & Sinatra, M. (2016). Validation of the Internet Gaming Disorder Scale – Short-Form (IGDS9-SF) in an Italian-speaking sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(4), 683–690. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.083>
- Noh, D., & Kim, S. (2016). Dysfunctional attitude mediates the relationship between psychopathology and Internet addiction among Korean college students: A cross-sectional observational study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 25(6), 588–597. <https://doi.org/10.1111/inm.12220>
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 198–207. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.116.1.198>
- Onat, O. ve Otrar, M. (2010). Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, (31), 123 – 143

- ØSteffjells, T., Lystad, J. U., Berg, A. O., Hagen, R., Loewy, R., Sandvik, L., . . . Røssberg, J. I. (2017). Metacognitive beliefs mediate the effect of emotional abuse on depressive and psychotic symptoms in severe mental disorders. *Psychological Medicine*, *47*(13), 2323–2333. <https://doi.org/10.1017/s0033291717000848>
- Ögel, K., Karadag, F., & Satgan, D. (2012). Psychometric properties of the addiction profile index internet addiction form (BAPINT). *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, *22*(1), S110.
- Pan, Y.-C., Chiu, Y.-C., & Lin, Y.-H. (2020). Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *118*, 612–622. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.08.013>
- Pawlikowski, M., & Brand, M. (2011). Excessive Internet gaming and decision making: Do excessive World of Warcraft players have problems in decision making under risky conditions? *Psychiatry Research*, *188*(3), 428–433. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.05.017>
- Pawlikowski, M., Altstötter-Gleich, C., & Brand, M. (2013). Validation and psychometric properties of a short version of Young's Internet Addiction Test. *Computers in Human Behavior*, *29*(3), 1212–1223. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.10.014>
- Peters, C. S., & Malesky, L. A. (2008b). Problematic Usage Among Highly-Engaged Players of Massively Multiplayer Online Role Playing Games. *CyberPsychology & Behavior*, *11*(4), 481–484. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0140>
- Petry, N. M., & O'Brien, C. P. (2013). Internet gaming disorder and the DSM-5. *Addiction*, *108*(7), 1186–1187. <https://doi.org/10.1111/add.12162>
- Petry, N. M., & O'Brien, C. P. (2013). Internet gaming disorder and the DSM-5. *Addiction*, *108*(7), 1186–1187. <https://doi.org/10.1111/add.12162>
- Petry, N. M., Rehbein, F., Gentile, D. A., Lemmens, J. S., Rumpf, H.-J., Mößle, T., . . . O'Brien, C. P. (2014). An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. *Addiction*, *109*(9), 1399–1406. <https://doi.org/10.1111/add.12457>

- Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior, 45*, 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.006>
- Porter, G., Starcevic, V., Berle, D., & Fenech, P. (2010). Recognizing Problem Video Game Use. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 44*(2), 120–128. <https://doi.org/10.3109/00048670903279812>
- Potenza, M. N., Balodis, I. M., Franco, C. A., Bullock, S., Xu, J., Chung, T., & Grant, J. E. (2013). Neurobiological considerations in understanding behavioral treatments for pathological gambling. *Psychology of Addictive Behaviors, 27*(2), 380–392. <https://doi.org/10.1037/a0032389>
- Qasem, F. S., Mustafa, A. A., Kazem, N. A., & Shah, N. M. (1998). Attitudes of Kuwaiti parents toward physical punishment of children. *Child Abuse & Neglect, 22*(12), 1189–1202. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(98\)00097-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(98)00097-0)
- R., Kemp, A., Thoburn, J., Sidebotham, P., Radford, L., Glaser, D., & MacMillan, H. L. (2009). Recognising and responding to child maltreatment. *The Lancet, 373*(9658), 167–180. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)61707-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)61707-9)
- Reeve, R. A., & Brown, A. L. (1985). Metacognition reconsidered: Implications for intervention research. *Journal of Abnormal Child Psychology, 13*(3), 343–356. <https://doi.org/10.1007/bf00912721>
- Relationship Between Childhood Abuse Experiences, Cognitive Distortions And Loneliness Levels Of High School Students. (2018). *Journal of Clinical Psychiatry*. Published. <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.40427>
- Robinson, T. (1993). The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews, 18*(3), 247–291. [https://doi.org/10.1016/0165-0173\(93\)90013-p](https://doi.org/10.1016/0165-0173(93)90013-p)
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2000). The psychology and neurobiology of addiction: an incentive–sensitization view. *Addiction, 95*(8), 91–117. <https://doi.org/10.1080/09652140050111681>
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2001). Incentive-sensitization and addiction. *Addiction, 96*(1), 103–114. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.9611038.x>

- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2008). The incentive sensitization theory of addiction: some current issues. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1507), 3137–3146. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0093>
- Schiebener, J., & Brand, M. (2017). Decision-making and Related Processes in Internet Gaming Disorder and Other Types of Internet-Use Disorders. *Current Addiction Reports*, 4(3), 262–271. <https://doi.org/10.1007/s40429-017-0156-9>
- Severo, R. B., Barbosa, A. P. P. N., Fouchy, D. R. C., Coelho, F. M. D. C., Pinheiro, R. T., de Figueiredo, V. L. M., . . . Pinheiro, K. A. T. (2020). Development and psychometric validation of Internet Gaming Disorder Scale-Short-Form (IGDS9-SF) in a Brazilian sample. *Addictive Behaviors*, 103, 106191. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106191>
- Shahab, M., & Taklavi, S. (2019). The Relationship Between the Effects of Adverse Childhood Experiences with Emotion Regulation and Cognitive Flexibility in Teenage Students. *International Journal of School Health*, 6(4), 41–47. <https://doi.org/10.30476/intjsh.2019.45942>
- Shen, Y., Wang, L., Huang, C., Guo, J., De Leon, S. A., Lu, J. P., . . . Zhang, X. Y. (2021). Sex differences in prevalence, risk factors and clinical correlates of internet addiction among chinese college students. *Journal of Affective Disorders*, 279, 680–686. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.054>
- Simon, R., & West, R. (2015). Models of addiction and types of interventions: An integrative look. *The International Journal of Alcohol and Drug Research*, 4(1), 13–20. <https://doi.org/10.7895/ijadr.v4i1.198>
- Sofuoglu, M., DeVito, E. E., Waters, A. J., & Carroll, K. M. (2013). Cognitive enhancement as a treatment for drug addictions. *Neuropharmacology*, 64, 452–463. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2012.06.021>
- Sofuoglu, Z., Oral, R., Aydin, F., Cankardes, S., Kandemirci, B., Koc, F., . . . Aksit, S. (2017). Epidemiological study of negative childhood experiences in three provinces of Turkey. *Türk Pediatri Arşivi*, 49(1), 47–56. <https://doi.org/10.5152/tpa.2014.838>

- Spada, M. M., & Caselli, G. (2017). The Metacognitions about Online Gaming Scale: Development and psychometric properties. *Addictive Behaviors, 64*, 281–286. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.007>
- Spada, M. M., Caselli, G., & Wells, A. (2009). Metacognitions as a predictor of drinking status and level of alcohol use following CBT in problem drinkers: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy, 47*(10), 882–886. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.06.010>
- Starcevic, V. (2017). Internet gaming disorder: Inadequate diagnostic criteria wrapped in a constraining conceptual model. *Journal of Behavioral Addictions, 6*(2), 110–113. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.012>
- Sun, D. L., Chen, Z. J., Ma, N., Zhang, X. C., Fu, X. M., & Zhang, D. R. (2009). Decision-Making and Prepotent Response Inhibition Functions in Excessive Internet Users. *CNS Spectrums, 14*(2), 75–81. <https://doi.org/10.1017/s1092852900000225>
- Tang, C. (2018). Depression and Impulsivity Mediating the Relationship Between Social Anxiety and Internet Addiction. *International Journal of Psychology & Behavior Analysis, 4*(1), 141. <https://doi.org/10.15344/2455-3867/2018/141>
- Taymur, I., Budak, E., Demirci, H., Akdağ, H. A., Güngör, B. B., & Özdel, K. (2016). A study of the relationship between internet addiction, psychopathology and dysfunctional beliefs. *Computers in Human Behavior, 61*, 532–536. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.043>
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2/3), 25. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(1), 53–67. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.1.53>
- Tosun, A., & Irak, M. (2008). Adaptation, validity, and reliability of the Metacognition Questionnaire-30 for the Turkish population, and its relationship to anxiety and obsessive-compulsive symptoms. *Türk Psikiyatri Dergisi, 19*(1), 67–80.

