T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN SANAL DAVRANIŞLARI İLE PSİKOLOJİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Pelin İNCE

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

Danışman
Doç. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN

KONYA-2014

İİ. ÖNSÖZ

Araştırmamın her aşamasında profesyonel yardımlarıyla beni destekleyen, zamanını, deneyimlerini ve görüşlerini paylaşan değerli hocam Doç. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN'a, tez verilerinin değerlendirilmesinde yardımcı olan Yrd. Doç. Dr. İlker ÜNAL'a ve bütün hayatım boyunca maddi-manevi desteklerini esirgemeyen sevgili aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Pelin İNCE
KONYA/2014

İİİ. İÇİNDEKİLER **Sayfa**

İÇİNDEKİLER ..... **iii**

SİMGELER ve KISALTMALAR ..... **vi**

1. GİRİŞ **1**

1.1. Ergenlik 3

1.1.1. Ergenliğin Tanımı 3

1.1.2. Ergenlik Dönemi 4

1.1.3. Ergenlikte Gelişim 4

1.2. Ergenlerde Sanal Davranışlar 7

1.3. Sanal Davranışların Ergen Psikolojisine Etkisi 12

1.4. Ergen Ruh Sağlığının Korunmasında Okul Sağlığı Hemşiresinin Rolü 18

2. GEREÇ ve YÖNTEM **23**

2.1. Araştırmanın Tipi 23

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri 23

2.3.Araştırmanın Evreni 23

2.4. Araştırmanın Örnek Büyüklüğünün Belirlenmesi 23

2.5. Örnek Seçimi 23

2.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları 24

2.6.1 Anket Bilgi Formu (EK-A) 24

2.6.2. Kısa Semptom Envanteri (EK-B) 25

2.7. Ön Uygulama 28

2.8. Verilerin Toplanması 28

2.9. Değişkenler 29

2.9.1. Bağımsız Değişkenler: 29

2.9.2. Bağımlı değişkenler: 29

2.10. Verilerin Analizi 29

2.11. Araştırma Soruları 29

2.12. Araştırma Etiği 29

3. BULGULAR.....31

3.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri ve Sanal Davranışa İlişkin Özellikleri 31

3.1.1. Lise öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri 31

3.1.2. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranış Örüntüsü.....32

3.1.3. Lise Öğrencilerinin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları...35

3.2. Lise Öğrencilerinin KSE Puan Ortalaması 38

3.3. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması 39

3.4. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması 50

3.4.1. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranış Örüntüleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....50

3.4.2. Lise Öğrencilerinin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....58

4. TARTIŞMA.....62

4.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri ve Sanal davranışa İlişkin Bulguların Tartışılması.....62

4.1.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri 62

4.1.2. Lise Öğrencilerin Sanal Davranış Örüntüsü.....63

4.1.3. Lise Öğrencilerin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları.....65

4.2. Lise Öğrencilerin KSE Puan Ortalamasına İlişkin Bulguların Tartışılması ...68

4.3. Lise Öğrencilerin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....70

4.4. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 73

4.4.1. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranış Örüntüleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....73

4.4.2. Lise Öğrencilerinin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması 74

5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER 77

6. ÖZET 80

7. SUMMARY 81

8. KAYNAKLAR 82

9. EKLER 94

EK-A: Anket Bilgi Formu 95

EK-B: Kısa Semptom Envanteri 99

EK-C: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan Alınan İzin Belgesi 101

EK-D: Nevşehir İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden Alınan İzin Belgesi 102

EK-E: Bilgilendirilmiş Onam Formu 103

10. ÖZGEÇMİŞ 104

Vİ. SİMGELER ve KISALTMALAR

A: Anksiyete

BTİ: Belirti Toplam İndeksi

BTK: Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu

D: Depresyon

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EM: Ek Maddeler

FA: Fobik Anksiyete

H: Hostilite

İTU: International Telecommunication Union

KD: Kişilerarası Duyarlılık

KSE: Kısa Semptom Envanteri

NASN: Amerika Ulusal Okul Hemşireliği Birliği (National Association School Nursing)

NCH: National Children's Home

OKB: Obsesif Kompulsif Semptom

P: Psikotizm

PD: Paranoid Düşünce

RCİ: Rahatsızlık Ciddiyet İndeksi

RTÜK: Radyo ve Televizyon Üst Kurulu

S: Somatizasyon

SRİ: Semptom Rahatsızlık İndeksi

TÜİK: Türkiye İstatik Kurumu

VS: Versus (Karşı)

1.GİRİŞ

Cep telefonu, bilgisayar, internet gibi teknolojik unsurların kullanımının artmasıyla birlikte bilgi ve teknolojik araçlar günlük hayatımızda önemli bir yer almıştır. Bu araçlar ile yapılan faaliyetlerin çeşitlenmesi özellikle ergenler için akranlarıyla olan iletişimlerinin vazgeçilmez bir parçası hâline gelmiştir. Yapılan araştırmalar ergenlerin cep telefonunu, bilgisayarları, interneti, cep bilgisayarlarını içeren bilişim ve iletişim teknolojilerini yoğun biçimde kullandığını göstermektedir (Patchin ve Hinduja 2006, Erdur-Baker ve Kavşut 2007).

Ergenler, internet ve cep telefonunu arkadaşları ve aileleri ile iletişimde bulunmak, oyun oynamak, film izlemek ve müzik dinleyerek eğlenmek, yeni arkadaşlar edinmek veya var olan arkadaşlıklarını sürdürerek sosyalleşmek, bir konu hakkında bilgi sahibi olmak, derslerine destek sağlamak gibi pek çok farklı sanal davranışlar için kullanmaktadırlar (Yaman ve ark 2011). Ergenlerin bu sanal davranışları bazen beraberinde problemli davranışları da getirebilmektedir. İnternet, sohbet odaları, e-posta ve web sayfalarının doğru olmayan bilgilere ulaşma, güven ve gizliliğin kaybı, ergenlerin uygunsuz kullanımı, sanal bağımlılık (cyber addiction), uygun olmayan çevrimiçi (online) ilişkiler bunlara örnek verilebilmektedir. Bu davranışların sonucu olarak da ergenin çevresiyle yüz yüze iletişiminde azalma, antisosyal davranışlar ve sosyal olarak kişinin kendisini izole etmesine neden olarak yalnızlık hissini arttırmakta, depresyon, stres gibi ruh sağlığında bozulmaların meydana gelmesine ve okuldaki ders başarısının düşmesi gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Finn ve Banach 2000, Colwell ve Kato 2003, Donchi ve Moore 2004, Kerberg 2005, Ceyhan 2008, Hinduja ve Patchin 2008).

Bu problemli sanal davranışlardan biri de sanal zorbalık davranışlarıdır. Ergenler arasında bilgi ve teknolojilerin yoğun olarak kullanılması geleneksel zorbalığın sanal ortama taşınmasına yol açmış ve sanal zorbalık adı verilen bir zorbalık türünün ortaya çıkmasına neden olmuştur (Aktepe 2013). Ergenler arasında sanal zorbalığın yaygınlığı ile ilgili değişik ülkelerde yapılan çalışmalarda sanal zorbalık olaylarının okullarda hiçte küçümsenmeyecek oranlarda yaşanan bir sorun olduğu bildirmektedir. Raskauskas ve Stoltz (2007), Amerika'da yaşları 13-18 arasında değişen 84 lise öğrencisine yönelik olarak yaptıkları araştırma sonucuna göre geçen öğretim yılı boyunca, öğrencilerin %49'u sanal zorbalığa maruz kalırken, %21'i sanal zorbalık yaptığı rapor edilmiştir. Erdur-Baker ve Kavşut (2007)

araştırmalarında Türkiye'deki sanal zorba oranının %28, sanal kurban oranının ise %30'a ulaştığını ifade etmişlerdir.

Sanal zorbalık davranışları pek çok olumsuz sonuca yol açabilmektedir. Özellikle psikolojik olgunluğa erişmemiş olan ergen, psikolojik, sosyal ve duygusal yönden olumsuz etkilenmektedir. Sanal zorbalık olaylarına maruz kalan kişilerde dikkat sorunu, depresyon, yalnızlık, uyku bozukluğu, düşük sosyalleşme, düşük özsaygı, üzüntü, kızgınlık, korku, anksiyete, paranoya ve intihar düşünceleri gibi psikolojik etkiler görüldüğü bildirilmektedir (Ybarra ve Mitchell 2004a, 2004b, Beran ve Li 2005, Ivarsson ve ark 2005, Patchin ve Hinduja 2006, Fleming ve Jacobsen 2009). Sanal zorbalık uygulayan kişilerde ise daha çok şiddet eğilimli, daha saldırgan oldukları, sosyal yeterliklerinin ve empati yeteneklerinin daha düşük olduğu ve antisosyal davranışlara daha fazla sahip oldukları belirtilmiştir (Kristensen ve Smith 2003, Furlong ve ark 2004). Ergenler arasında yaygın olarak görülebilen bu davranışlar öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlığını etkilediğinden tüm sağlık profesyonellerinin ilgilenmesi gereken bir konudur. Okulda okul hemşireleri ile öğrenciler arasında daha yakın bir ilişki vardır. Bu durumun doğal sonucu olarak sanal davranış olayları sonucunda ortaya çıkan olayların çözümlenmesinde, ergenlerin gelişimsel özelliklerini dikkate alarak psikososyal izlemlerinin yapılmasında ve ebeveynlerin bu konuda bilinçlendirilmesinde okul hemşiresinin rolü yadsınamaz derecede önemlidir.

Amerika'da 2000 Ulusal örneklemli hemşirelik kayıtlarına göre; 61,000 kamu ve özel okul sağlığı hemşiresi bulunmaktadır (Health Resources and Services Administration 2002). Ulusal Okul Hemşireleri Derneği tarafından öğrenci ve hemşire oranı; 750 öğrenciye bir hemşire, özel gereksinimleri olan 225 öğrenciye bir hemşire, 125 engelli öğrenci için bir hemşire olarak belirlenmiştir (Proctor ve ark 1993). Ancak, ülkemizde okul sağlığında hizmet vermek üzere okul sağlığı hemşiresi istihdamına gereken önem verilmemiş, her okulun bünyesinde sağlık hizmetleri sunan birimlerin bulunduğu sistem oluşturulmamıştır. 1949 yılında toplanan Milli Eğitim Şurasında ilk defa çocuklardaki sağlık problemleri ortaya konulmuş, okul sağlığı hemşireliği ele alınmış, ancak sadece reviri olan ve yatılı eğitim verilen okullarda hemşire bulunması yoluna gidilmiştir (IV. Milli Eğitim Şurası 1949). Son yıllarda sayıları hızla artan özel okullarda velilerin de baskısıyla hemşire istihdam oranının arttığı, ancak özel okullar dışında kamu okullarında okul hemşiresinin

istihdamının istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Bu çalışma ergenlerdeki sanal davranışların yaygınlığı ve psikolojik etkilerini göstermek için yapılmış olup, bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda okul sağlığı hemşiresinin neler yapabileceğine ilişkin bazı öneriler ortaya koyacaktır. Ayrıca ülkemizde sanal davranışların ergenler üzerindeki etkilerini değerlendiren hemşirelik çalışmalarının yeterince olmaması bu alana literatür kazandırması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma ergenlerin lise öğrencilerinin sanal davranışları ile psikolojik durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

1.1. Ergenlik

1.1.1. Ergenliğin Tanımı

Ergen kelimesi, batı literatüründeki adolescent'ın karşılığı olarak kullanılmıştır. Latincede ise büyümek ve olgunlaşmak anlamına kullanılan "adolescere" fiilinin kökünden gelmekte olan bu sözcük, yapısı gereği bir durumu değil, bir süreci belirtmektedir (Yavuzer 1998). Ergenlik dönemi, çocuklukla yetişkinlik arasında kalan "ara dönem" olarak nitelendirilirken, insanda bedence, boyca büyümenin, hormonal, cinsel, sosyal, duygusal, kişisel ve zihinsel değişme ve gelişmelerin olduğu, buluğla başlayan ve bedence büyümenin sona ermesi ile sonlandığı düşünülen özel bir evredir (Kulaksızoğlu 2001).

Yörükoğlu (2007) ergenliği çocuklukla erişkinlik arasında yer alan, gelişme, ruhsal olgunlaşma ve yaşama hazırlık dönemi olarak tanımlamıştır. Bundak ve arkadaşları (2002) ise ergenlik dönemini çocukluktan erişkinliğe geçiş süreci olduğunu belirtmiştir. Yiğit (2009)'e göre ise ergenlik eğitim, olgunlaşma ve beklemeyi içeren bir dönemdir. Kichard ve McAanarney (2001) ergenlik dönemini, biyolojik variasyonun ve bireysel farklılıkların en belirgin olduğu yaşam dönemi olarak tanımlamıştır. Ergenlik en genel anlamda ifade edilecek olunursa, biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan bir gelişme ve olgunlaşmanın yer aldığı, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir (Yavuzer 1998).

Ergenlik dönemi gelişimsel özelliklerini konu edinen birçok çalışma olmasına rağmen, bu dönemin temel özellikleri ve yaş sınırları gibi konularda çok farklı görüşler bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre 10-19 yaş grubu

"Adölesan" yaş grubu olarak nitelendirilirken, UNESCO'nun tanımına göre de 15-25 yaşları arası gençlik dönemi olarak gösterilmektedir (DSÖ 2003, UNICEF 2011).

UNICEF Dünya Çocuklarının Durumu 2011 raporuna göre; dünyada 1,2 milyar adölesan bunmakta olup, dünya nüfusunun %18'ni temsil etmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA 2008) verilerine göre, yakın geçmişteki yüksek doğurganlık ve hızlı nüfus artışının sonucu olarak nüfusun %27'si 15 yaşından küçüktür. Bu durum Türkiye'nin genç bir nüfusa sahip olduğunu göstermektedir.

1.1.2. Ergenlik Dönemi

Ergenlik dönemi psikososyal gelişim açısından, erken, orta ve geç ergenlik dönemi olmak üzere üç bölümde ele alınır (Kichard ve McAanarney 2001). Erken ergenlik, 10-14 yaşlar arası dönemdir. Bu yaş aralığı mutlaklık ifade etmemektedir. Öyle ki ergenliğin başlangıç süresi ırk, iklim ve beslenme şartları gibi değişik faktörlere bağlı olarak da değişebilmektedir (Bundak ve ark 2002). Bu dönemde ergen maksimum somatik ve cinsel büyümeye ulaşır. Kimlik birinci olarak fiziksel değişiklikler ve bunların normalliği üzerinde odaklaşmıştır (Kichard ve McAanarney 2001) Orta ergenlik ise 15-17 yaşlar arası dönemdir. Bütün olarak kişiliğin oluşması ve bağımsızlık bu dönemin başlıca özelliğini oluşturur. Bilişsel süreçler daha karmaşıktır. Bilişsel ve psikososyal yönlerden olgunlaştıkça orta ergenlik dönemindeki adölesanlar yalnızca bedenin fiziksel özelliklerine sınırlı kalmaksızın kimlik konuları üzerinde odaklaşırlar (Kichard ve McAanarney 2001). Bu dönemin önemli konularından biride cinsel kimlik gelişimidir. Cinselliğin önemi artması ile birlikte bu dönemde ergen karşı cinsten arkadaşları ile çıkma ve cinsel deneyimler yaşayabilirler (Yiğit 2009). Geç ergenlik dönemi; 18-21 yaşlar arası dönemdir. Bu dönem sonunda ergende kimlik duygusu oluşur. Üst sınırı kültürel, ekonomik ve eğitsel faktörlerle kısmen değişebilir. Büyüme ve cinsel gelişmenin tamamlanması ile bu konuda yaşanan kaygılar sona ermiştir. Soyut düşünme süreçlerini tamamlamıştır. Geleceğe yönelik seçimlerin yapılması ve uygulama yeteneği oluşmuştur (Kichard ve McAanarney 2001, Yiğit 2009).

1.1.3. Ergenlikte Gelişim

Fiziksel ve Cinsel Gelişim:

Ergenliğin fiziksel değişiklikleri, çocuğu yetişkin ölçüsünde görünümüne ve üreme yeteneğine dönüştürür. Bu değişiklikler düzenli sırada ilerler. Ergenliğin

başladığını belirleyen ilk belirti hızlı kilo alımıdır. Toplam kilo artışı 20 kilogram civarındadır. Bir süre sonra boyları büyük ölçüde uzamaya başlar. Dönem boyunca bireyler yaklaşık olarak 25 santimetre kadar uzarlar. Erinlik öncesi boy uzaması yıllık 5- 6 cm iken ergenlikte 8- 8,5 cm kadardır. Ancak kızlarda ergenliğin erkeklere göre daha erken başlaması nedeniyle 10-12 yaş civarlarında kız ergenler erkeklere göre daha uzun boylu olabilirler (Steinberg 2007).