- Tull, M. T. (2003). Alternative Explanations of Emotional Numbing of Posttraumatic Stress Disorder: An Examination of Hyperarousal and Experiential Avoidance. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 25(3), 147–154. <https://doi.org/10.1023/a:1023568822462>
- Tull, M. T., Jakupcak, M., McFadden, M. E., & Roemer, L. (2007). The Role of Negative Affect Intensity and the Fear of Emotions in Posttraumatic Stress Symptom Severity Among Victims of Childhood Interpersonal Violence. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 195(7), 580–587. <https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e318093ed5f>
- UNICEF & T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu. (2010). *Türkiye’de Çocuk İstismari Ve Aile İçi Şiddet Araştırması - Özet Raporu 2010*. UNICEF. Retrieved from <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-istismari-ve-aile-i%C3%A7i-%C5%9Fiddet-ara%C5%9Firmasi-%C3%B6zet-raporu-2010>
- Upthegrove, R., Marwaha, S., & Birchwood, M. (2016). Depression and Schizophrenia: Cause, Consequence or Trans-diagnostic Issue? *Schizophrenia Bulletin*, sbw097. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbw097>
- Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Vermulst, A. A., Van Den Eijnden, R. J. J. M., & Van De Mheen, D. (2010). Online video game addiction: identification of addicted adolescent gamers. *Addiction*, 106(1), 205–212. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03104.x>
- Volkow, N., Fowler, J. S., Wang, G. J., & Goldstein, R. Z. (2002). Role of Dopamine, the Frontal Cortex and Memory Circuits in Drug Addiction: Insight from Imaging Studies. *Neurobiology of Learning and Memory*, 78(3), 610–624. <https://doi.org/10.1006/nlme.2002.4099>
- Wei, H.-T., Chen, M.-H., Huang, P.-C., & Bai, Y.-M. (2012). The association between online gaming, social phobia, and depression: an internet survey. *BMC Psychiatry*, 12(1), 92. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-12-92>

- Wei, L., Zhang, S., Turel, O., Bechara, A., & He, Q. (2017). A Tripartite Neurocognitive Model of Internet Gaming Disorder. *Frontiers In Psychiatry*, 8. doi: 10.3389/fpsy.2017.00285
- Wei, L., Zhang, S., Turel, O., Bechara, A., & He, Q. (2017). A Tripartite Neurocognitive Model of Internet Gaming Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 1. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00285>
- Wells, A. (2000). *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy* (1st ed.). Montgomery, IL: Wiley.
- Wells, A. (2011). *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. New York, NY: The Guilford Press.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). Self-consciousness and cognitive failures as predictors of coping in stressful episodes. *Cognition & Emotion*, 8(3), 279–295. <https://doi.org/10.1080/02699939408408942>
- West, R., & Brown, J. (2013). *Theory of Addiction*. Hoboken, NJ, United States: Wiley.
- Widyanto, L., & Griffiths, M. (2006). ‘Internet Addiction’: A Critical Review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 4(1), 31–51. <https://doi.org/10.1007/s11469-006-9009-9>
- Wood, R. T. A. (2008). Problems with the Concept of Video Game “Addiction”: Some Case Study Examples. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6(2), 169–178. <https://doi.org/10.1007/s11469-007-9118-0>
- Xie, X., Guo, Q., & Wang, P. (2021). Childhood parental neglect and adolescent internet gaming disorder: From the perspective of a distal—proximal—process—outcome model. *Children and Youth Services Review*, 120, 105564. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105564>
- Yazıhan, N., ÇıNar, O., Canbaz, H., & Ak, M. (2019). Metacognitive Beliefs and Coping Strategies of Suicide Attempters. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.5455/pbs.20181027113257>
- Yellowlees, P. M., & Marks, S. (2007). Problematic Internet use or Internet addiction? *Computers in Human Behavior*, 23(3), 1447–1453. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2005.05.004>

- Yellowlees, P. M., & Marks, S. (2007). Problematic Internet use or Internet addiction? *Computers in Human Behavior*, 23(3), 1447–1453. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2005.05.004>
- Yen, J. Y., Yeh, Y. C., Wang, P. W., Liu, T. L., Chen, Y. Y., & Ko, C. H. (2017). Emotional Regulation in Young Adults with Internet Gaming Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 30. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010030>
- YOUNG, K. I. M. B. E. R. L. Y. S. (1998). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- Young, K. S. (1999). Internet addiction: evaluation and treatment. *BMJ*, 319(Suppl S4), 9910351. <https://doi.org/10.1136/sbmj.9910351>
- Young, K. S., (1998). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

## **EKLER**

### **Ek 1. Onam Formu**

Sizi Naci Berk Kalkan tarafından yürütülen Dijital Oyun Bağımlılığında Metakognisyonların, Bilişsel Duygu Düzenlemenin, Olumsuz Çocukluk Dönemi Yaşantılarının Araştırılması başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak sizinle iletişime geçilebilmesi için kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta üzerinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

**ANKET 20 DAKİKA KADAR SÜRMEKTEDİR ve 7 BÖLÜMDEN OLUŞMAKTADIR, LÜTFEN YARIM BIRAKMAMAYA ÇALIŞIN, ÇOK TEŞEKKÜRLER.**

## Ek 2. Sosyo Demografik Form

Rumuz \*

---

Doğum Tarihi \*

---

Cinsiyet \*

Kadın

Erkek

Diğer

Eğitim Durumu \*

Ortaokul

Lise

Üniversite

Master

Doktor

Medeni Durum \*

Bekar

Evli

Boşanmış

İlişkisi var

Meslek \*

Öğrenci

Çalışıyor

Çalışmıyor

Aylık Gelir \*

Asgari Ücret Altı

Asgari Ücret

Asgari Ücret - 3.000₺

3.000₺ - 4.000₺

4.000₺ - 5.000₺

5.000₺ Üzeri

Anne Baba Durumu \*

Birlikte Yaşıyor

Boşanmış

Diğer:

Kardeş Sayısı \*

---

Kaçıncı Çocuk \*

---

Daha önce psikoloğa ya da psikiyatriste gittiniz mi? \*

Evet

Hayır

Daha Önceki Tanınız \*

Depresyon

Kaygı Bozuklukları

Bipolar Bozukluk

Şizofreni

Obsesif - Kompulsif Bozukluk

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Diğer:

Devam eden psikolojik ya da psikiyatrik bir tedavi görüyor musunuz? \* Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

Evet

Hayır

Tedavi görüşünüz tanı \*

Depresyon

Kaygı Bozuklukları

Bipolar Bozukluk

Şizofreni

Obsesif - Kompulsif Bozukluk

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Diğer:

Psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz? \* Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

Evet

Hayır

Ailenizde ruhsal rahatsızlığı olan var mı? \* Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

Evet

Hayır

Daha önce intihar girişiminde bulundunuz mu? \* Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

Evet

Hayır

Bilgisayar ile kaç yaşında tanıştınız? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

10 yaşından önce

10 - 12 yaş arası

13 - 18 yaş arası

18 yaşından sonra

İnternet ile kaç yaşında tanıştınız? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

10 yaşından önce

10 - 12 yaş arası

13 - 18 yaş arası

18 yaşından sonra

Bilgisayar başında olduğunuzda, en sık ne yapıyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

İnternette dolaşıyorum (sörf)

Sosyal medya kullanıyorum

Oyun oynuyorum

Haber okuyorum

Alışveriş yapıyorum

Dizi, film izliyorum ya da müzik dinliyorum

Bilgisayar başında iş ve/veya ödev dışı sebeplerden dolayı günde kaç saat geçiriyorsunuz?

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

Sosyal medyada günde kaç saat geçiriyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

Oyun oynayarak günde kaç saat geçiriyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

Oyun oynamak için aşağıdakilerden hangisini tercih ediyorsunuz?