Ergenin bir yandan boyunda ve kilosunda artış olurken bir yandan cinsel gelişimi belirten bazı değişiklikler olmaktadır. Ergenlikte hızlı bir bedensel gelişimin yanında, hipotalamus ve hipofiz hormonlarının salgılanmasındaki değişiklikler ortaya çıkar. Hipofizden salgılanan gonadotrop salgılatıcı (GnRH), cinsel gelişmeyi yönlendiren ana hormondur. Gonadotrop salgılatıcı hormonun etkisiyle hipofiz bezinden salgılanan gonadotrop hormonlar Luteinizan hormon (LH) ve folikül stimülan hormonun (FSH) uyarısı ile kızlarda overlerden salgılanan östrojen ovumun oluşmasını, olgunlaşmasını, birincil ve ikincil cinsiyet özelliklerinin ortaya çıkmasını sağlar (Yiğit 2009).

Erkeklerde penis ve testisler, kızlarda yumurtalıklar, klitoris, vajina ve rahimdeki değişiklikler birincil cinsiyet özelliklerindeki değişikliklerdir. Kadınlarda göğüslerin gelişimi, erkeklerde ses değişimleri ve sakalların çıkması, her iki cinste de genital bölge kıllanmaları ikincil cinsiyet özelliklerindeki değişikliklerdir. Erkeklerde penis ve skrotum büyür. Kızlarda ise göğüsler büyür ve areola genişler. Erkekler ve kızlarda pubis ve koltuk altları kıllanır, var olan tüyler kalınlaşır ve koyulaşır. Erkeklerde bıyık ve sakallar çıkar. Büyüme kol ve bacaklardan başlayarak hızla genişler. Kızların yağ dokusunda, erkeklerin ise kas dokusunda artışlar meydana gelir (Atkinson 1999, Gander ve Gandiner 2001, Yörükoğlu 2007).

Fiziksel gelişimin yanında ergenlik dönemi; cinsel kimliğin güçlenmeye başladığı, cinsel uyumun açığa çıkmaya başladığı bir dönemdir. Mastürbasyon birçok ergen için cinselliğin ilk anlatımı gibidir. Ergen, cinsel gelişimi sürecinde evlilik öncesi cinsel ilişki, mastürbasyon, eşcinsel ilişkiler ve birliktelikler gibi konuları, cinsel davranışlar, ahlak ve yasa boyutundan çok psikolojik boyutuyla değerlendirir (Gander ve Gandiner 2001).

Psikososyal Gelişim:

Ergenlik dönemini yaşayan bireyin sadece bedeni değil, psikolojik yapısı da değişmektedir. Ortaokul yıllarına düşen ilk ergenlik yıllarında, cinsel uyanışla birlikte yeni ruhsal özellik ve davranışlar kendini gösterir. Dengeli ve uyumlu ilkokul çocuğu gider, yerine oldukça tedirgin, güç beğenen ve çabuk tepki gösteren ergen gelir. Duyguları inişli çıkışlıdır (Yiğit 2009). Bunun nedeni, ergenin bedeninin ve duygularının, bir "bütün" olarak değişmesi, gelişmesi, dünyayı, insanları ve kendini anlamakta kullandığı zihinsel becerilerinin hızlanmasıdır. Ancak bu hızlanma hemen bir yetişkin gibi düşünmek ve davranmak şekline ulaşamaz. Ergenin bedeninde ortaya çıkan değişikliklere uyum sağlamakta yaşadığı güçlük, kendisine ve ailesine karşı yabancılaşma hissetmesine yol açmaktadır (Kardam ve ark 2000).

Ergenin bedeninde ortaya çıkan değişikliklere uyum sağlamakta yaşadığı güçlük; bedensel ve cinsel açıdan bir yetişkinin sahip olduğu özelliklere kısa bir zaman dilimi içinde ulaşması, fiziksel anlamda ulaştığı olgunluğu sindirebilecek psikolojik ve toplumsal olgunluğa aynı hızla ulaşamadığı için ruhsal hayatında bir takım çalkantılar yaşar. Bedenine ve o güne kadar taşıdığı kişisel rolüne karşı yabancılaşma hisseder ve sebepsiz öfke patlamaları, durup dururken ağlamalar, sinirlilik halleri sık görülen durumlardır. Ayrıca bu dönemde özerklik önem kazanır. Ergen evden kopar çevreye yönelerek, arkadaşlarıyla daha fazla zaman geçirmeye başlar (Yörükoğlu 2007).

Bilişsel Gelişim:

Ergenlik fizyolojik gelişme ve olgunlaşmasıyla birlikte, yaşamının her alanında olduğu gibi düşünce içeriği ve biçiminde de bir takım gelişmeler gözlenir. 13-14 yaş gurubundaki ergenler bedensel ve cinsel değişimlerle birlikte bilişsel yeteneklerinde de değişimler yaşarlar. Bilişsel gelişim olarak bilinen olgu, bu yaş gurubundaki ergenlerin yalnız kendilerini, ailelerini, yaşıtlarını, arkadaşlarını ve öğretmenlerini değil, dünyalarını görme biçimi üzerinde uzun süreli etkiler taşır. Bu yaş gurubu ergenlerin tüm düşünce süreçleri değişir, gittikçe artan biçimde geleceğe yönelik ve soyut düşüncelerle ilgili olurlar (Onur 2004).

Bilissel gelişimi dört döneme ayıran Piaget'e göre; somut işlemler evresi bilişsel gelişimin temel evresidir. Ergenlik öncesi çocuklardan soyut düşünme ve

anlama yokken bu dönemde ergenler için yeni bir dünyanın kapıları açılır. Zekâların da büyük bir gelişme olmaz. Ancak dünyayı değişik bir açıdan görmelerini sağlayan yeni bir zihin melekesi geliştirirler. O zamana kadar ya siyah veya beyaz olan pek çok şeyde gri tonları da görmeye başlarlar. Eskiden doğru veya yanlış diye tanımladıkları şeylere net sınırlar çizmenin zor olduğunu görürler. İnsanlar hakkındaki fikirleri de değişir. Bir zamanlar kusursuz olarak kabul ettikleri kişilerinde kusurlu olabileceği kanaatine varırlar. Muhakeme ve analiz etme yetenekleri gelişir (Saygılı 2002).

1.2. Ergenlerde Sanal Davranışlar

Sanal davranışlar, sosyal medya (Facebook, Twitter, Skype vb.) kullanımı, blog kullanımı, sanal zorbalık davranışları, internette yapılan online alışveriş, online ders çalışma, online oyun gibi fiziksel, sosyal ve zihinsel faaliyetlere verilen isimdir (Yan 2012).

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte cep telefonları, sosyal paylaşım siteleri ve internet toplumsal yaşamın önemli bir parçası haline gelmiştir (Çetin ve ark 2012). Öyle ki dünya nüfusunun yaklaşık %34,3'ünün interneti kullanmaktadır. Türkiye ise 36 milyon internet kullanıcısıyla Avrupa'da 4. sırada yer almaktadır (Internet World Stats 2012). Ülkemizde gerçekleştirilen Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonuçlarına göre hanelerin %49,1'i internet erişimine sahipken, internet kullanan bireylerin ev ve işyeri dışında internete kablosuz olarak bağlanmak için %41,1'i cep telefonu veya akıllı telefon kullanmaktadır (TÜIK 2013).

Cep telefonu kullanım durumu değerlendirildiğinde, dünyada 6,8 milyar cep telefonu kullanıcısı olduğu, bu rakamın ilerleyen yıllarda 7 milyarı geçeceği tahmin edilmektedir (ITU 2013). Türkiye'de de cep telefonu kullanımı yaygın bir şekilde kullanılmakta olup cep telefonu sayısı mevcut nüfusa yakın bir sayıya ulaşmıştır. Türkiye'de 67 milyon mobil telefon abonesi bulunmaktadır (BTK 2013). Bu veriler, hem ülkemizde hem de diğer ülkelerde bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımının yaygın olduğunu ortaya koymaktadır.

2000'li yıllardan itibaren bilgi ve iletişim teknolojilerinin çeşitlenmesi ve giderek yaygınlaşması, bu gelişmelere paralel olarak çocukların ve ergenlerin akranlarıyla olan iletişimlerinin vazgeçilmez bir parçası haline gelmekte, ergenler

hayatlarının büyük bir bölümünü sanal ortamlar oluşturmaktadır. Dolayısıyla ergenlerin sanal ortamlarda uyguladıkları sanal davranışlar ergenin hayatında önemli bir yer tutmaktadır (Soydaş 2011).

İstatistikî sonuçların ortaya koyduğu gibi internet kullanım oranları ülke genelinde hızlı bir artış eğilimi içinde olması, internetin ev içinde ve internet kafe gibi toplumsal alanlarda kullanımın artması özellikle ergenler arasında da popülerlik kazanmasını sağlamış, hatta internet ergenlerin sosyal yaşamlarının vazgeçilmez bir unsuru haline gelmiştir (Ulusoy 2008). Becker (2000) ergenler arasında internet kullanımı son 10 yılda katlanarak büyüdüğünü bildirmiştir. Ipsos Mori İngiltere'nin The Youth of Today (Günümüz Gençliği) çalışmasına göre 15-24 yaş arasındaki her 10 gençten dokuzunun internet bağlantısı olduğu ve sürekli olarak internete bağlı oldukları tespit edilmiştir (Ipsos Mori 2012). Chisholm (2006) 8 ile 18 yaş arasında olan çocuk ve ergenlerin günde ortalama olarak sekiz saatini bilgi ve iletişim teknolojik araçlarını kullanarak geçirdiklerini belirtilmiştir. Literatürde ergenlerin %70 ile %98 arasında değişen oranlarla internet kullanıcısı olduğu belirtilmektedir (Gross 2004, Madell ve Muncer 2004, Erdur-Baker ve Kavşut 2007, Arıcak ve ark 2008, Smith ve ark 2008, Tahiroğlu ve ark 2008, Burnukara 2009). Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü'nün yaptırdığı Türk ailesinde adölesanların sorunları araştırması (2008)'na göre bilgisayara sahip ergenlerin oranı %51,9 iken, internet kullanan ergenlerin oranı %67,2 olarak bulunmuş, 15 yaş üzerindeki ergenler diğer yaş gruplarına göre daha çok internet kullandıkları belirlenmiştir. Soydaş'da 2011 yılında yaptığı çalışmada ergenlerin %70,9'unun kendine ait bir bilgisayarının olduğu ve %97,7'sinin internet kullanıcısı olduğunu belirtmiştir (Soydaş 2011). Ayrıca tabletlere sahip olma son birkaç yıl içinde dikkate değer şekilde artmıştır; 12-17 yaş arası ergenlerin neredeyse dörtte birinin tablet bilgisayarı bulunmaktadır (Madden ve ark 2013). Buda ergenlerin teknolojinin hayatlarının ayrılmaz bir parçası haline geldiğinin bir göstergesidir.

Ergenlerde cep telefonu kullanım durumu değerlendirildiğinde, ergenlerin %45 ile %84'ü arasında değişen oranlarla cep telefonuna sahip olduğu bulunmuştur (Erdur-Baker ve Kavşut 2007, Lenhart ve Madden 2007, Arıcak 2009). Pain ve arkadaşlarının 2005 yılında yaptığı bir çalışmada 11-15 yaş arası gençlerin %90'ı cep telefonuna sahip olduğu belirtmiştir. Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü'nün yaptırdığı Türk ailesinde adölesanların sorunları araştırması

(2008)'da ergenlerin cep telefonuna sahip olma oranı %71,1 olarak belirlenirken, Soydaş (2011)'ın çalışmada da ergenlerin %79,3'ünün kendine ait bir cep telefonunun olduğu bulunmuştur. Pew Internet ve American Life Project 12 ile 17 yaşları arasındaki ergenlerin %73'unun cep telefonu sahibi olduğunu ve bu cep telefonlarından neredeyse yarısının (%47) akıllı telefon olduğunu belirtmiştir (Madden ve ark 2013).

Patchin ve Hinduja (2006), cep telefonunun ergenler arasında yaygın biçimde kullanılan bir araç olmasıyla ilgili olarak, cep telefonunun bir statü sembolü olarak görüldüğü, yakın arkadaşlar ve akranlarla farklı fiziksel ortamlarda da iletişim kurulmasını sağlamanın yanı sıra ayrıca ebeveynlere de çocuklarını uzaktan denetleme imkanı sağladığını ileri sürmektedirler. Bu öngörüyle paralel biçimde, her geçen yıl ebeveynlerin çocuklarına daha küçük yaşlardan itibaren cep telefonu alma eğiliminde oldukları düşünülmekte ve buna bağlı olarak, ilköğretim ikinci kademe ve liseye devam eden hemen hemen 10 ergenden 8'inin kendine ait bir cep telefonunun olduğu görülmektedir (Soydaş 2011). Ergenlerin cep telefonuna ve bilgisayara sahip olup olmaması, sahip olunan cep telefonunun ve bilgisayarın markası, bu araçların teknik özellikleri ile bu teknolojik araçları kullanımları açısından sahip oldukları beceri düzeyleri sosyal grup içindeki yerlerini tayin edebilmektedir. Ayrıca bahsedilen teknolojik unsurların kullanım sıklığı ergenlerin grup içindeki iletişimi yakından takip edebilmeleri, grup içi dinamikten uzak kalmamaları ve dolayısıyla dışlanmamaları açısından büyük önem taşımaktadır (Soydaş 2011).

Ergenlerin sanal davranışları arasında internet ve cep telefonunu kullanarak girdiği sosyal medya davranışları da yer almaktadır. İnternet ve cep telefonunu ergenler çok çeşitli işlevler için kullanmakta ancak özel ilgileri Facebook gibi sosyal ağ sitelerindeki katılımları için kullanmaktadırlar. Online olan ergenler arasında sosyal ağ site kullanımı 2006 ile 2009 arasında neredeyse %20 artmıştır (Lenhart ark 2010). İnternetin hızlı ve ani gelişimi sosyal medyanın ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Sosyal medya; çok basitçe interneti kullanarak kişiler arası konuşma ve iletişime olanak sağlayan herhangi bir ortamdır (Breakenridge 2009). Sosyal medya içerik ve biçim olarak geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Sosyal medyanın biçimleri bloglar, sosyal ağlar, mikro bloglar, sosyal imlemeler, podcastler, wikiler, video paylaşım siteleri ve forumlardır (Myfield 2008). Bu biçimler insanların birbirleriyle içerik ve bilgi paylaşmasını sağlayıp böylece kullanıcılara aradıkları ve ilgilendikleri

içeriklere ulaşma fırsatı vermektedir. Sosyal medya sitelerine katılım özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında son yıllarda inanılmaz bir artış göstermiştir (Ök 2013).

Ipsos Mori'nin çalışmasına göre her 10 ergenden sekizi haftada en az bir defa sosyal ağ sitelerini ziyaret ettiği ve her gün bu siteleri ortalama olarak bir saat durduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra bu sitelere yapılan ziyaretlerin yarısının kullanıcıların cep telefonları üzerinden olduğu belirtilmiştir (Ipsos Mori 2012). Ellison ve arkadaşları (2007)'nın 286 üniversite öğrencisiyle yaptığı araştırmada öğrencilerin %94'ünün Facebook'a üye olduğunu tespit etmişlerdir. Yine bir başka çalışmada ergenlerin %94'ü sosyal paylaşım sitelerini kullanmakta ve %96'sı Facebook'a üye bulunmaktadır (Özünlü 2012).

Ulaştırma Bakanlığı İnternet Kurulu tarafından ODTÜ Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu tarafından gerçekleştirilen ve 9-16 yaş grubu çocukların internet üzerindeki sosyal paylaşım sitelerini kullanma alışkanlıklarının ortaya çıkartılması amaçlanan Şubat 2011 tarihli raporuna göre çocukların yaklaşık %70'i günde en az bir kere interneti kullanırken, %66'sı günde en az bir kere sosyal medya ağlarını kullanmakta ve burada ortalama 72 dakika zaman harcamaktadırlar. Bu oran çocukların internette harcadıkları zamanlarının büyük çoğunluğunu sosyal ağlarda geçirdiklerini göstermektedir. Facebook %99'luk kullanım oranı ile en fazla kullanılan sosyal medya ağı durumundadır (İnternet kurulu raporu 2011). Argın'ın 2013 yılında ortaokul ve lise öğrencilerinin sosyal medyaya ilişkin tutumlarını incelediği çalışmada da öğrencilerin %94'ü herhangi bir sosyal medya sitesine üye olduğu belirlenirken, öğrencilerin %30,6'sı her gün bir kereden fazla sosyal medya sitelerine girdiğini ve öğrencilerin en fazla tercih ettiği sosyal medya sitesi ise %71,8 ile Facebook birinci sırada yer almıştır. Kahraman ve arkadaşlarının 2011 yılında lise öğrencileri üzerinde, yapmış olduğu araştırmada kız öğrencilerin %42,4'ünün erkek öğrencilerin ise %37,3'ünün interneti büyük oranda sosyal paylaşım sitelerinde (Messenger, Facebook vb.) arkadaşlarıyla sohbet etmek için kullandıkları saptanmıştır (Kahraman 2011). Vural ve Bat'ın 2010 yılında Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi öğrencileri üzerinde yapmış olduğu bir araştırmada, öğrencilerin %85,9'u sosyal ağların (facebook, netlog, myspace vb.) herhangi birini kullandığını belirtmişlerdir. Ayrıca internet kullanım nedenleri incelendiğinde öğrenciler özellikle bilgi alışverişi, sosyal ağlarda zaman geçirme ve eğlence amaçlı kullanıldığı

belirtmişlerdir (Vural ve Bat 2010). Hazar (2011)'ın sosyal medya bağımlılığına yönelik yaptığı bir alan çalışmasında internet kullanımı içinde yer alan uygulamalardan sosyal medyayı öğrencilerin %50,4'ünün günde 2-4 saat arasında kullandığı ortaya koymuş ve dolayısıyla elde edilen verilere göre öğrencilerin yarısının interneti neredeyse sadece sosyal medya uygulamaları için kullandığını belirlemiştir.