Bilgisayar

Oyun konsolu (PlayStation, XBOX, NintendoDS v.b)

Mobil cihazlar (Telefon, tablet v.b)

Diğer:

İnternette dolaşarak günde kaç saat geçiriyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

İnternette haber okuyarak günde kaç saat geçiriyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

İnternette alışveriş yaparak günde kaç saat geçiriyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

İnternette dizi, film izleyerek ya da müzik dinleyerek kaç saat geçiriyorsunuz? Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

1 saatten az

1 - 3 saat arası

3 - 5 saat arası

5 - 10 saat arası

10 saatten fazla

### Ek 3. İOOBÖK9-KF

#### Açıklama:

Aşağıda, geçen 1 yıl içerisindeki (son 12 ay) oyun faaliyetlerinizle ilgili sorular bulunmaktadır. Oyun faaliyetiyle bilgisayar/dizüstü bilgisayar, oyun konsolu veya diğer elektronik cihazlar (örneğin cep telefonu, tablet gibi) ile hem internette hem de internete bağlı olmadan oynanabilen her türlü oyunla ilişkili etkinlikler kastedilmektedir.

	Asla	Nadire	Bazen	Sık sık	Çok
1.					
2. Oyun oynamayı azaltmaya veya bırakmaya çalıştığınızda kendinizi daha sinirli, endişeli ve üzgün hissediyor musunuz?					
3.					
4. Oyun oynama etkinliğinizi kontrol etmeye veya bırakmaya çalıştığınızda sürekli olarak başarısız oluyor musunuz?					
5.					
6. Oyun oynamanın diğer insanlarla sizin aranızda sorunlara neden olduğunu bildiğiniz halde oyun oynamaya devam ettiniz mi?					
7.					
8. Olumsuz duygularınızdan (örneğin çaresizlik, suçluluk, kaygı) geçici de olsa kaçmak veya rahatlamak için oyun oynar mısınız?					
9.					

## Ek 4. YİBT-KF

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

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

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

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

**Ölçek kaynak gösterilerek kullanılabilir.**

## Ek 5. ÇÇOYÖ

ACE Travma Puanınızı Bulabilirsiniz  
Siz büyürken, hayatınızın ilk 18 yılında;

Tarih :  
Ad Soyad :

1	Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla... Size küfür etti mi, sizi hor gördü mü, sizi aşağıladı mı ya da sizi küçümsedi mi? Ya da Sizi fiziksel anlamda incitecek bir şekilde davranıp sizi korkuttu mu? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
2	Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla... Sizi itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı mı? Ya da Size hiç iz kalacak ya da yaralanacağınız kadar güçlü vurdu mu? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
3	Bir yetişkin ya da sizden en az 5 yaş büyük biri hiç... Size hiç dokundu mu ya da sizi hiç okşadı mı ya da sizden hiç onların bedenine cinsel anlamda dokunmanızı istedi mi? Ya da Sizinle oral, anal ya da vajinal olarak cinsel ilişki yaşadığı mı ya da teşebbüs etti mi? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
4	Siz sıklıkla ya da çok sıklıkla aşağıdaki gibi hissettiniz mi? Ailenizde kimse sizi sevmiyor ya da sizin önemli ya da özel olduğunuzu düşünmüyor? Ya da Aileniz size göz kulak olmadı, ailenizle yakın hissetmediniz ya da birbirinizi desteklemediniz? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
5	Siz sıklıkla ya da çok sıklıkla aşağıdaki gibi hissettiniz mi? Yeterince yemek yoktu, kirli giysiler giymek zorundaydınız ve sizi koruyacak kimse yoktu? Ya da Aileniz size bakmak için ya da ihtiyacınız olduğunda doktora götürmek için çok sarhoştü ya da kendinde değildi? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
6	Ebeveynleriniz hiç ayrıldı mı ya da boşandı mı? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
7	Anneniz ya da üvey anneniz: Sıklıkla ya da çok sıklıkla sizi itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı mı? Ya da Bazen, sıklıkla ya da çok sıklıkla tekmeledi mi, dövdü mü, yumrukla ya da daha sert bir şeyle size vurdu mu? Ya da Hiç en az birkaç dakika sürekli bir şekilde size vurdu mu ya da sizi silahla ya da bıçakla tehdit etti mi? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
8	İçki problemi olan, alkolik ya da uyuşturucu kullanan biriyle yaşadınız mı? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
9	Ev halkından biri depresyonda ya da zihinsel hasta mıydı ya da intihara teşebbüs etti mi? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
10	Ev halkından biri hapse girdi mi? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet <input type="radio"/>
11	Mevcut sağlık sorunlarınız var mı? Var ise bu sağlık sorunları nelerdir? .....

Şimdi "Evet" cevaplarınızı toplayın:  Bu sizin ACE Travma Puanınız.

## Ek 6. ÜBO-30

Bu anket kişilerin kendi düşüncelerine ilişkin inançlarını incelemektedir. Aşağıda bireyler tarafından ifade edilmiş bazı inanç maddeleri listelenmiştir. Lütfen her bir maddeyi okuyarak her birine ne kadar katıldığınızı uygun rakamı işaretleyerek belirtiniz (1: kesinlikle katılmıyorum; 2: kısmen katılmıyorum; 3 kısmen katılıyorum; 4: kesinlikle katılıyorum). Lütfen tüm maddeleri cevaplandırınız. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

	Kesinlikle katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Endişelenmek gelecekteki problemlerden kaçınmama yardımcı olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Endişelenmem benim için tehlikelidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Aklımdan geçenlerle çok uğraşırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Endişe ede ede kendimi hasta edebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Bir problem üzerinde düşünürken zihnimin nasıl çalıştığının farkındayım.	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Eğer beni endişelendiren bir düşünceyi kontrol edemezsem ve bu gerçekleşirse, benim hatam olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Düzenliliğimi sürdürebilmem için endişe etmeye ihtiyacım var.	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Kelimeler ve isimler konusunda belleğime güvenim pek yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Ne kadar engellemeye çalışırsam çalışayım, endişe verici düşüncelerim devam eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Endişelenmek kafamdaki düşünceleri düzene sokmama yardım eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Endişe verici düşünceler aklıma geldiğinde onları görmezden gelemiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Düşüncelerimi izlerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Düşüncelerimi her zaman kontrol altında tutmalıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Belleğim zaman zaman beni yanıltır.	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Belirli düşüncelerimi kontrol etmediğim için cezalandırılacağım.	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Endişelerim beni delirtebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Düşündüğümün her an farkındayım.	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Zayıf bir belleğim vardır.	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Dikkatim zihnimin nasıl çalıştığıyla meşguldür.	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Endişelenmek bir şeylerin üstesinden gelmeme yardım eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
21. Düşüncelerimi kontrol edememek bir zayıflık işaretidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Endişelenmeye başladığım zaman kendimi durduramam.	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Endişelenmek problemleri çözmeye bana yardımcı olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Bir yerleri hatırlama konusunda belleğime pek güvenmem.	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Belirli şeyleri düşünmek kötüdür.	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Belleğime güvenmem.	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Eğer düşüncelerimi kontrol edemezsem işlerimi sürdüremem.	(1)	(2)	(3)	(4)
28. İyi çalışabilmek için endişelenmeye ihtiyacım vardır.	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Olayları hatırlama konusunda belleğime pek güvenmem.	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Düşüncelerimi sürekli gözden geçiririm	(1)	(2)	(3)	(4)

## Ek 7. BDDÖ

Hemen hepimizin yaşamında hoş olmayan kötü şeyler olabilmekte ve bu olaylara verdiğimiz tepkiler de birbirinden farklı olabilmektedir. Aşağıdaki cümlelerde başınıza gelmiş olan olumsuz ya da nahoş olaylar karşısında genellikle **ne düşündüğünüz** sorulmaktadır. Her bir cümleyi okuduktan sonra *sizin* durumunuza en uygun seçeneği işaretleyerek yanıt vermeniz istenmektedir.