Bilişim ve iletişim teknolojilerinin ergenler arasında yoğun olarak kullanılmasının ergenlere birçok fayda sağlamaktadır. Yeni bilgiler edinme, arkadaş ve aile bireyleriyle iletişim kurma, yeni arkadaşlar edinme ve sürdürme, sosyal ilişkileri ve normları oluşturma gibi pek çok yararları sayılabilir (Dilmaç 2009, Yaman ve ark 2011). David-Ferdon ve Hertz (2007) ise bilişim ve iletişim teknolojilerinin bireylerin bilgiye kolaylıkla ulaşmasını sağlamanın yanında yaratıcılıklarını sergilemede onlara yeni fırsatlar sunduğunu belirtmiştir. Diğer taraftan bilgi ve iletişim teknolojilerinin bu yararlarının yanı sıra kötüye kullanımdan kaynaklanan sorunlarda ortaya çıkmaktadır. Teknolojinin ergenler tarafından denetimsiz ve kontrolsüz, amacı dışında ve bilinçsiz kullanımı, ergenler de sanal davranış sorunlarına yol açabilmektedir (Valkenburg ve Soeters 2001, Colwell ve Kato 2003). Bu sanal davranış sorunlarından biride sanal zorbalıktır. Sanal zorbalık; bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanarak bir birey ya da gruba, özel ya da tüzel bir kişiliğe karşı yapılan teknik ya da ilişkisel tarzda zarar verme davranışlarının tümü biçiminde tanımlamaktadır (Arıcak 2011). Bir diğer tanımda ise sanal zorbalık, cep telefonu, web loglar, web siteleri, chat odaları gibi elektronik araçlar ile yapılan psikolojik bir zorbalık biçimi olarak ele alınmıştır (Shariff ve Gouin 2005). Sanal zorbalık, isimsiz çağrılar, kimliği belirsiz zararlı veya virüslü e-postalar, hakaret ve tehdit içeren, bir kişi ya da grubu karalamak için e-posta ya da kısa mesajlar ile yayılan ses, görüntü ve metinler şeklinde görülebilmektedir (Arıcak 2009).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde ergenler arasında sanal zorbalık ve mağduriyetin yaygın bir sorun olduğu görülmektedir. Düzenli internet kullanan ve yaşları 10 ile 17 arasında değişen bir grupla yapılan çalışmada katılımcıların %15'inin sanal zorba olduğu, %14'ünün çevrimiçiyken kaba yorumlar yaptığını belirlenmiştir (Ybarra ve Mitchell 2004a). 11-15 yaşlar arasındaki öğrencilerle yapılan başka bir çalışmada %7'sinin en az bir kez tehdit edici e-postalar aldıkları (Noret ve Rivers 2006), 13-18 yaşlarındaki öğrencilerle yapılan benzer bir araştırma

da öğrencilerin %49'unun sanal mağdur olduğu, %21'inin sanal zorba olduğu (Raskauskas ve Stoltz 2007), 10-15 yaş arası 1588 Amerikan genciyle ulusal çapta çevrimiçi yapılan bir araştırmaya göre, gençlerin %21'inin bir başkasına en az bir kere zorbalıkta bulunduğunu (Ybarra ve ark 2007), Mann'ın (2010) 13-16 yaş arası 2215 Finlandiyalı genç ile yaptığı araştırmada gençlerin %4,8'inin sanal zorbalık mağduru oldukları, %7,4'ünün sanal zorbalık yaptıkları ve %5,4'ünün hem mağdur hem de zorba oldukları ortaya çıkmıştır.

Türkiye'de sanal zorbalıkla ilgili yapılan çalışmalar; Arıcak ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı araştırmada Türk öğrencilerin sanal zorbalık yapma oranını %36 olarak ifade etmiştir. Topçu (2008) ise öğrencilerinin %48'inin sanal zorbalık yaptığını, Dilmaç (2009) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada; öğrencilerin %22,5'inin sanal zorbalık yaptıklarını, %55,3'ünün ise sanal zorbalığa hayatlarında en az bir kez maruz kaldıklarını, Ayas (2011) yaptığı araştırmada orta öğretim öğrencilerinin %16'sının sanal zorbalık yaptığını, %17'ninde sanal zorbalığa maruz kaldığını tespit etmiştir.

1.3. Sanal Davranışların Ergen Psikolojisine Etkisi

Ergenlerin fazlasıyla dikkatini çeken ve zamanlarının büyük bölümünü onlarla uğraşarak geçirdikleri TV, video vb. eğlence araçlarına yeni dönemde internet, bilgisayar ve cep telefonu kullanımındaki artış da eklenmiştir. Hatta internetin, artık cep telefonlarında, yeni mobil teknolojiler ve 3G aracılığıyla kolay ulaşılabilir hale gelmesiyle birlikte bilgisayara olan ihtiyacı da zamanla ortadan kaldıracak kadar hızlı ilerlemiştir (Öztürk 2013).

Bilişim ve iletişim teknolojilerinin ergenler arasında yoğun olarak kullanılmasının ergenlere birçok fayda sağladığı görülmektedir. Bu bağlamda ergenlerin araştırma yapmalarını, problem çözme, yaratıcılık, kritik düşünme gibi kişisel gelişimlerini destekleyen teknolojik bir mucize olarak görülmektedir (Yaman ve ark 2011). DiNicola (2004) çalışmasında öğrencilerin %62,8'i internetin akademik başarılarını olumlu etkilediğini belirtmiştir. Cep telefonu kullanımı da ergenlerin kendilerini güvende hissetmelerinde önemli bir etken olduğunu belirtilmişlerdir (Pain ve ark 2005). Green ve Singleton (2009) cep telefonunu ergenler arasındaki arkadaşlık ilişkilerini olumlu yönde etkilediğini, arkadaşlar arasında sosyal aktiviteleri organize etmek için kullandıkları belirtmiştir. Günümüzde

tamamen teknolojiden uzak bir ergenlik dönemi düşünülemeyeceği gibi, teknoloji yönünden aşırı, sınırsız, denetimsiz ve kontrolsüz kullanımı da düşünülemez.

Son 50 yıldır eski medya (televizyon, film vb.) ve yeni medyanın (internet, bilgisayar oyunları, sosyal ağlar, cep telefonları vb.) çocuklar ve ergenler üzerinde etkisi araştırma konusu olmuştur. Bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımı ergen üzerinde fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden etkileri bulunmaktadır. Bilgi ve iletişim teknolojilerinin uzun süreli kullanımından kaynaklanan sorunlardan biri, fizyolojik sorunlardır. Gelişim döngüsünü tamamlamamış olan çocuk ve ergenlerde bu fizyolojik problemler çok daha ciddi boyutlarda yaşanabilmektedir. Özellikle uzun süreli bilgisayar kullanımı ve oturuş bozuklukları kas ve iskelet sistemi rahatsızlıklarına, fiziksel aktivitede azalmaya, kronik uyku eksikliğine ve bunun sonucu olarak öğrenmede güçlüklere, hafızada sorunlara sebep olduğu, okulda düşük performans (okula geç kalma, devamsızlık), risk alma, madde kullanımı gibi sorunlara neden olduğu bulunmuştur (Koezuka ve ark 2006, Tarokh ve Carskadon 2008, Akbulut 2013). Ayrıca radyasyon ve elektromanyetik alan oluşan özellikle cep telefonları, doku ve hücreleri fizyolojik olarak zarar verebilmekte ve fizyolojik olarak bazı değişimlere neden olabilmektedir. Özellikle cep telefonunun yoğun kullanılması yorgunluk, baş ağrısı, kulak üzerinde ve arkasında yanma, bulanık görme, işitme kaybı ve vertigo gibi semptomların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Ocaktan ve Akdur 2008).

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin uzun süreli, denetimsiz ve kontrolsüz kullanımından kaynaklanan sorunlardan biri ise psikolojik sorunlardır. Bedendeki değişime uyum sağlamak, psikososyal dürtü ve cinsel gelişimin getirdiği değişiklikler ergen ruh sağlığını önemli derecede etkilemektedir (Onat 1996). Bu dönemde kişilik gelişimi ve hızlı psikolojik olgunlaşma ergenin ruhsal dengesi çok değişken yapmaktadır; çok dengeli dönemleri çok tedirgin dönemler izleyebilmektedir (Yörükoğlu 2007). Ergenlerin bu ruh hali içinde olması ve teknolojiye olan yakın ilgileri sonucuna bağlı olarak diğer yaş gruplarına göre ergenler riskli grubu oluşturmaktadır. Ergenler arasında farklı sanal davranışlarda bulunmanın ergenlerin ruh sağlığı üzerinde etkileri olduğu bildirilmiştir (Ceyhan 2008).

Bireylerin içinde yaşadığı toplumda onaylanan davranışlar göstermesi, diğer bireylerle ortak inanca sahip olması ve benzer tutumları paylaşması sosyalleşme sürecinin bir sonucudur (Harris 1995). İlk olarak ailede başlayan, okul ve toplumsal çevre ile devam eden sosyalleşme sürecine, günümüzde, ergenlerin yoğun bir şekilde etkisi altına almış olan kitle iletişim araçları ile popüler kültür ürünleri de ergenlerin sosyalleşme sürecini etkilemektedir (Kaya ve Tuna 2010). Hatta Kraut ve arkadaşlarına (1998) göre güçlü bir iletişim aracı olan internetin, gerçek hayatta oluşturulan sosyal aktivitelerin ve sıkı bağların yerini aldığını; insanların gerçek sosyal yaşamdan ayrılarak sanal davranışlara yönelmeye başladığını ifade etmiştir.

Ancak sanal bağlar, yapısı ve özellikleri itibariyle gerçek bağlardan daha zayıftır. Öyle ki Thatcher ve Goolam (2005) fazla internet kullanımı ve toplumdan soyutlanma arasında önemli bir ilişki saptamış ve sosyalleşme ihtiyacının altında yatan sebeplerden birinin de yalnızlıktan kurtulma olduğu belirtmiştir. Birey, sosyalleşemediği takdirde yalnızlık çekmekte ve sosyal çevresinden alamadığı desteği internetten almaya çalışarak yalnızlığını gidermeye çalışabilmektedir. Birey, gerçek dünyada sosyalleşememe problemini sanal ortamda gidermeyi başardıkça, internet dünyasına daha çok bağlanacak toplumdan kopmalar başlayacaktır (Morahan-Martin ve Schumacher 2000, Thatcher ve Goolam 2005). Bu konuda çalışma yapan araştırmacılardan Shotten (1991) ve Turkle (1984)'a göre de antisosyal bireylerin ilk önce bilgisayara, daha sonra da internete yöneldiklerini belirtmişlerdir. Chou ve Hsiao (2000)'a göre de fazla internet kullanımı sosyal izolasyona sebep olduğu, bu tür insanların yalnızlıklarının arttığı belirtmiştir.

Erken ergenlik döneminde duygu durum dalgalanmaları, depresyon eğilimi, düşünce çarpıtmaları, öfke ve düşmanca düşünceler fizyolojik olarak artmıştır ve bunların geç ergenliğe doğru azalması beklenir (Tahiroğlu ve ark 2008). Bu eğilimlerden dolayı, erken ergenlik dönemindeki bireylerin sanal ortamlardan daha çok etkilenebileceği düşünülmektedir. İnternet kullanımının etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada ergenlerin çevrimiçi geçirdikleri zaman ile ilişkili yalnızlık ve depresyon düzeylerinde artış olduğu belirlenmiştir (Shields ve Behrman 2000). Kelleci ve arkadaşlarının 2008'de lise öğrencilerinde internet kullanım süreleri ile psikiyatrik belirtilerinin yordandığı çalışmada, interneti daha uzun süre kullanan öğrencilerin yüksek düzeyde somatize, obsesif, depresif, anksiyeteli, hostil, fobik, paranoid düşüncelere sahip olduğu, düşünce süreçlerinin bozulduğu ve kişiler arası

duyarlılıklarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Durak ve Şenol-Durak (2013) çalışmasında sorunlu internet kullanımı ile korku, kaygı ve depresyon arasında pozitif bir ilişki saptamıştır. Bazı çalışmalarda da internet kullanım süresi arttıkça çocuk ve gençlerde yalnızlık, sosyal izolasyon, agresyon gibi duygusal ve davranışsal sorunların daha fazla görüldüğü, genel sağlık düzeylerinin düştüğü ve depresif semptomların görülme oranının artırdığı belirlenmiştir (Kubey ve ark 2001, Colwell ve Kato 2003, Horman ve ark 2005, Yen ve ark 2008). Yüksek düzeyde psikiyatrik belirtilere sahip olan ergenlerin interneti, duygusal sorunları ile baş etmede kullanabileceklerini düşünülmektedir (Yen ve ark 2008). Diğer taraftan internet kullanımı ve bilgisayar oyunları, ergenlerin ruh sağlıklarını önemli ölçüde etkileyen ve bu yönü ile de araştırmacıların ilgisini çeken güncel bir konudur. Özellikle ergenler interneti daha çok oyun oynamak, müzik dinlemek ve yeni insanlarla tanışmak amacıyla kullanmaktadır (Kubey ve ark 2001, Colwell ve Kato 2003). Bir çalışmada 12-18 yaş arasında bulunan 10,800 ergenin %92'sinin evinde internet erişimin olduğu ve bu ergenlerin çoğunluğunun zamanının büyük bir kısmını sanal sohbet ortamında tanıştığı kişilerle mesajlaşarak, sitelerde dolaşarak, oyun oynayarak geçirdiği, yalnızca %1'inin araştırma yapmak ve ders çalışmak için interneti kullandığı belirlenmiştir (Berson ve Berson 2003). Zamanın büyük bir bölümünü bilgisayar başında geçiren ergenlerin ruhsal açıdan önemli sorunlar yaşamasına sebep olabilmektedir (Kelleci 2008). Horman ve ark (2005) tarafından yapılan çalışmada yaygın internet kullanan ve bilgisayar oyunları ile zamanını geçiren çocukların sosyal gelişimlerinin önemli ölçüde gerilediği, bu çocukların öz güvenlerinin düşük, sosyal anksiyete düzeylerinin ve agresif davranışlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Kim ve ark (2008) ise internette online oyun oynayan gençlerin agresyon ve narsistik kişilik özelliklerinin online oyun bağımlılığı ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ve bu gençlerin kendilerini kontrol etmekte zorlandıklarını belirtmektedirler. Bayraktar ve Gün (2007) Kuzey Kıbrıs'taki gençler arasında internet kullanımını inceleyen bir araştırma yapmıştır. Araştırmaya göre ergenlerin genellikle şiddet içerikli oyunları tercih ettiği ve bunun da anti-sosyal davranışlar, saldırganlık davranışları ve içe dönük saldırganlıkla sonuçlandığı belirlenmiştir.

Saldırgan davranışlar genellikle erken gelişim dönemlerinden itibaren kazanılmakta ve erkeklerde saldırgan davranışların kızlara oranla daha yaygın olduğunu belirtilmiştir (Karahan ve ark 2009). 21. yüzyıl teknolojisinin insan

hayatındaki etkisinin yüksek düzeyde olduğundan, kitle iletişim araçları gündelik hayatın en önemli bilgi kaynağı haline gelmiş, iletişim araçlarının yoğun olarak egemen olduğu modern toplumlarda insanlar artık cep telefonlarını açmadan, elektronik postalarına bakmadan ya da gazete ve televizyona göz atmadan güne başlamamaktadırlar. Dolayısıyla olumsuz davranışların yaygınlaşmasında kitle iletişim araçlarının ergenler ve çocuklar üzerinde büyük etkisi olduğu düşünülmüştür (Ülkü 2013). Şiddet içeren bilgisayar ve internet oyunlarının da çocuk ve ergenlerde saldırgan davranış ve düşüncelerde artış ile sonuçlandığını bildiren gözlemsel ve deneysel çalışmalar bulunmaktadır (Ballard ve Lineberger 1999, Griffiths 1999, Anderson ve Bushman 2001).