BAŞIMA KÖTÜ BİR OLAY GELDİĞİNDE		Hiç	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
	1) Bunun suçlusu benim diye düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	2) Artık bu olayın olup bittiğini kabul etmek zorunda olduğumu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	3) Bu yaşadığımla ilgili ne hissettiğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	4) Yaşadıklarımın daha hoş olan şeyleri düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	5) Yapabileceğim en iyi şeyi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	6) Bu olaydan bir şeyler öğrenebileceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	7) Her şey çok daha kötü olabilirdi diye düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	8) Yaşadığım olayın başkalarının başına gelenlerden daha kötü olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	9) Bu olayda başkalarının suçu olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	10) Bu olayın tek sorumlusunun ben olduğumu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )

		Hiç	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
	11) Durumu kabullenmek zorunda olduğumu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	12) Zihnim yaşadığım olay hakkında ne düşündüğüm ve hissettiğimle sürekli meşgul olur.	( )	( )	( )	( )	( )
	13) Olayla hiç ilgisi olmayan hoş şeyler düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	14) Bu durumla en iyi nasıl başa çıkabileceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	15) Başımdan geçenlerin bir sonucu olarak daha güçlü bir insan haline gelebileceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	16) Diğer insanların çok daha kötü tecrübeler geçirdiklerini düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	17) Başıma gelen olayın ne kadar korkunç olduğunu düşünüp dururum.	( )	( )	( )	( )	( )
	18) Başımdan geçen olaydan başkalarının sorumlu olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	19) Bu olayda yaptığım hataları düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	20) Bu olayla ilgili hiçbir şeyi değiştiremeyeceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	21) Bu olayla ilgili neden böyle hissettiğimi anlamak isterim.	( )	( )	( )	( )	( )
	22) Başımdan geçen olay yerine hoş bir şeyler düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	23) Bu durumu nasıl değiştireceğimi düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )

		Hiç	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
	24) Bu durumun olumlu yanlarının da olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	25) Diğer şeylerle karşılaştırıldığında bunun o kadar da kötü olmadığını düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	26) Yaşadığım bu şeyin bir insanın başına gelebilecek en kötü şey olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	27) Bu olayda diğerlerinin yaptığı hataları düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	28) Esas sebebin kendimle ilgili olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	29) Bununla yaşamayı öğrenmem gerektiğini düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	30) Bu durumun bende uyandırdığı duygularla boğuşurum.	( )	( )	( )	( )	( )
	31) Hoş olayları düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	32) Yapabileceğim en iyi şeyle ilgili bir plan düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	33) Bu durumun olumlu yanlarını ararım.	( )	( )	( )	( )	( )
	34) Kendime hayatta daha kötü şeylerin de olduğunu söylerim.	( )	( )	( )	( )	( )
	35) Sürekli bu durumun ne kadar korkunç olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )
	36) Esas sebebin başkalarıyla ilgili olduğunu düşünürüm.	( )	( )	( )	( )	( )

## Ek 8. SA-45

Zaman zaman karşılaşılabildiğimiz problemlerin bir listesi aşağıda verilmiştir. Dikkatle okuduktan sonra, bugün dahil son 7 gün boyunca bu problemlerin sizde yarattığı rahatsızlık veya gerginliğin derecesini en iyi tanımlayan sayıyı işaretleyin. Her sorun için sadece bir işaretleme yapın ve herhangi bir seçeneği atlamamaya özen gösterin. Teşekkürler...