Ergenlerin sanal davranışlarından kaynaklanan çevrimiçi ortamda yabancılarla etkileşime girme olasılığının olması, özellikle de saldırgan kişilerle etkileşimde bulunmaları, ergenlerin güvenliğini tehdit etmektedir. Sanal zorbalıkla ilgili araştırmalar, sanal zorbalığın bireyleri birçok yönden olumsuz etkilediğini göstermektedir. Sanal ortamda meydana gelen zorbalık türünden davranışlarda, bu davranışları sergileyen ve maruz kalan ergenler arasında çoğu zaman doğrudan ve fiziksel bir temas bulunmamasına rağmen, zorbalığa maruz kalan ergen psikolojik zarar görebilmektedir (Patchin ve Hinduja 2006, Erdur-Baker ve Kavşut 2007, Raskauskas ve Stoltz 2007, Hinduja ve Patchin 2008, Flaspohler ark 2009). Cunningham (2007), Haynie ve arkadaşları (2001) ile Pellegrini, Bartini ve Brooks (1999)'a göre, zorbalar, mağdurlar birbirlerinden farklı psikolojik ve sosyal özellikler taşımaktadırlar. Sanal zorbalığa uğrayan mağdurlar özellikle yoğun öfke ve üzüntü, mutsuzluk, kızgınlık gibi duygular yaşadıkları, bu duyguların yanında çaresizlik, dışlanma, hayal kırıklığı savunmasızlık, depresyon, yalnızlık, anksiyete, kendine güven eksikliği ve sosyal kaygı arkadaş ve aile problemleri gibi çeşitli psikolojik sorunları benimserler (Patchin ve Hinduja 2006, Hinduja ve Patchin 2008).

Ybarra ve Mitchell (2004b) zorbalığa dahil olma ve stres arasındaki ilişkiye bakmışlar, internet tacizine hem hedef olan hem de bu türden taciz davranışları uygulayan ergenlerin bu türden davranışlara sadece hedef olanlardan altı kat daha fazla duygusal stres yaşadıklarıdır. Zorbalığa maruz kalanların üçte biri kendileriyle ilgili bilgiler başkalarına gönderildiği için kendilerini tehdit altında veya utanmış hissettiklerini belirtmişlerdir (Ybarra ve Mitchell 2004a). Bir başka araştırmada, 7. ve 9. sınıfa giden sanal taciz mağdurlarının bazıları, dikkati azaltabilen ve akademik

olarak başarılı olmalarını engelleyen öfke, kaygı ve korku yaşadıklarını belirtmiş ve zorbalığa maruz kalanların yarısından fazlası (%57) kendilerini kızgın ve yaklaşık üçte biri (% 36) üzgün ve kırgın hissettiklerini bildirmişlerdir (Beran ve Li 2005). Patchin ve Hinduja (2006) çalışmasında sanal zorbalığa maruz kalan üç çocuktan birinin bu olaydan kötü etkilendikleri ve %42,5'inin hayal kırıklığı yaşadıkları, yaklaşık %40'ının kendilerini üzgün ve %27'sinin ise sinirli hissettikleri bildirilmişlerdir. Ybarra ve ark 2006 yılında yaptıkları çalışmada yaşları 10 ile 17 arasında değişen gençlerin %38'i yaşadıkları sanal zorbalık olayından çok korktuklarını, çok üzüldüklerini ve duygusal olarak etkilendiklerini dile getirmişleridir. Yaman ve Peker'in (2012) ergenlerin sanal zorbalık ve sanal mağduriyete ilişkin algılarını incelemek amacıyla ortaöğretim okullarında öğrenim görmekte olan öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırmada, öğrencilerin sanal zorbalığa maruz kaldıklarında öfke, üzüntü ve intikam duyguları yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kowalski ve Limber (2007), sanal zorbalıkla anksiyete, öz saygı arasında bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Sourander ve ark (2010)'nin yaptıkları çalışmada da sanal zorbalığa maruz kalanların, duygusal ve akran problemleri yaşadıklarını ayrıca somatik bozukluklar; baş ve karın ağrısı, uyku problemleri yaşadıklarını belirtmiştir. Ybarra ve Mitchell (2007), sanal zorbalığa uğrayan mağdurların %58'inin depresif duygular yaşadıklarını, Goebert ve ark (2011) ise, sanal mağdurlarda madde kullanma olasılığının yaklaşık 2,5 kat, depresyon olasılığının 2 kat, intihar girişiminin kadınlarda 3,2 kat, erkeklerde ise 4,5 kat daha yüksek olduğunu söylemektedir. Erdur-Baker ve Tanrıkulu (2010) Türkiye'de yapmış oldukları araştırmada, 165 ilköğretim ikinci kademe öğrencisinin sanal zorbalık deneyimlerinin psikolojik sonuçlarını incelemiş; sanal mağduriyetin depresyonla arasında anlamlı ilişki olduğunu, sanal mağduriyetin depresif belirtileri arttırdığı belirtmiştir. Yaşları 13 ile 16 arasında değişen 2215 Fin genci üzerinde yapılan bir araştırmaya göre gerek sanal zorbalığı gerçekleştirenlerin gerekse mağdur edilenlerin pek çok fiziksel ve akli sorunlar yaşamaya daha meyilli oldukları bulgusuna ulaşılmıştır (Mann 2010). Eğer sanal zorbaca davranışlar yetişkinler tarafından ergenlere ve çocuklara yapılıyor ise daha tehlikeli sonuçlar doğurabilmektedir (Anderson 2010).

Sanal zorbalığın en yıkıcı sonuçlarından biri de intihardır. Sadece İngiltere'de, üç çocuğun sanal zorbalıkla bağlantılı olarak intihar girişiminde

bulunduğu bildirilmiştir (Li ve ark 2012). Hay ve Meldrum'un (2010) Genel Gerginlik Teorisi hipotezlerini test etme amacıyla ergenlerde zorbalık/mağduriyet ve kendine zarar vermeyi inceleme amacıyla öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırmada zorbalığın kendine zarar verme ve intihar düşüncesiyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Leishman (2002)'de sanal zorbalığa maruz kalanların gösterdiği başlıca psikolojik sorunların aşağılanmışlık duygusu, yalnızlık ve intihar etmeyi düşünme olduğunu belirtmiştir. Amerika Birleşik Devletlerinde, Schenk ve Fremoun (2012), tarafından lise öğrencilerinde sanal zorbalığın yaygınlığı ve psikolojik etkilerini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %8,6'sının sanal mağdur oldukları, mağduriyet yaşayan öğrencilerin daha yüksek intihar düşüncesi, planlaması ve girişimlerine sahip oldukları bulunmuştur.

Sanal zorbalığa maruz kalmanın yanında sanal zorbalık yapmanın da çeşitli psikolojik sorunlarla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Arıcak (2009) diğer bireylere yönelik düşmanca duygular taşımanın ve psikotizmin sanal zorbalık yapmayı olumlu yönde yordadığını ortaya koymuştur. Dilmaç (2009) da saldırganlık ve ilgi görme özelliklerinin sanal zorbalığı olumlu olarak yordadığını belirtirken, Pornari ve Wood (2010) da benzer biçimde sanal zorbaların yoğun öfke duygusu yaşayan bireyler olduğunu belirtmiştir. Bazı araştırmacılar ise, sanal zorbalık ile ergenlerin bazı sapkın davranışlarda (delinquent behaviour) bulunması ile ilişkisine odaklanmaktadır. Bu bağlamda yaşları 10 ile 17 arasında değişen ergenlerle yapılan bir çalışmada, sanal ortamda zorbalıkta bulunanların %37'sinin geçen yıl içinde suça yönelik davranışlarda bulundukları bildirilmektedir. Bu davranışların dağılımına bakıldığında, ergenlerin %26'sının alkol ve %23'ünün sigara kullandıkları, %44'ünün problemli davranışlar sergiledikleri görülmektedir (Ybarra ve Mitchell 2004b).

1.4. Ergen Ruh Sağlığının Korunmasında Okul Sağlığı Hemşiresinin Rolü

Okul sağlığı, öğrencilerin ve okul personelinin sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla yapılan tüm sağlık etkinliklerini kapsamaktadır. Okul sağlığı hizmetlerinin amacı, toplumda okul çağındaki bütün çocukların mümkün olan en iyi bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığa kavuşmalarını sağlamak, sürdürmek ve çocukların dolayısıyla toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir (Altuntaş ve Baykal 2012). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ), 1998 yılında yayınladığı bildiride "okul sağlığı

hizmetlerinin ergenlerin sağlığını olumlu yönde etkileyerek kendilerine güvenlerini artırdığını, yaşam yeteneklerini ve davranışlarını olumlu yönde değiştirdiğini" ifade ettiği belirtilmektedir (WHO 1998). Okul sağlığı hizmetlerinin yürütülmesinde okul sağlığı hemşiresi lider role sahiptir. Amerika Ulusal Okul Hemşireliği Birliği (National Association School Nursing) (NASN)'e göre okul sağlığı hemşiresi; öğrencilerin sağlığını geliştirmek, akademik başarılarını arttırmak ve sağlıklı bir yaşam sürdürmeleri için çalışan, profesyonel bir hemşirelik dalıdır (NANS 1999).

Pek çok okulda eğitim psikologları, danışman ve sosyal çalışmacılar vardır. Fakat bu disiplinler, öğrencilerin eğitim gereksinimleri üzerine odaklanırlar. Yurt dışında bazı okullarda ise ruh sağlığı uzmanı vardır. Bu uzmanlarsa ölüm, doğal afet gibi durumlarda öğrencilere hizmet verirler. Okul sağlığı hemşireleri, öğrencileri gelişim süreçleri boyunca yakından izleyen, öğrencinin ailesi içindeki yeri ve ilişkilerin okulda ve ev ziyaretlerinde yaptığı görüşmeler ile değerlendirebilen, öğrencinin yaşadığı okul atmosferini onlarla birlikte paylaşan ve öğrencilerin en kolay ulaşabildikleri kişi olması nedeniyle ergen ruh sağlığında önemli rol oynar (Hootman 2004).

Okul sağlığı hemşiresi, sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi hizmetlerinde bilgi ve becerisi olan meslek üyesidir (Altuntaş ve Baykal 2012). Okul sağlığı hemşiresi bu hizmetlerin sunulmasında klinisyen, savunucu, vaka bulucu, vaka yöneticisi, lider, toplumla bağlantı kurma, danışman, sağlık eğitimcisi ve araştırmacı gibi birbirini tamamlayan roller üstlenmektedir (Vought-O'Sullivan ve ark 2006). Ruh sağlığı hemşiresinin rolleri ise eşgüdüm, hasta haklarını gözetme, savunma, sevk etme, eğitim, rehabilitasyon, ev ziyaretleri, krize müdahale, fiziksel değerlendirme, ilaç uygulamalarının izlenmesidir (Pektaş ve ark 2006). Ergen ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde hemşire, hem okul sağlığı hemşiresinin rol ve sorumluluklarını hem de ruh sağlığı hemşiresinin rol ve sorumluluklarını göz önünde bulundurarak ergeni değerlendirir. Bu rollerin nitelikli bir şekilde yerine getirilmesi, okul sağlığı hemşiresinin farklı ve karmaşık gereksinimleri olan geniş bir nüfusa, medikal olanaklardan uzak bir çevrede hizmet etmesi nedeniyle oldukça önemlidir (Vought-O'Sullivan ve ark 2006).

Okul sağlığı hemşiresinin temel sorumluluğu okul toplumu için hastalıkların önlenmesi, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesidir. Okul sağlığı hemşiresi, ergenin

ruh sağlığını korunmada sağlık eğitimi ve danışmanlık gibi koruyucu ruh sağlığı hizmeti verir. Psikoanalitik görüş, çocukluktan yetişkinliğe bir geçiş olarak görülen ergenlik döneminin yaşamın diğer dönemlerine kıyasla daha sorunlu bir dönem olduğunu ileri sürmüştür (Graber ve ark 1996). Ergenin baş etmek zorunda kaldığı biyopsikososyal değişimler artmakta ve bu değişimler birey olarak ergeni hem kendi hem çevresiyle yeni bilişsel bütünlükler kurmaya zorlamaktadır (Eskin 2000). Bu dönemde ortaya çıkabilecek ruh sağlığı sorunlarının tespit edilebilmesi, tedavi edilmesi ve önlenmesi bu yaş grubundaki mevcut sıkıntıların ortadan kaldırılması kadar erişkin yaşamındaki işlevselliğin arttırılması ve sorunların ileride tekrarlanmasının önlenmesi açısından da önemlidir (Ford ve ark 2003). Portland' da gerçekleşen bir projede okul sağlığı hemşirelerinin tıbbi ve psikiyatrik girişimlerle öğrencilerin ruh sağlığını olumlu yönde değiştirebildikleri belirlenmiştir (Houck 2002).

Okul sağlığı hemşiresi ergenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinin yanı sıra hemşirelik sürecini kullanarak fiziksel ve ruhsal sağlık problemlerini tanımlar. Hasta ergenin psikolojik durumunu algılayıp davranışlarını değerlendirir, ergenin psikolojik gereksinimlerini bilerek buna uygun bakımı verir, gerekli rehberlik, rehabilitasyon desteği sağlar (Gorman ve ark 2002). NASN araştırmasında; okul sağlığı hemşirelerinin %67'inin depresyonda ya da intihar girişiminde bulunan bir çocuğa yardım ettiğini, %82'nin ihmal edilen bir çocuğu tanımladığı, %98'inin bir çocuğun yaşamını kurtardığı belirlenmiştir (NASN 1998).

Son yıllarda hızla gelişen yeni teknolojilerin etkileri toplumun her kurumunda olduğu gibi okulları da etkilemiş ve bilgisayar, cep telefonu gibi yeni teknoloji ürünlerinin kullanımı öğrenciler arasında hızla yaygınlaşmıştır. Gelişimini tamamlamamış ergenler bu gelişime paralel olarak etkilenmektedir (Arıcak 2009). Sanal ortamı çok sık kullanan ergen bugün zorbalığın yeni bir formu olan sanal zorba davranışla karşı karşıyadır. Öğrenciler zorbalık olayı ile karşılaştıklarında (zorba ya da mağdur) ilk başvuracakları yetişkin okul sağlığı hemşiresi olduğundan okul sağlığı hemşirelerine zorbalığın erken tanınmasında ve olumsuz sonuçlarının tedavisinde önemli görevler düşmektedir. Bu nedenle hemşirelik, zorbalık olaylarının oluşmasını önler ve oluşma sürecinde bakımın koordinasyonunu sağlar, zorbalığın mağdur ve zorba üzerindeki etkilerini değerlendirir, bakımını planlar ve koordine eder.

Okul sağlığı hemşiresi sanal davranış sorunları çıkmadan çocuk ve ergenlerin bilgi ve teknolojinin kullanımı konusunda bilinçlendirmeli, sanal zorbalık davranışlarının azaltılması, ergenlerin bu kavramı tanımaları, bu sorunla karşılaştıklarında başa çıkma becerilerini kazanma ve teknolojiyi daha sağlıklı kullanabilmelerine yardımcı olmalıdır (Bahar 2010, Arıcak ve ark 2012). Okul sağlığı hemşiresi, öğrencileri olumsuz sanal aktivitelerden koruyacak, aile ve toplum arasındaki işbirliğini kolaylaştıracak bir program hazırlamalıdır. Bu programın içinde yer alacak koruyucu beceri ve teknikler zorba davranışları azaltmak, sosyal davranışları geliştirmek ve öğrencinin güvende olduğu algısını geliştirmeyi amaçlamalıdır (Mason 2008). Ayrıca okul sağlığı hemşiresi aile ve öğretmenlerle işbirliği yaparak öğrenme tekniklerinin kullanılmasını, öğrencilere etkili karar verme, problem çözme, iletişim becerileri, birbirine saygılı ve kibar davranma gibi sosyal becerilerin öğretilmesinde aktif rol almalıdır.

Diğer taraftan zorbalıkta, öfke ve şiddet birbiriyle bağlantılı kavramlardır. Öğrencilere öfkelerini fark ederek tanımalarının ve bu duygularını sağlıklı bir biçimde ifade etmelerinin öğretilebileceği en uygun ortamlar okullardır. Okullarda, bireylerin duygularını tanımaları ve sağlıklı yollarla ifade etmelerini öğretecek kapsamlı eğitim programlarına gereksinim vardır. Okul sağlığı hemşireliği kapsamında öfke yönetimi programına ilişkin uygulamalar okul sağlığı hemşiresinin liderliğinde ve denetiminde yapılarak öğrencinin öfke durumu tanımlanarak öfke kontrol edilebilmektedir (Adana ve Arslantaş 2011). Ayrıca ergende sanal davranışlar sonucu meydana gelebilecek psikolojik sorunların saptanması, sanal zorbalığa maruz kalan öğrencilere psikososyal olarak desteklenmesi, baş ağrısı, uyku bozuklukları, karın ağrısı gibi psikosomatik şikâyetlerin değerlendirilmesi, zorbalığa maruz kalan öğrencilerin duygularını aileleri ile paylaşmaları konusunda onları cesaretlendirilmesi, öğrencilerin benlik saygısını yükseltici eğitim programları hazırlanması, onlara etkili problem çözme yaklaşımlarını öğretilmesi ve onların itaatkâr olma yerine kendini ifade eden bireyler olmasına yardım etmesi okul sağlığı hemşiresinin görevleri arasında yer almaktadır (Arslan ve Savaşer 2009).