	Hip	Az	Orta	Çok	Aşırı
1 Kendimi yalnız hissediyorum	1	2	3	4	5
2 Hüzünlüyüm	1	2	3	4	5
3 Hiçbir şey ilgimi çekmiyor	1	2	3	4	5
4 Korkuyorum	1	2	3	4	5
5 Başkalarının düşüncelerini kontrol edebileceğimi düşünüyorum	1	2	3	4	5
6 Sorunlarının bir çoğu için başkalarını suçluyorum	1	2	3	4	5
7 Açık alanlarda veya sokakta korkuyorum	1	2	3	4	5
8 Başkalarının duymadığı sesler duyuyorum	1	2	3	4	5
9 Çoğu insanın güvenilmez olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
10 Sebepsiz vere birdenbire korkuya kapılıyorum	1	2	3	4	5
11 Kontrol edemediğim ofke patlamaları yaşıyorum	1	2	3	4	5
12 Tek başıma evden çıkmaya korkuyorum	1	2	3	4	5
13 Diğer insanların kafandaki düşüncelerin farkında olduğumu düşünüyorum	1	2	3	4	5
14 İnsanların beni anlamadığını ve hislerimi paylaşmadığını düşünüyorum	1	2	3	4	5
15 İnsanların bana dostça yaklaşmadığını ve benden hoşlanmadığını düşünüyorum	1	2	3	4	5
16 Düzenloluğünden ve doğruluğundan emin olmak için işleri çok yavaş yapmak zorundayım	1	2	3	4	5
17 Kendimi diğerlerine göre daha aşağı hissediyorum	1	2	3	4	5
18 Adale ağrıların var	1	2	3	4	5
19 Başkalarının beni gözellediğini veya benim hakkımda konuştuğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
20 Yaptığımı tekrar tekrar kontrol ediyorum	1	2	3	4	5
21 Karar vermekte zorlanıyorum	1	2	3	4	5
22 Otobüs, metro veya trenle yolculuk yapmaktan korkuyorum	1	2	3	4	5
23 Sıcak basıyor veya soğuk soğuk terliyorum	1	2	3	4	5
24 Beni korkuttukları için, belli şeyler, yerler ya da faaliyetlerden kaçınıyorum	1	2	3	4	5
25 Zihnim birden boşalıyor	1	2	3	4	5
26 Vücudumun bazı kısımları uyuyor veya karnıcalanıyor	1	2	3	4	5
27 Gelecek hakkında umutsuzum	1	2	3	4	5
28 Konsantre olmakta güçlük çekiyorum	1	2	3	4	5
29 Vücudumun bazı kısımlarında güçsüzlük hissediyorum	1	2	3	4	5
30 Kendimi gergin ya da tedirgin hissediyorum	1	2	3	4	5
31 Kollarımda veya bacaklarımda ağırlık hissediyorum	1	2	3	4	5
32 İnsanlar bana baktıklarında veya benim hakkımda konuştuğlarında kendimi rahatsız hissediyorum	1	2	3	4	5
33 Kendime ait olmayan düşüncelerimi var	1	2	3	4	5
34 Birine vurma, incitme veya zarar verme isteği geliyor	1	2	3	4	5
35 Birşeyleri kırma veya ezme isteği geliyor	1	2	3	4	5
36 İnsanlarla beraberken beni nasıl algılayacaklar diye tedirgin oluyorum	1	2	3	4	5
37 Alışveriş yerleri veya sinema gibi kalabalık yerlerde kendimi rahatsız hissediyorum	1	2	3	4	5
38 Korku veya panik nöbetleri yaşıyorum	1	2	3	4	5
39 İnsanlarla sık sık tartışıyorum	1	2	3	4	5
40 İnsanlar başarılarını yeteri kadar takdir etmiyor	1	2	3	4	5
41 O kadar huzursuzum ki, bir türlü yerimde duramıyorum	1	2	3	4	5
42 Kendimi değersiz hissediyorum	1	2	3	4	5
43 Bağırıyorum veya bir şeyler fırlatıyorum	1	2	3	4	5
44 İzin versem insanların benden yararlanmak isteyeceklerini düşünüyorum	1	2	3	4	5
45 İşlediğim günahlar için cezalandırılmam gerektiğini düşünüyorum	1	2	3	4	5

## ÖZGEÇMİŞ

Naci Berk KALKAN, lisans eğitimini 2017 yılında Ankara Atılım Üniversitesi, Psikoloji Bölümü'nde tamamladı. Ankara'da bulunan özel bir psikiyatri hastanesi ve AMATEM servisinde gönüllü stajını tamamlamıştır. Lisans sonrası altı ay özel eğitim alanında çalıştı. Yüksek lisansını, Klinik Psikoloji alanında yapmaya karar vererek İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji bilim dalında yüksek lisans eğitimine 2018 yılında başlamıştır. 2020 Mart ayı itibari ile Antalya'da bulunan özel bir rehabilitasyon merkezinde, bağımlılık alanında çalışmaya başlamıştır.