Okul sağlığı ile ilgili bu çalışmalar doğrultusunda son yıllarda sayıları hızla artan özel okullarda velilerin de baskısıyla hemşire istihdam oranının arttığı, ancak özel okullar dışında kamu okullarında okul hemşiresinin istihdam edilmediği görülmektedir. Özel okullarda da okul hemşireliği uygulamaları daha çok acil

müdahaleler ve klinik protokollerin okulda sürdürülmesinden oluşurken, sağlık ocakları tarafından verilen okul sağlığı hizmetleri de sağlık eğitimi verme ve muayene-tarama, aşılama yapma işlemlerinden öteye gidememiştir. Bu çalışma ergenlerdeki sanal davranışların yaygınlığı ve psikolojik etkilerini göstermek için yapılmış olup, bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda okul sağlığı hemşiresinin neler yapabileceğine ilişkin bazı öneriler ortaya koymuştur. Ayrıca ülkemizde sanal davranışların ergenler üzerindeki etkilerini değerlendiren hemşirelik çalışmalarının yeterince olmaması bu alana literatür kazandırması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

2. GEREÇ ve YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, Nevşehir il merkezinde lise öğrencilerinin sanal davranışları ile psikolojik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve zaman kesitinde yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Nevşehir il merkezinde yapılmıştır. Nevşehir 140 952 erkek, 144 238 kadın olmak üzere toplam 285 190 nüfusa sahiptir (TÜİK Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2012). İl merkezinde 15 devlet lisesi, 7 özel lise olmak üzere 22 tane lise bulunmakta, 2013-2014 eğitim ve öğretim yılında 4199 erkek, 4112 kız toplamda 8311 lise öğrencisi öğrenim görmektedir. Türkiye'de ortaöğretim kurumları üç lise türlerine göre ayrıldığı için, araştırma 294 erkek, 332 kız öğrenciye sahip bir anadolu lisesi, 417 erkek, 408 kız öğrenciye sahip bir genel lise ve 462 erkek, 263 kız öğrenciye sahip bir meslek lisesinde yapılmıştır. Bu okullarda okul hemşiresi çalışmamaktadır.

2.3.Araştırmanın Evreni

Araştırma evrenini 2013–2014 eğitim ve öğretim yılında Nevşehir ilinde bulunan resmi ve özel lise kurumlarının 9., 10., 11. ve 12. sınıfında öğrenim görmekte olan 4199 erkek, 4112 kız toplamda 8311 lise öğrenci oluşturmuştur.

2.4. Araştırmanın Örnek Büyüklüğünün Belirlenmesi

Araştırma için uygun örnek büyüklüğünü saptamak amacıyla farklı büyüklükteki evrenler için kuramsal örneklem büyüklükleri tablosundan faydalanılmıştır. Tabloda 10,000 kişilik evrende 0,05 anlamlılık düzeyinde %95 güven aralığında gerekli örneklem sayısı minimum 370 kişi olarak belirlenmiştir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan 2004). Bir üst değer olan 426 kişiye ulaşılmıştır.

2.5. Örnek Seçimi

Evreni oluşturan liseler tabakalı örnekleme yöntemine göre alt tabakalara (Anadolu lisesi, meslek lisesi, genel lise) ayrılarak küçük kâğıtlara yazılıp bir torbaya atılmış ve içerisinden basit rastgele örnekleme yöntemine göre üçkâğıt çekilmiştir. Kurada çıkan okulların 9., 10., 11. ve 12. sınıflarından birer şube olasılıksız

örnekleme yöntemi ile A şubesi seçilmiş, şubelerden bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanıcısı olanlar ve araştırmayı kabul edenler örneklem kapsamına alınmıştır. Toplamda 426 öğrenciye ulaşılmıştır. Örneklemi oluşturan öğrencilerin okul ve cinsiyete göre dağılımı Çizelge 2.1.'de verilmiştir.

Çizelge 2.1. Tabakalı örnekleme yöntemi ile liselere göre örnekleme alınan öğrencilerin sayısı

	Toplam Öğrenci Sayısı		**Örnekleme Alınan Öğrenci Sayısı**		**Araştırmaya Katılan Öğrenci Sayısı**	
Okul Adı	**Erkek**	**Kız**	**Erkek**	**Kız**	**Sayı**	**Yüzde**
Anadolu Lisesi	274	332	55	60	143	%33,6
Genel Lise	376	387	64	65	129	%30,3
Meslek Lisesi	462	263	76	50	154	%36,2
Toplam	2094		370		426	%100

2.6. Veri Toplama Tekniği ve Araçları

Araştırma verileri toplanmasında; araştırmacı tarafından hazırlanan Anket Bilgi Formu (EK-A), Kısa Semptom Envanteri (KSE) (EK-B) kullanılmıştır.

2.6.1 Anket Bilgi Formu (EK-A)

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Çiftçi 2010, Şahin ve ark 2010, Arıcak ve ark 2012, Sarak 2012) oluşturulan anket formu öğrencilere ait sosyodemografik ve kişisel özellikler, sanal davranış özellikleri başlıklarında iki bölümden oluşmakta olup toplamda 40 soru yer almaktadır.

Sosyodemografik ve kişisel özellikleri bölümünde; yaş, cinsiyet, sınıf, ailenin gelir düzeyi, anne-baba öğrenim durumu, algılanan okul başarısı, ailesi ile ilişkisini sorgulayan 8 soru bulunmaktadır.

Sanal davranış özellikleri bölümünde; ergenin bilgisayar ve cep telefonu gibi elektronik temelli iletişim araçlarına sahip olma durumları, kullanım süreleri ve

sıklığı, ne amaçla kullanıldığını değerlendiren soruların yanı sıra sanal zorbalığı değerlendiren; internette başka kişilere kasıtlı olarak virüslü mesaj (e-mail) gönderme, cep telefonuyla veya internet aracılığıyla başka kişilerle alay etme, zarar görmesini istediği kişinin adını veya fotoğrafını kullanarak izinlerini almadan farklı sitelerde yayınlama, internette kendinizi bir başkasıymış gibi tanıtma, cep telefonundan başka kişileri özel numara ile rahatsız etme, birisi hakkında elde edilen olumsuz bilgileri internette (Facebook/Skype/Twitter) yayınlamaya ilişkin sorular yer almaktadır. Ayrıca sanal mağduriyeti değerlendiren; internette arkadaşları ya da başka kişiler tarafından kasıtlı olarak virüslü mesaj (e-mail) alma, cep telefonuyla veya internet (Facebook/Twitter/Skype) aracılığıyla arkadaşları ya da başka kişiler tarafından lakaplar takılarak alay edilme, cep telefonundan veya internetten arkadaşları ya da başka kişiler tarafından tehdit eden mesajlar alma, cep telefonundan başka kişiler tarafından özel numara ile rahatsız edilmeye ilişkin sanal mağduriyeti sorgulayan toplamda 32 soru yer almaktadır.

2.6.2. Kısa Semptom Envanteri (EK-B)

Kısa Semptom Envanteri (KSE) genel bir psikopatoloji değerlendirir. Derogatis ve Lazarus (1994) tarafından geliştirilmiş, likert tipi kendini değerlendirme türü bir envanterdir. KSE, dokuz alt ölçek, ek maddeler ve üç global indeksten oluşmuştur (Derogatis ve Lazarus 1994). Ölçeğin belirlenen dokuz alt ölçeği sırayla, somatizasyon (S) (2, 7, 23, 29, 30, 33, 37. maddeler), obsesif kompulsif semptom (OKS) (5, 15, 26, 27, 32, 36. maddeler), kişiler arası duyarlılık (KD) (20,21,22,42. maddeler), depresyon (D) (9, 16, 17, 18, 35, 50. maddeler), anksiyete (A) (1,12,19,38,45,49. maddeler), hostilite (H) (6, 13, 40, 41, 46. maddeler), fobik anksiyete (FA) (8, 28, 31, 43, 47. maddeler), paranoid düşünce (PD) (4,10,24,48,51. maddeler) ve psikotizm (P) (3, 14, 34, 44, 53. maddeler) alt ölçekleri olarak oluşturulmuştur. Ek maddeler (EM) ise (11, 25, 39, 52. maddeler) yeme içme bozuklukları, uyku bozuklukları, ölüm ve ölüm üzerine düşünceler ve suçluluk duyguları ile ilgilidir.

Ölçeğin üç global indeksi ise şunlardır: Rahatsızlık ciddiyeti indeksi (RCİ): Alt ölçeklerin toplamının 53'e bölünmesi yoluyla elde edilir S+OKB+KD+D+A+H+FA+PD+P+EM/53. Belirti toplamı indeksi (BTİ): Sıfır olarak işaretlenen maddeler dışındaki tüm maddelerin (pozitif olan tüm değerler) bir olarak kabul edilmesi sonucu elde edilen toplam puandır. Semptom rahatsızlık

indeksi (SRİ): Alt ölçeklerin toplamının belirti toplamına bölünmesi ile elde edilir: S+OKB+KD+D+A+H+FA+PD+P+EM/Belirti Puanı'dır.

Somatizasyon (S): Belli bir bedensel rahatsızlığı düşündüren, ancak tıbbi muayeneler sonucunda organik bir durumdan kaynaklandığı belirlenmeyen buna karşın ruhsal etkenlerle ilişkili olduğuna dair ipuçları bulunan ruhsal rahatsızlıklar şeklinde tanımlanmaktadır (Budak 2009). Bu boyut çeşitli bedensel işlevlere ilişkin zorlanmayı, göğüs ve kalp bölgesindeki ağrılar, baş ağısı, sızı, ağrı, rahatsızlık ve anksiyetenin ifadelerini belirten 7 maddeden oluşmaktadır.

Obsesif Kompülsif Bozukluk (OKB): Kompulsiyonların veya obsesyonların tabloya hakim olduğu ruhsal bir bozukluktur. Kompulsiyonlar, bireyin obsesyona bir tepki olarak ya da sert kurallara uyum göstermekten kendini alamadığı, sürekli tekrarlayan davranışlar veya zihinsel hareketlerdir. Obsesyonlar ise, istenmediği halde gelen ve uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin sıkıntı ya da anksiyete sebep olan, devamlı düşünceler, düşlemler ya da dürtülerdir (DSM-IV-TR 2000). Bu boyutlarda kişilerde yaşanan egoya yabancı ve arzu edilmeyen sürekli impulslar ve davranışlar üzerine odaklanan 6 maddeden oluşmaktadır.

Kişilerarası Duyarlılık (KD): 4 maddeden oluşan bu ölçek, kişilerarası iletişimlerde duyarlılık sahibi kişilerde kolaylıkla kırılma ve incinme, başkaları tarafından değer verilip önemsenmesine ve buna paralel olarak kötü davranış sergilendiğine inanma, kendini başkalarından daha aşağı olarak hissetme, başkalarının yanındayken herhangi bir yanlış bir şey yapmamaya dikkat etme gibi yaşantılara sebep olarak kişilerarası ilişkilerde sorunlar yaşanmasına sebep olan bir durumdur (Kesebir 2004)

Depresyon (D): Kelime anlamı çöküş olan depresyon terimi, geçiciden kalıcıya ve hafiften şiddetliye değişen duygudurum bozukluğu spektrumu anlamına gelmektedir. Ayrıca üzüntü duygusuna kişinin etkinliği ve günlük yaşantısına etki eden, davranışsal, zihinsel ve duygusal belirtilerin eşlik ettiği bir durumdur (Kesebir 2004).

Anksiyete Bozukluğu (AB): Çevreden gelen herhangi bir uyarıcıya karşı oluşturulan sınırları geçen korku duygusu olup, çaresizlik duyguları ve yaygın

emosyonel reaksiyonlarla belirgin hale gelebildiği gibi, psişik ve fiziksel yakınmalarla da maskelenmiş olabilmektedir (Mayou ve Sharpe 2003).

Hostilite (H): 5 maddeden oluşmaktadır. Öfke duygusunu içeren ve diğer kişilere doğrudan zarar vermek amacıyla yapılan saldırgan davranışları harekete geçiren duygu ve tutumlar olarak tanımlanmaktadır (Spielberger 1995).

Fobik Anksiyete (FA): Fobi durumda oluşan anksiyete ve tepkiye sebep olarak gösterilen uyaranla orantısız bir şiddetle meydana gelir. Fobik kişi oransız tepkisinin mantıklı olmadığını bildiği halde, kimi zaman panik seviyesine varan fobik tutum davranışlarını engelleyemez (Kaplan ve Sadock 2004). 5 maddeden oluşmaktadır.

Paranoid Düşünceler (PD): Paranoid kişilik bozukluğunda kişilik karakteristikleri, kincilik, kendini üstün görme, aşırı gururluluk, aşırı kıskançlık, kuşkuculuk, geçimsizlik gibi özelliklerdir. Kişinin düşünce sisteminde paranoid eğilimler bulunur. Bu kişiler çok çabuk alınırlar ve başkalarının bakış, söz ve davranışlarını kendilerine karşı olumsuz değerlendirmeye eğilimlidirler (Kaplan ve Sadock 2004).

Psikotizm (P): Belli fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak, genel bir sistemin bozukluğuna ilişkin gelişen bariz sanrı (delüzyon) veya varsanı (halüsinasyon)'larla gözlenen bozukluğa psikotik bozukluk denir (Alver 2003). 5 maddeden oluşmaktadır.

Ek Maddeler (EK): 4 maddeden oluşan, uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk duyguları ile ilgili belirtileri içeren bir boyuttur (Savaşır ve Şahin 1997).

Ölçek, ergen ve yetişkin bireylere ve gruplara uygulanabilir. Ergenler için geçerlik ve güvenirliği Şahin ve ark (2002) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin cevaplanması için zaman sınırlaması yoktur. Kısa semptom envanterini cevaplayan kişiden, her bir maddede belirtilen durumun kendisinde ne ölçüde bulunduğunu, 0-hiç, 1-çok az, 2-orta derecede, 3-oldukça fazla, 4-ileri derecede şeklindeki 5'li derecelemeden uygun olanı ile belirlemesi istenir. Bu envanter son yedi gün içerisinde var olan durumları değerlendirmek için kullanılmaktadır. Puan ranjı 0-212'dir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin belirtilerinin sıklığını gösterir. Her alt ölçek, ek madde ve üç global indekste bir birey en fazla dört puan,

en az sıfır puan alabilir. Bu puan ortalamaları dörde yaklaştıkça belirtilerin ileri derecede olduğu, sıfıra yaklaştıkça belirtilerin azaldığı görülmektedir (Şahin ve ark 2002).

KSE'nin, Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılan çalışmada elde edilen faktör alt ölçeklerinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0,71 (somatizasyon), 0,85 (depresyon) arasında değişmektedir. Derogatis (1992) yaptığı çalışmalar sonucunda KSE'nin alt ölçekleri için elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının 0,71 ile 0,85 arasında değiştiğini belirtmiştir. Ergenler için geçerlik ve güvenirliğinin yapıldığı çalışmada ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları 0,55 ile 0,86 arasında değiştiği görülmüştür (Şahin ve ark 2002). Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri hesaplanmış, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,96 olarak bulunmuştur.

2.7. Ön Uygulama

Veri toplama formları araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü bölge dışında başka bir lisede öğrenim gören 10 lise öğrencisine araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Ön uygulamaya katılan öğrencilerin anketlerinde anlaşılamayan herhangi bir soru olmadığı tespit edilmiş ve anket formu üzerinde değişikliğe gidilmemiştir.

2.8. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan anket formu, 2013-2014 eğitim-öğretim yılı sonbahar döneminde (I. dönem) uygulanmıştır. Okullarla ön görüşme yapılarak araştırmanın amacı hakkında kısa bir bilgi verilmiş ve uygulama için uygun sınıflar ve saatler tespit edilmiştir. Uygulama öncesinde araştırmacı tarafından kısa bir açıklama yapılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden sözlü onamları alınarak veri toplama araçları öğrencilere dağıtılmıştır. Uygulama sırasında, öğrencilerin cevaplamalarını içten ve samimi bir şekilde yapmaları ve verdikleri cevapların gizliliği üzerine vurgu yapılmıştır. Araştırmacı öğrenciler arasında etkileşim olmaması için uygulama sırasında sınıfta bulunmuş ve standart yönerge araştırmacı tarafından tüm uygulamalarda tekrarlanmıştır. Uygulamalar bir ders saati içinde tamamlanmıştır.

2.9. Değişkenler

2.9.1. Bağımsız Değişkenler:

- Sosyodemografik ve kişisel özellikler (yaş, cinsiyet, sınıf, algılanan okul başarısı).
- Sanal Davranış Özellikleri (bilgisayara başlama yaşı, interneti kullandığı yer, ailenin internet kullanımında koyduğu kural, sanal zorbalık yapma, sanal zorbalığa maruz kalma).

2.9.2. Bağımlı değişkenler:

- Kısa Semptom Envanteri puan ortalaması

2.10. Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS paket programından yararlanılmıştır. Kategorik ölçümler sayı ve yüzde olarak, sayısal ölçümlerse ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. İkili gruplar arasında sayısal ölçümlerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grubun sayısal ölçümlerinin genel karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi, Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda normal dağılım göstermeyen ikiden fazla gruplarda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Bu karşılaştırmalarda anlamlı bulunan durumlar için grupların ikili karşılaştırılmalarında grup içi varyansların homojen olup olmamasına göre Bonferroni düzeltmesi, Tukey veya LSD testleri kullanılmış, tüm testlerde istatistiksel önem düzeyi p=0,05 olarak kabul edilmiştir.

2.11. Araştırma Soruları

1. Öğrencilerin KSE puan ortalaması nedir?
2. Öğrencilerin sosyodemografik ve kişisel özellikleri ile KSE puan ortalaması arasında ilişki var mıdır?
3. Öğrencilerin sanal davranışlar ile KSE puan ortalaması arasında ilişki var mıdır?

2.12. Araştırma Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 09 toplantı sayılı, 27.11.2013 toplantı tarihli (EK-C) etik onay alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi

için Nevşehir İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden 49405861/44/3653113 sayılı kararı, 03.12.2013 tarihli (EK-D) yazılı izin alınmıştır. Ayrıca ölçeğin kullanılabilirliği için yazardan izin alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylere de onam formu okunarak sözlü onamları alınmış ve gönüllü katılımları sağlanmıştır (EK-E).

3. BULGULAR

Nevşehir il merkezinde lise öğrencilerinin sanal davranışları ile psikolojik durumları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada araştırma grubuna ait tanımlayıcı bulgular ve psikolojik durumlarına ilişkin bulgular dört ana başlık altında sunulmuştur. Bu bölümler;

1. Lise öğrencilerinin sosyodemografik ve kişisel özellikleri ve sanal davranış özellikleri
2. Lise öğrencilerinin KSE puan ortalaması
3. Lise öğrencilerinim sosyodemografik ve kişisel özellikleri ile KSE'ne ait puan ortalamasının karşılaştırılması
4. Lise öğrencilerinin sanal davranışları ile KSE'ne ait puan ortalamasının karşılaştırılması

3.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri ve Sanal Davranışa İlişkin Özellikleri

3.1.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri

Araştırmaya katılan lise öğrencilerin sosyodemografik ve kişisel özellikleri Çizelge 3.1.'de verilmiştir. Buna göre katılımcıların %50,5 (215)'i erkek, %49,5 (211)'i kızdır. Öğrencilerin %33 (141)'ü dokuzuncu, %23 (98)'ü onuncu, %24 (101)'ü on birinci, %20 (86)'si on ikinci sınıfta okumaktadır. Öğrencilerin yaşları 14 ile 18 arasında değişmekte olup, öğrencilerin yaş ortalaması ise 16,05± 1,26 olarak bulunmuştur.

Öğrencilere ailelerinin gelir durumlarının ne düzeyde olduğu sorulduğunda %8 (36)'i düşük, %86 (368)'sı orta ve %5 (22)'i yüksek gelir düzeyine sahip olduklarını belirtmişlerdir. Öğrencilere okuldaki başarı durumları sorulduğunda %35 (150)'i iyi, %60 (257)'ı orta, %4 (19)'ü zayıf olarak kendi başarı durumunu tanımlamışlardır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne ve babalarının öğrenim durumu incelendiğinde, öğrencilerin %50 (214)'sinin annesi, %41 (171)'inin babası ilkokul mezunu olduğu görülmektedir. Öğrencilerin anne ve baba ile ilişki durumu sorgulandığında, öğrencilerin büyük çoğunluğu (%72) anne ve baba ilişkisini iyi, %22 (94)'si orta, %6 (25)'sı kötü olarak belirtmişlerdir.

Çizelge 3.1. Lise öğrencilerinin sosyodemografik ve kişisel özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Sınıf		
9. Sınıf	141	33
10. Sınıf	98	23
11. Sınıf	101	24
12. Sınıf	86	20
Cinsiyet		
Erkek	215	50
Kadın	211	50
Gelir düzeyi		
Düşük gelir	36	8
Orta gelir	368	86
Yüksek gelir	22	5
Akademik başarı algısı		
İyi	150	35
Orta	257	60
Düşük	19	4
Anne öğrenim durumu		
Okuryazar değil	21	5
İlkokul	214	50
Ortaokul	99	23
Lise	73	17
Üniversite	19	4
Baba öğrenim durumu		
İlkokul	171	41
Ortaokul	86	20
Lise	117	27
Üniversite	52	12
Anne baba ilişkisi		
İyi	307	72
Orta	94	22
Kötü	25	6

3.2. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranış Örüntüsü

Çizelge 3.2.'de araştırmaya katılan lise öğrencilerin bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanım özellikleri yer almaktadır. Buna göre; öğrencilerin %77 (328)'sinin evinde bilgisayar olduğunu, %46 (198)'sının kendine ait bir bilgisayarı olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin bilgisayarı kullanmaya başlama yaşı incelendiğinde %60 (255)'ı 8-11 yaşları arasında kullanmaya başladıklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin günlük bilgisayar ve internete girme süreleri incelendiğinde, günlük ortalama 48,71±66,212 dakika bilgisayar kullandığı, günlük ortalama

138,94±132,945 dakika internete girdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin interneti nerde kullandıkları ile ilgili tercihleri incelendiğinde, öğrencilerin %76 (324)'sı interneti evde, %16 (67)'sı internet kafede, %8 (35)'i okulda internet kullandığı belirlenmiştir.

İnterneti kullanım amaçlarına göre dağılımları incelendiğinde öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%81) interneti sosyal medyaya (Facebook/Skype/Twitter) girmek için kullandığı, %75'i ders çalışmak, %60'ı müzik dinlemek, %51'i ise eğlence-oyun amacıyla kullandıkları belirlenmiştir. İnterneti kullanım konusunda ailenin koyduğu kural sorgulandığında %47 (200)'sinin interneti kullanma konusunda kural koyulduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin %87 (371)'sinin kendine ait cep telefonunun olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin cep telefonu kullanım amacına bakıldığında en çok (%65) konuşmak için kullandığı bunu müzik dinleme (%55), mesajlaşma (%54), sosyal medya kullanımı (%50) ve oyun oynama (%32) izlediği görülmektedir.

Öğrencilerin cep telefonunu sahip olma yılı ortalama 3,08±2,29 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin günlük konuşma sürelerine bakıldığında, öğrencilerin günlük ortalama 52,63±80,95 dakika konuştuğu, 40,29±44,98 tane mesaj aldığı ve 41,93±49,027 tane mesaj gönderdiği bulunmuştur.

Çizelge 3.2. Lise öğrencilerinin bilgisayar, internet ve cep telefonu kullanım özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Evde bilgisayar varlığı		
Evet	328	77
Hayır	98	23
Kendi ait bilgisayar varlığı		
Evet	198	46
Hayır	228	54
Bilgisayar kullanmaya başlama yaşı grupları		
7 yaş ve altı	60	14
8-11 yaş	255	60
12 yaş ve üzeri	111	26
İnterneti kullandığı yer		
Ev	324	76
Internet cafe	67	16
Okul	35	8
İnterneti kullanma amacı *		
Ders çalışma	320	75
Sosyal medya	343	81
Alışveriş	44	10
E-mail	31	7
Film	169	40
Eğlence-oyun	219	51
Müzik	257	60
Haber	96	23
İnternet kullanma kuralı		
Evet	200	47
Hayır	226	53
Kendi ait cep telefonu varlığı		
Evet	371	87
Hayır	55	13
Cep telefonu kullanma amacı *		
Konuşma	276	65
Oyun oynama	137	32
Sosyal medya	213	50
Müzik	235	55
Mesajlaşma	230	54

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.*

3.1.3. Lise Öğrencilerinin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları

Lise öğrencilerinin sanal zorba davranış özellikleri Çizelge 3.3.'de verilmiştir. Öğrencilerine bugüne kadar sanal zorbalıkta bulunup bulunmadığı sorulduğunda, öğrencilerin yaklaşık yarısı (%49) sanal zorbalıkta bulunduklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilere sanal zorbalığını değerlendirmek için sorular sorulmuş buna göre, öğrencilerin %88 (373)'i hiçbir zaman internette başka kişilere kasıtlı olarak virüslü mesaj (e-mail) göndermediğini, %8 (33)'i ise bazen virüslü mesaj gönderdiğini belirtmişlerdir.

Öğrencilerin %75 (319)'i cep telefonuyla veya internet aracılığıyla başka kişilerle hiçbir zaman alay etmediğini, %20 (85)'si bazen alay ettiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %8 (34)'i bazen zarar görmesini istediği kişinin izni olmadan adını veya fotoğrafını kullanarak farklı sitelerde yayınladığını belirtirken, öğrencilerin %89 (378)'u ise hiçbir zaman kişilerin izni olmadan adını veya fotoğrafını internette yayınlamadığını belirtmişlerdir.

Öğrencilerin %12 (52)'si internette bazen kendini bir başkasıymış gibi tanıttığını, %12 (51)'si bazen cep telefonundan veya internetten başka kişilere ya da arkadaşlarıma hakaret eden mesajlar gönderdiğini, %19 (79)'u bazen cep telefonundan başka kişileri özel numara ile rahatsız ettiğini, %9 (38)'u bazen cep telefonundan veya internetten başka kişilere onları tehdit eden mesajlar gönderdiğini, %11 (46)'i bazen birisi hakkında elde edilen olumsuz bilgileri internet aracılığıyla (Facebook/Skype/Twitter) ile yaydığını belirtmişlerdir.

Sanal zorbalık yapma sebebi sorulduğunda ise %50 (105)'sinin eğlence amaçlı yaptığı, bunu intikam amaçlı yapma (%26) ve can sıkıntısı amacıyla yapma (%24) izlediği görülmektedir.

Çizelge 3.3. Lise öğrencilerinin sanal zorba davranış özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Sanal zorbalık yapma		
Evet	210	49
Hayır	216	51
Kasıtlı virüslü mesaj gönderme		
Hiçbir zaman	373	88
Bazen	33	8
Çoğu zaman	20	4
Başka kişilerle alay etme		
Hiçbir zaman	319	75
Bazen	85	20
Çoğu zaman	22	5
İzinsiz fotoğraf yayımlama		
Hiçbir zaman	378	89
Bazen	34	8
Çoğu zaman	14	3
Kendini başkası olarak tanıtma		
Hiçbir zaman	338	79
Bazen	52	12
Çoğu zaman	36	9
Hakaret etme		
Hiçbir zaman	351	82
Bazen	51	12
Çoğu zaman	24	6
Özel numara ile rahatsız etme		
Hiçbir zaman	323	76
Bazen	79	19
Çoğu zaman	24	5
Tehdit içeren mesaj gönderme		
Hiçbir zaman	373	88
Bazen	38	9
Çoğu zaman	15	3
Kişilerin olumsuz bilgilerini yayma		
Hiçbir zaman	354	83
Bazen	46	11
Çoğu zaman	26	6
Sanal zorbalık yapma nedeni*		
Eğlence amaçlı	105	50
Can sıkıntısı	51	24
İntikam amaçlı	54	26

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.*

Lise öğrencilerinin sanal mağdur davranış özellikleri Çizelge 3.4.'de verilmiştir. Öğrencilere bugüne kadar sanal zorbalığına maruz kalıp kalmadığı sorulduğunda, öğrencilerin %61 (259)'i sanal zorbalığına maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.

Öğrencilere sanal mağduriyeti değerlendirmek için sorular sorulmuş buna göre, öğrencilerin %31 (132)'i virüslü mesaj aldığını, %21 (91)'i cep telefonuyla veya internet (Facebook/Twitter/Skype) aracılığıyla alay edildiğini, %13 (54)'ü internette izni olmadan fotoğrafının yayınlandığını, %15 (62)'i cep telefonundan veya internetten tehdit eden mesajlar aldığını, %42 (180)'si cep telefonundan özel numara ile rahatsız edildiğini, %19 (79)'u ise internette (Facebook/Twitter/Skype) kendisi hakkından da hoşuna gitmeyen ve gerçek olmayan söylentiler yayınladığını belirtmişlerdir.

Sanal zorbalığa maruz kaldığında hissettikleri duygu sorulduğunda ise %48 (205)'i öfke duyduğunu, %27 (114)'si üzüntü duyduğunu, %23 (98)'ü intikam almak istediklerini, %16 (69)'sı korktuğunu belirtmişlerdir.

Çizelge 3.4. Lise öğrencilerinin sanal mağdur davranış özellikleri

Özellikler	Sayı	%
Sanal zorbalığa maruz kalma		
Evet	259	61
Hayır	167	39
Sanal zorbalığa maruz kalma durumları *		
Virüslü mesaj alma	132	31
Alay edilme	91	21
İzni olmadan fotoğrafı yayınlanma	54	13
Tehdit mesajları alma	62	15
Özel numara ile rahatsız edilme	180	42
Olumsuz bilgilerinin yayınlanması	79	19
Sanal zorbalığa maruz kaldığında hissettiği duygu*		
Öfke	205	48
İntikam alma isteği	98	23
Korku	69	16
Nefret	79	19
Utanma	38	9
Üzüntü	114	27
Çaresiz	35	8
Mutsuzluk	64	15
Kendini değersiz hissetme	14	3

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.*

3.2. Lise Öğrencilerinin KSE Puan Ortalaması

Araştırmaya katılan lise öğrencilerin Kısa Semptom Envanteri (KSE) puan ortalamaları Çizelge 3.5.'de yer verilmiştir. İncelendiğinde; somatizasyon 0,74±0,77; obsesif kompulsif bozukluk 1,37±0,80; kişilerarası duyarlılık 1,09±0,92; depresyon 1,09±0,94; anksiyete bozukluğu 1,12±0,79; hostilite 1,34±0,97; fobik anksiyete 0,75±0,75; paranoid düşünce 1,23±0,83; psikotizm 0,87±0,77 ve ek maddeler puan ortalaması 1,04±0,85 olarak bulunurken, üç global indeks puanları ortalamaları ise rahatsızlık ciddiyeti indeksi 0,20±0,13; belirti toplamı indeksi 28,89±12,77; semptom rahatsızlık indeksi 0,35±0,09 olarak bulunmuştur.

Çizelge 3.5. Lise öğrencilerinin Kısa Semptom Envanteri puan ortalamaları (n=426)

Ruhsal Belirtiler	Puan Ortalamaları	Beklenen Değerler	
	X±SD	Minimum	Maksimum
Somatizasyon	0,74±0,77	0	4
Obsesif kompulsif bozukluk	1,37±0,80	0	4
Kişilerarası duyarlılık	1,09±0,92	0	4
Depresyon	1,09±0,94	0	4
Anksiyete bozukluğu	1,12±0,79	0	4
Hostilite	1,34±0,97	0	4
Fobik anksiyete	0,75±0,75	0	4
Paranoid düşünce	1,23±0,83	0	4
Psikotizm	0,87±0,77	0	4
Ek maddeler	1,04±0,85	0	4
Rahatsızlık ciddiyeti indeksi	0,20±0,13	0	4
Belirti toplamı indeksi	28,89±12,77	0	53
Semptom rahatsızlık indeksi	0,35±0,09	0	4

3.3. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Lise öğrencilerinin yaşları ile KSE puan ortalamaları Çizelge 3.6.'de karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmaya göre ölçeğin obsesif kompulsif bozukluk (F=3,275 p=0,012) ve anksiyete bozukluğu (F=2,703 p=0,030) alt ölçeklerinde gruplar arası istatiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farlılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere Tukey analizi yapılmış; 17 yaşındaki (1,36±0,95) öğrencilerin anksiyete bozukluğu alt ölçek puan ortalaması 15 yaşındaki (1,04±0,69) öğrencilerin puan ortalaması göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan Tukey analizinde obsesif kompulsif alt ölçeğinde gruplar arası bir fark saptanmamıştır. Bu nedenden dolayı LSD testi yapılmıştır. LSD testi sonuçlarına göre; 14 yaşındaki (1,16±0,68) öğrencilerin obsesif kombulsif bozukluk alt ölçek puan ortalaması 16 yaşındaki (1,50±0,89) ve 17 yaşındaki (1,53±0,90) öğrencilere göre daha düşük olduğu; 18 yaşındaki (1,22±0,68) öğrencilerin ise 17 yaşındaki

(1,53±0,90) ve 16 yaşındaki (1,50±0,89) öğrencilere göre daha düşük olduğu istatistik olarak anlamlı bulunmuştur.

Çizelge 3.6. Lise öğrencilerinin yaşları ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Yaş	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
14 (n=48)	0,71±0,80	1,16±0,68	0,89±0,87	0,99±0,92	1,01±0,88	1,26±1,07	0,69±0,71	1,20±0,91	0,76±0,66	0,94±0,74
15(n=114)	0,69±0,70	1,32±0,72	1,15±0,89	1,03±0,87	1,04±0,69	1,29±0,94	0,73±0,62	1,28±0,75	0,79±0,67	0,99±0,83
16(n=103)	0,74±0,79	1,50±0,89	1,14±0,89	1,09±0,95	1,09±0,77	1,35±0,98	0,78±0,77	1,19±0,79	0,91±0,80	1,09±0,92
17 (n=91)	0,86±0,87	1,53±0,90	1,22±1,04	1,33±1,07	1,36±0,95	1,44±1,05	0,82±0,89	1,36±0,97	1,05±0,90	1,18±0,91
18 (n=70)	0,66±0,69	1,22±0,68	0,93±0,82	0,99±0,82	1,05±0,68	1,33±0,82	0,69±0,74	1,05±0,71	0,74±0,69	0,93±0,76
F	0,847	3,275	1,772	1,954	2,703	0,365	0,465	1,571	2,341	1,236
p	0,496	**0,012** [b,c,f,i]	0,133	0,101	**0,030**[j]	0,834	0,761	0,181	0,054	0,295

Çizelge 3.6. Lise öğrencilerinin yaşları ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Yaş	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
14 (n=48)	0,18±0,13	26,58±12,36	0,34±0,10
15 (n=114)	0,19±0,11	28,41±11,49	0,35±0,09
16 (n=103)	0,21±0,13	29,34±13,29	0,35±0,09
17 (n=91)	0,23±0,16	30,63±14,05	0,36±0,11
18 (n=70)	0,18±0,11	28,34±12,53	0,33±0,09
F	1,856	0,915	1,462
p	0,117	0,455	0,213

[a] 14 yaş vs 15 yaş için p<0,05
[b] 14 yaş vs 16 yaş için p<0,05
[c] 14 yaş vs 17 yaş için p<0,05
[d] 14 yaş vs 18 yaş için p<0,05
[e] 15 yaş vs 16 yaş için p<0,05
[f] 15 yaş vs 17 yaş için p<0,05
[g] 15 yaş vs 18 yaş için p<0,05
[h] 16 yaş vs 17 yaş için p<0,05
[i] 16 yaş vs 18 yaş için p<0,05
[j] 17 yaş vs 18 yaş için p<0,05

Lise öğrencilerinin cinsiyetleri ile KSE puan ortalamaları Çizelge 3.7.'de karşılaştırılmıştır. Karşılaştırma sonucunda erkek öğrencilerin somatizasyon alt ölçek puan ortalaması kız öğrencilere göre istatistiksel açıdan yüksek olduğu bulunmuştur (t=1,604 p=0,033). Ayrıca erkek öğrencilerin depresyon (1,11±0,96), hostilite (1,47±0,99), fobik anksiyete (0,81±0,79), psikotizm (0,92±0,81), ek maddeler (1,08±0,86), RCİ (0,21±0,13), BTİ (29,49±13,36), SRİ (0,35±0,09) puan ortalamaları kız öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur. Kız öğrencilerin ise obsesif-kompulsif bozukluk (1,39±0,80), kişilerarası duyarlılık (1,11±0,90), anksiyete bozukluğu (1,12±0,80) ve paranoid düşünce (1,24±0,83) puan ortalamaları erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak bu alt ölçeklerde gruplar arası fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Çizelge 3.7. Lise öğrencilerinin cinsiyetleri ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Cinsiyet	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
Erkek (n=215)	0,79±0,82	1,35±0,81	1,08±0,93	1,11±0,96	1,11±0,79	1,47±0,99	0,81±0,79	1,21±0,83	0,92±0,81	1,08±0,86
Kız (n=211)	0,68±0,72	1,39±0,80	1,11±0,90	1,09±0,92	1,12±0,80	1,20±0,92	0,69±0,69	1,24±0,83	0,81±0,72	1±0,84
t	1,604	-0,572	-0,297	0,387	-0,140	2,937	1,543	0,173	1,414	0,917
p	**0,033**	0,777	0,956	0,255	0,406	0,174	0,116	0,678	0,246	0,658

Çizelge 3.7. Lise öğrencilerinin cinsiyetleri ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Cinsiyet	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
Erkek(n=215)	0,21±0,13	29,49±13,36	0,35±0,09
Kız (n=211)	0,19±0,13	28,28±12,14	0,34±0,10
t	0,885	0,980	0,909
p	0,670	0,084	0,672

Lise öğrencilerinin sınıf düzeyleri ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 3.8.'de verilmiştir. Karşılaştırma sonucunda obsesif-kompulsif bozukluk (F=3,774 p=0,011), depresyon (F=3,434 p=0,017), paranoid düşünce (F=4,779 p=0,003), psikotizm (F=5,313 p=0,001), ek maddeler (F=3,303 p=0,020) alt ölçekleri puan ortalamaları ve RCİ (F=3,250 p=0,022), BTİ (F=3,676 p=0,012) global indeks puan ortalamaları ile sınıflar düzeyinde istatiksel anlamlılık bulunmuştur. Farlılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için Tukey analizi yapılmış; 12. sınıfta giden öğrencilerin obsesif-kompulsif bozukluk (p=0,021), depresyon (p=0,016), paranoid düşünce (p=0,001), psikotizm (p=0,002), ek maddeler (p=0,010) ve BTİ (p=0,009) puan ortalamaları 11. sınıfa giden öğrencilere göre; 9. sınıfa giden öğrencilerin ise psikotizm (p=0,010) puan ortalaması 11. sınıfa giden öğrencilere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. ($p<0,05$). Yapılan Tukey analizinde RCİ alt ölçeğinde gruplar arası bir fark saptanmamıştır. Bu nedenden dolayı LSD testi yapılmıştır. LSD testi sonuçlarına göre; 11. sınıfa giden öğrencilerin RCİ alt ölçek puan ortalaması 9. Sınıfa ve 12. sınıfa giden öğrencilere göre daha yüksek olduğu istatistik olarak anlamlı bulunmuştur.

Çizelge 3.8. Lise öğrencilerinin sınıf düzeyleri ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Sınıf	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
9. Sınıf (n=141)	0,71±0,72	1,28±0,72	1,08±0,90	1,06±0,94	1,05±0,86	1,33±0,99	0,729±0,63	1,24±0,82	0,77±0,63	1,02±0,85
10. Sınıf (n=98)	0,76±0,73	1,42±0,74	1,15±0,92	1,04±0,89	1,11±0,67	1,29±0,98	0,79±0,77	1,22±0,79	0,93±0,82	1,05±0,85
11. Sınıf (n=101)	0,82±0,88	1,58±0,82	1,17±0,94	1,34±0,95	1,29±0,84	1,49±0,96	0,83±0,80	1,43±0,83	1,08±0,85	1,23±0,87
12. Sınıf (n=86)	0,65±0,76	1,24±0,83	0,98±0,93	0,94±0,92	1,04±0,82	1,22±0,91	0,67±0,83	0,98±0,83	0,69±0,75	0,85±0,79
F	0,891	3,774	0,508	3,434	2,245	1,450	0,858	4,779	5,313	3,303
p	0,446	**0,011**[f]	0,775	**0,017**[f]	0,082	0,228	0,463	**0,003**[f]	**0,001**[b,f]	**0,020**[f]

Çizelge 3.8. Lise öğrencilerinin sınıf düzeyleri ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Sınıf	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
9. Sınıf (n=141)	0,19±0,12	28,05±11,89	0,34±0,98
10. Sınıf (n=98)	0,20±0,13	29,09±12,44	0,34±0,10
11. Sınıf (n=101)	0,23±0,14	32,13±13,05	0,36±0,94
12. Sınıf (n=86)	0,17±0,13	26,24±13,59	0,33±0,10
F	3,250	3,676	2,067
p	**0,022** [b,f]	**0,012**[f]	0,104

[a] 9. Sınıf vs 10. Sınıf için p<0,05
[b] 9. Sınıf vs 11. Sınıf için p<0,05
[c] 9. Sınıf vs 12. Sınıf için p<0,05
[d] 10. Sınıf vs 12. Sınıf için p<0,05
[e]10. Sınıf vs 11. Sınıf için p<0,05
[f] 11. Sınıf vs 12. Sınıf için p<0,05

Lise öğrencilerinin algılanan okul başarısı ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 3.9.'da verilmiştir. Öğrencilerin algıladıkları okul başarısı ile KSE puan ortalamaları karşılaştırıldığında somatizasyon (KW=8,181 p=0,017), obsesif kompulsif bozukluk (KW=11,442 p=0,003), depresyon (KW=14,708 p=0,001), anksiyete bozukluğu (KW=12,518 p=0,002), hostilite (KW=12,702 p=0,002), paranoid düşünce (KW=6,665 p=0,036), psikotizm (KW=7,858 p=0,020) alt ölçekleri ve RCİ (KW=12,770 p=0,002), BTİ (KW=12,995 p=0,002) puan ortalamasına göre istatiksel olarak fark önemli bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Buna göre; somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, anksiyete bozukluğu, hostilite, paranoid düşünce, psikotizm, RCİ ve BTİ alt ölçek puan ortalamaları arasında farklılıkların düşük olan gruptan kaynaklandığı, düşük okul başarısına sahip öğrencilerin, okul ortalaması iyi ve orta olanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür.

Çizelge 3.9. Lise öğrencilerinin algılanan okul başarısı ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Algılanan Okul Başarısı	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
İyi (n=150)	0,65±0,69	1,29±0,75	1,05±0,85	0,95±0,91	1,01±0,75	1,23±0,93	0,66±0,64	1,15±0,80	0,77±0,70	0,97±0,82
Orta (n=257)	0,75±0,79	1,39±0,82	1,09±0,95	1,14±0,93	1,14±0,80	1,35±0,95	0,79±0,78	1,24±0,83	0,89±0,77	1,05±0,84
Düşük (n=19)	1,21±0,96	1,93±0,80	1,49±1,01	1,66±0,99	1,64±0,87	2,15±1,12	1,06±0,95	1,68±0,93	1,32±0,99	1,53±1,09
KW	8,181	11,442	3,557	14,708	12,518	12,702	4,874	6,665	7,858	5,700
p	**0,017**[b,c]	**0,003**[b,c]	0,169	**0,001**[a]	**0,002**[b,c]	**0,002**[b,c]	0,087	**0,036**[b]	**0,020**[b]	0,058

Çizelge 3.9. Lise öğrencilerinin algılanan okul başarısı ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Algılanan Okul Başarısı	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
İyi (n=150)	0,18±0,12	26,87±12,79	0,34±0,10
Orta (n=257)	0,20±0,13	29,39±12,48	0,35±0,09
Düşük (n=19)	0,29±0,15	38,11±12,31	0,39±0,11
KW	12,770	12,995	5,253
p	**0,002**[b]	**0,002**[b,c]	0,072

[a] İyi vs Orta için p<0,05

[b] İyi vs Düşük için p<0,05

[c] Orta vs Düşük için p<0,05

3.4. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

3.4.1. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranış Örüntüleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Lise öğrencilerinin bilgisayar kullanmaya başlama yaşı ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 3.10'da verilmiştir. Öğrencilerin bilgisayara başlama yaşı ile KSE alt ölçek ortalamalarının dağılımları incelenmiş ve yapılan istatistik sonucuna göre puanlar arası anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Ancak 7 yaş ve altı bilgisayar kullanmaya başlayan öğrencilerin somatizasyon (0,84±0,81), obsesif kompulsif bozukluk (1,49±0,79), kişilerarası duyarlılık (1,13±0,82), depresyon (1,18±0,83), anksiyete bozukluğu (1,18±0,73), hostilite (1,53±1,02) fobik anksiyete (0,91±0,77), paranoid düşünce (1,39±0,78), psikotizm (1,03±0,74), ek maddeler (1,11±0,76) alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ (1,11±0,11), BTİ (31,20±12,06), SRİ (0,36±0,85) global indeks puan ortalamaları bilgisayara 8 ile 11 yaş arası başlayan ve 12 yaş ve üstü bilgisayara başlayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Çizelge 3.10. Lise öğrencilerinin bilgisayar kullanmaya başlama yaşı ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Bilgisayar Kullanmaya Başlama Yaşı	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
7 yaş ve altı (n=60)	0,84±0,81	1,49±0,79	1,13±0,82	1,18±0,83	1,18±0,73	1,53±1,02	0,91±0,77	1,39±0,78	1,03±0,74	1,11±0,76
8-11 yaş (n=255)	0,70±0,73	1,34±0,79	1,09±0,93	1,08±0,95	1,11±0,76	1,34±0,93	0,71±0,72	1,19±0,81	0,83±0,74	1,04±0,87
12 yaş ve üzeri (n=111)	0,75±0,84	1,38±0,83	1,09±0,95	1,09±0,97	1,11±0,90	1,24±1,03	0,77±0,80	1,20±0,88	0,85±0,83	1,01±0,85
F	0,808	0,887	0,055	0,270	0,231	1,796	1,754	1,462	1,578	0,272
p	0,447	0,413	0,946	0,764	0,794	0,167	0,174	0,233	0,208	0,762

Çizelge 3.10. Lise öğrencilerinin bilgisayar kullanmaya başlama yaşı ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Bilgisayar Kullanmaya Başlama Yaşı	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
7 yaş ve altı (n=60)	1,11±0,11	31,20±12,06	0,36±0,85
8-11 yaş (n=255)	1,04±0,13	28,92±12,61	0,34±0,10
12 yaş ve üzeri (111)	1,01±0,14	27,58±13,43	0,35±0,10
F	0,995	1,574	1,519
p	0,371	0,208	0,220

Lise öğrencilerinin interneti kullandığı yer ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 3.11.'de verilmiştir. Öğrencilerinin interneti kullandığı yer ile somatizasyon (F=3,766 p=0,024), fobik anksiyete (F=4,136 p=0,017) ve psikotizm (F=3,094 p=0,046) puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Farklılığı belirlemek için yapılan Tukey testine göre, somatizasyon alt ölçek puan ortalaması internetin kullanıldığı yer okul olan öğrencilerde, ev ve internet kafede internet kullanan öğrencilere göre daha düşük; fobik anksiyete ve psikotizm alt ölçek puan ortalamaları interneti kullandığı yer okul olan öğrencilerde interneti kullandığı yer internet kafe olan öğrencilere göre daha düşük olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Çizelge 3.11. Lise öğrencilerinin interneti kullandığı yer ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
İnterneti kullandığı yer	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
Ev (n=324)	0,75±0,77	1,39±0,79	1,11±0,92	1,09±0,91	1,12±0,76	1,37±0,97	0,74±0,75	1,23±0,82	0,85±0,76	1,03±0,84
Internet kafe (n=67)	0,83±0,87	1,43±0,94	1,11±0,96	1,23±1,13	1,21±0,91	1,37±1,03	0,96±0,83	1,27±0,93	1,04±0,88	1,16±0,97
Okul (n=35)	0,41±0,47	1,16±0,59	0,96±0,84	0,96±0,80	0,96±0,73	0,77±0,13	0,53±0,49	1,09±0,64	0,65±0,55	0,89±0,62
F	3,766	1,423	0,397	1,098	1,164	2,677	4,136	0,524	3,094	1,216
p	**0,024**[b,c]	0,242	0,673	0,335	0,313	0,070	**0,017**[c]	0,592	**0,046**[c]	0,298

Çizelge 3.11. Lise öğrencilerinin interneti kullandığı yer ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
İnterneti kullandığı yer	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
Ev (n=324)	0,20±0,13	12,27±0,68	0,35±0,09
Internet kafe (n=67)	0,22±0,15	15,11±1,85	0,36±0,11
Okul (n=35)	0,16±0,09	12,44±2,10	0,32±0,08
F	2,193	1,007	1,811
p	0,113	0,366	0,165

[a] Ev vs İnternet kafe için $p<0,05$

[b] Ev vs Okul için $p<0,05$

[c] İnternet kafe vs Okul için $p<0,05$

Lise öğrencilerinin ailelerinin internet kullanımında koyduğu kural ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 3.12.'de yer verilmiştir. Somatizasyon (t=1,249 p=0,042) ve ek maddeler (t=0,933 p=0,012) alt ölçek puan ortalamalarında istatiksel olarak fark bulunmuştur. Buna göre, internet kullanımı konusunda ailesi kural koyan öğrencilerin somatizasyon (0,79±0,83) ve ek maddeler (1,08±0,90) puan ortalamaları ailesi internet kullanımı konusunda kural koymayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete bozukluğu, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, RCİ, BTİ ve SRİ alt ölçeklerinde gruplar arası farklılık istatiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p<0,005$).

Çizelge 3.12. Lise öğrencilerinin ailelerinin internet kullanımında koyduğu kural ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Internet kullanma kuralı	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
Evet (n=200)	0,79±0,83	1,41±0,84	1,12±0,88	1,09±0,89	1,12±0,83	1,33±0,98	0,75±0,75	1,24±0,84	0,89±0,79	1,08±0,90
Hayır (n=226)	0,69±0,71	1,34±0,77	1,08±0,95	1,10±0,98	1,12±0,77	1,35±0,96	0,75±0,74	1,22±0,82	0,84±0,74	1,01±0,80
t	1,249	0,850	0,463	-0,057	-0,086	-0,259	-0,027	0,288	0,601	0,933
p	**0,042**	0,203	0,377	0,237	0,325	0,950	0,750	0,516	0,239	**0,012**

Çizelge 3.12. Lise öğrencilerinin ailelerinin internet kullanımında koyduğu kural ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Internet kullanma kuralı	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
Evet (n=200)	0,20±0,14	29,58±13,35	0,34±0,10
Hayır (n=226)	0,19±0,13	28,28±12,23	0,35±0,09
t	0,458	1,046	-0,997
p	0,375	0,081	0,192

3.4.2. Lise Öğrencilerinin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Çizelge 3.13.'de Lise öğrencilerinin sanal zorbalık yapma durumları ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Öğrencilerin sanal zorbalık yapma durumları ile tüm alt ölçek puanları ve BTİ hariç tüm indekslerde anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Sanal zorbalık yaptığını belirten öğrencilerin somatizasyon (0,93±0,84), obsesif kompulsif bozukluk (1,51±0,87), kişilerarası duyarlılık (1,25±0,99), depresyon (1,32±0,98), anksiyete bozukluğu (1,34±0,85), hostilite (1,67±1,01), fobik anksiyete (0,96±0,84), paranoid düşünce (1,40±0,89), psikotizm (1,10±0,85), ek maddeler (1,25±0,91) alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ (0,24±0,14), SRİ (0,37±0,11) global indeks puan ortalamaları sanal zorbalık yapmadığını belirten öğrencilere göre daha yüksek ve istatistiksel olarak da anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,005$).

Çizelge 3.13. Lise öğrencilerinin sanal zorbalık yapma durumları ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Sanal zorbalık yapma	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
Evet (n=210)	0,93±0,84	1,51±0,87	1,25±0,99	1,32±0,98	1,34±0,85	1,67±1,01	0,96±0,84	1,40±0,89	1,10±0,85	1,25±0,91
Hayır (n=216)	0,55±0,65	1,24±0,71	0,94±0,82	0,88±0,84	0,91±0,67	1,02±0,81	0,55±0,59	1,06±0,73	0,64±0,59	0,84±0,73
t	5,195	3,432	3,520	4,951	5,787	7,264	5,817	4,377	6,592	5,012
p	**0,001**	**0,009**	**0,001**	**0,010**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,014**	**<0,001**	**0,003**

Çizelge 3.13. Lise öğrencilerinin sanal zorbalık yapma durumları ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Sanal zorbalık yapma	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
Evet (n=210)	0,24±0,14	32,70±12,64	0,37±0,11
Hayır (n=216)	0,16±0,11	25,19±11,79	0,32±0,08
t	6,369	6,351	4,891
p	**<0,001**	0,111	**0,018**

Çizelge 3.14.'de Lise öğrencilerinin sanal zorbalığa maruz kalma durumları ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir. Yapılan istatistik analizine göre, Kısa Semptom Envanteri tüm alt ölçek ve üç global indeksler arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre, sanal zorbalığa maruz kaldığını belirten öğrencilerin somatizasyon (0,91±0,85), obsesif kompulsif bozukluk (1,52±0,87), kişilerarası duyarlılık (1,28±0,96), depresyon (1,28±0,99), anksiyete bozukluğu (1,30±0,86), hostilite (1,57±0,99), fobik anksiyete (0,91±0,83), paranoid düşünce (1,39±0,86), psikotizm (1,04±0,82), ek maddeler (1,22±0,92) alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ (0,23±0,14), BTİ (32,17±12,80), SRİ (0,37±0,10) global indeks puan ortalamaları sanal zorbalığa maruz kalmadığını belirten öğrencilere göre daha yüksek ve istatistiksel olarak da anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<,005$).

Çizelge 3.14. Lise öğrencilerinin sanal zorbalığa maruz kalma durumları ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Ruhsal Belirtiler									
Sanal zorbalığa maruz kalma	**Somatizasyon X ± SD**	**Obsesif kompulsif bozukluk X ± SD**	**Kişilerarası duyarlılık X ± SD**	**Depresyon X ± SD**	**Anksiyete bozukluğu X ± SD**	**Hostilite X ± SD**	**Fobik anksiyete X ± SD**	**Paranoid düşünce X ± SD**	**Psikotizm X ± SD**	**Ek maddeler X ± SD**
Evet (n=257)	0,91±0,85	1,52±0,87	1,28±0,96	1,28±0,99	1,30±0,86	1,57±0,99	0,91±0,83	1,39±0,86	1,04±0,82	1,22±0,92
Hayır (n=169)	0,48±0,54	1,15±0,63	0,82±0,77	0,82±0,76	0,84±0,58	0,99±0,81	0,52±0,52	0,97±0,69	0,60±0,58	0,78±0,66
t	5,868	4,868	5,297	5,166	6,172	6,188	5,337	5,295	5,972	5,390
p	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,001**	**<0,001**	**<0,001**

Çizelge 3.14. Lise öğrencilerinin sanal zorbalığa maruz kalma durumları ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılması (Devam)

	Ruhsal Belirtiler		
Sanal zorbalığa maruz kalma	**Rahatsızlık ciddiyeti indeksi**	**Belirti toplamı indeksi**	**Semptom rahatsızlık indeksi**
Evet (n=257)	0,23±0,14	32,17±12,80	0,37±0,10
Hayır (n=169)	0,15±0,94	23,91±11,02	0,31±0,09
t	6,854	6,883	5,289
p	**<0,001**	**0,030**	**0,012**

4. TARTIŞMA

Tartışma bölümü, dört ayrı başlık altında ele alınmıştır. İlk bölümde, lise öğrencilerinin sosyodemografik ve kişisel özellikleri ve sanal davranış özelliklerine ilişkin bulgular; ikinci bölümde, Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarına ilişkin bulgular; üçüncü bölümde, lise öğrencilerinin sosyodemografik ve kişisel özellikleri ile Kısa Semptom Envanteri'ne ait puan ortalamasının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular; dördüncü bölümde ise lise öğrencilerinin sanal davranışları ile Kısa Semptom Envanteri'ne ait puan ortalamasının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular tartışılmıştır.

4.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri ve Sanal davranışa İlişkin Bulguların Tartışılması

4.1.1. Lise Öğrencilerinin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri

Örneklemin %50,5'i erkek, %49,5'i kızlardan oluşmaktadır. Araştırmaya katılım konusunda kız ve erkek öğrencileri eşit dağılım gösterdiği görülmektedir. Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin yaş ortalaması 16,05±1,26 bulunmuştur.

Öğrencilerin anne ve babalarının büyük bir kısmının ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır (Çizelge 3.1.). Bu konuda yapılan farklı çalışmalarda da benzer şekilde anne ve babaların büyük çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu bulunmuştur (Tor ve Erden 2004, Kırık 2007, Özbay 2013). TNSA 2008 verilerine göre kadınların ve erkeklerin büyük bir kısmının ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır (TNSA 2008). Türkiye'de 1935'te kadınların sadece %10'u erkeklerin %29'u okur yazar iken, 2006 yılında 15 yaş ve üzeri nüfus için okur yazarlık oranı kadınlarda %80, erkeklerde %96 olmuştur (TNSA 2008). Fakat bu bulgularda yola çıkacak olursak Türkiye'de her geçen gün okur yazar oranının arttığını fakat bunun ilkokul düzeyinde kaldığı şeklinde yorumlayabiliriz.

Araştırmada öğrencilerin büyük çoğunluğu (%72) anne ve baba ile ilişkisini iyi olarak belirtmişlerdir. Ergenlik dönemindeki birey, ebeveynleriyle daha az zaman geçirmekte ve ebeveynlerinden uzaklaşabilmektedir. Ergen özerklik elde etmeye çalışırken aile çocuğu üzerindeki kontrolünü artırma eğilimi göstermektedir. Ergen ile ebeveyni arasında bir uzaklaşma olsa da ergen yetişkinlik için gereken gelişimsel görevlerini tamamlayabilmek için en yakın model olarak ailesini örnek almaktadır. Ayrıca ergenlerin ebeveynleri ile ilişkisi, onların sağlıklı birer birey olarak yetişmesi,

kişilik gelişimi ve akranlarıyla olan iletişimi gibi pek çok alanda büyük bir öneme arz etmektedir.

4.1.2. Lise Öğrencilerin Sanal Davranış Örüntüsü

Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin %77'sının evinde bilgisayar olduğunu, %46'sının ise kendine ait bilgisayarının olduğunu belirlenmiştir. Arıcak ve ark (2008)'nın ortaokul öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada ergenlerin %74,1'inin kendisine ait bir bilgisayarı olduğunu; Tahiroğlu ve ark (2008)'nın 12-18 yaş arası ergenlerle yaptıkları bir araştırmada %53,4'ünün kendisine ait bir bilgisayarı olduğunu; Burnukara (2009)'nın çalışmasında da öğrencilerinin %78,4'ünün kendisine ait bir bilgisayarı olduğu; Türkoğlu (2013)'nun çalışmasında ise öğrencilerin %92,2'sinin evinde bilgisayar olduğu, %57,6'sının kendine ait bilgisayarı olduğu bulmuşlardır. Araştırmalardan elde edilen bulgular bir araya getirildiğinde her geçen yılla birlikte öğrencilerin bilgisayara sahip olma yüzdelerini arttığını ve bilgi, iletişim teknolojilerini yaygın bir şekilde kullandıklarını söyleyebiliriz.

Çalışmada lise öğrencilerin %60'ının 8-11 yaşları arası bilgisayar kullanmaya başladıkları tespit edilmiştir. Tokel ve ark (2013) öğrencilerin bilgisayar ve interneti kullanmaya başlama yaşının ortalamama 7 olduğu; TÜİK'in 2013 verilerine göre ise ortalama bilgisayara başlama yaşı 8 olduğunu belirtmişlerdir. Kurt ve ark (2014) ilköğretim öğrencilerinde yaptığı çalışmasında öğrencilerin %58,2'si 5-10 yaşları arasında bilgisayar kullanmaya başladıkları bulunmuştur. Bu bağlamda çalışmalarda elde edilen sonuçlar bu çalışmayla benzerdir. Toplumlarda çocukların internet ve bilgisayarı kullanmaya başlama yaşının giderek daha küçük yaşlara kaydığı görülmektedir. Bilişsel, duygusal ve sosyal gelişim süreçleri henüz tamamlanmadığından, çocuk ve ergenler medyanın ve internetin olumsuz etkileri için daha fazla risk taşırlar ve risk aşırı internet kullanım durumunda daha da artabilir (Tsai ve Lin 2001, Yang ve Tung 2007).

Araştırmada öğrencilerin internete bağlanma yerleri incelendiğinde büyük çoğunluğu (%76) interneti daha çok evde daha sonra (%16) internet kafelerde ve (%8) okulda kullandıkları belirlenmiştir. Tokel ve ark (2013) çalışmasında öğrenciler en çok evlerinde (%83) ve okullarda (%33) ve internet kafelerde (%10) internete bağlandıklarını; Yıldız (2010)'ın çalışmasında öğrencilerin %57,3'ünün evde, %19,7'sinin internet kafelerde, %4,6'sının okulda internete girdiğini; Esen (2010) de

çalışmasında ergenlerin %78,9'unun evde, %14,6'sının internet kafelerde, %1,7'si okulda internete bağlandıklarını belirtmiştir. Sonuçlar bu çalışmanın bulguları ile benzer niteliktedir. Öğrencilerin daha çok evde internete bağlanmaları ebeveyin denetiminde güvenli internet kullanımı konusunda avantajlı olduğu düşüncesiyle internet kafe gibi ebeveyn denetiminin kısmen daha az olduğu yerlerde denetleyecek ayrı bir mercinin kurulması, denetimlerin her kafeye eşit ve adil bir sekilde yapılması, internet kafelerin içerikleri düzenlenmeli ve seffaf hale getirilmesi, öğrencilerin internet kafeleri sadece oyun amaçlı görmesinin önlenmesi amacıyla öğrencilere internet kafelerden nasıl faydalanabilecekleri konusunda seminerler düzenlenilmesi ve internet kafelerde siddet içerikli oyunlar yasaklanması sadece eğitici oyunlara izin verilmesi konusunda gerekli girişimlerin yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Lise öğrencilerinin interneti kullanım amacı sorgulandığında, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%81) interneti sosyal medyaya (Facebook/Skype/Twitter) girmek için kullandığı, %75'i ders çalışmak, %60'ı müzik dinlemek, %51'i ise eğlence-oyun amacıyla kullandıkları belirlenmiştir. Madell ve Muncer 2004 yılında 11-16 yaş arası ortaokul öğrencisi ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %67'si müzik dinlemek, %56'sı internette gezinti yapmak ve %55'i elektronik postalarını kontrol etmek için internete girdiklerini, %28 gibi küçük bir bölümünün bilgi edinmek amacı ile interneti kullandığını belirlemiştir. Chisholm (2006) yaptığı bir araştırmada ergenlerin çoğunluğunun zamanının büyük bir kısmını sanal sohbet ortamında tanıştığı kişilerle ile konuşarak, sitelerde dolaşarak, oyun oynayarak geçirdiğini, bu popülasyonun yalnızca %1'inin araştırma yapmak ve ders çalışmak için interneti kullandığı; Yılmaz (2013)'ın çalışmasında da öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%47) interneti iletişim ve sohbet için kullandığını belirlemiştir. Özbay (2013) çalışmasında ergenlerin interneti daha çok (%54,1) sosyal ağlara girmek için kullandığı; Lauricella (2013) da ergenlerin %46'sının online aktivite bulunmak için özelliklede Facebook'a bağlanmak için interneti kullandıklarını, bunu e-posta (%41) ve anlık mesajlaşma (%23) izlediğini belirtmişlerdir. Balaman ve Karataş (2012)'ın lise öğrencilerinde sosyal paylaşım sitelerini kullanım durumunu inceledikleri çalışmada öğrencilerin %87'sinin sosyal paylaşım sitesini (Facebook) üyeliği olduğunu belirtmiştir. Bu bulgular çalışmada elde edilen sonuçları desteklemektedir. Sağlıklı internet kullanımı; çocukların ve ergenlerin yaşadıkları deneyimlerini yönlendirmelerine, hızlarını ayarlamalarına ve bilgi toplarken okuma,

yazma, seçme, sınıflandırma gibi çeşitli becerilerini kullanmalarına yardımcı olmaktadır. Özelliklede ergenlik döneminde kişinin kimliğini belirleme ve akran ilişkilerini oluşturmaya yönelik çabası göz önünde bulundurulduğunda ergenlerin yeni iletişim araçlarına olan ilgisi normal kabul edilmektedir. Fakat kontrolsüz sanal davranışlar çocuğun ve ergenin fiziksel, psikolojik, sosyal ve bilişsel gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Caplan 2002).

Ergenlerin sosyalleşmesini ve iletişimini etkileyen diğer bir teknolojik araç cep telefonudur. Çalışmada öğrencilerin %87'sinin kendine ait cep telefonunun olduğu ve cep telefonunu en çok (%65) konuşmak için kullandığı bunu müzik dinleme (%55), mesajlaşma (%54), sosyal medya kullanımı (%50) ve oyun oynama (%32) izlediği bulunmuştur. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; RTÜK (2013) çalışmasında lise öğrencilerinin%89,5'inin cep telefonuna sahip olduğunu ve %62,1 sosyal ağlara girmek için cep telefonunu kullandığı belirtmiştir. Karaaslan ve Budak (2012) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin %51,7'si cep telefonunu internete girmek için kullandığı; TÜİK 2013 verilerine göre ise cep telefonu kullanım amaçları arasında ilk sırayı %92,8 ile konuşma alırken, bunu %66,8 ile oyun oynama, %65,4 ile mesajlaşma ve %30,7 ile internete girmek takip etmiştir. Sonuçlar bize cep telefonlarında internet erişiminin olması ile ergenlerin rahatlıkla sosyal ağlara cep telefonu ile de bağlanabileceğini göstermektedir.

4.1.3. Lise Öğrencilerin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları

Öğrencilere bugüne kadar sanal zorbalıkta bulunup bulunmadığı sorulduğunda, öğrencilerin yaklaşık yarısı (%49) sanal zorbalıkta bulunduklarını belirtmişlerdir. Patchin ve Hinduja (2006) ergenlerin %11'i zorbalık yaptıklarını; Dehue ve ark (2008) 1211 ilkokul son ve ortaokul birinci sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %16'sının başkalarına internet veya cep telefonu mesajlarıyla zorbalıkta bulunduğunu; İspanya'da Calvete ve ark (2010) tarafından yaşları 12–17 arasında değişen ergenlere yönelik yapılan bir çalışmada, ergenlerin %44,1'inin en az bir kez sanal zorbalık davranışlarında bulundukları bulunmuştur. Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında; Erdur-Barker ve Kavşut (2007) çalışmasında sanal zorba oranını %28; Arıcak ve ark (2008) 12-19 yaşlar arası öğrenciyle yaptıkları çalışmasında öğrencilerin %36'sının internette zorbaca davranışlar sergilediklerini; yine Arıcak (2009)'ın 695 üniversite öğrencisiyle yaptığı bir başka çalışmasında öğrencilerin %19,7'sinin yaşamı boyunca en az bir defa

zorbalık yaptığı bulunmuştur. Öğrencilerin %8'i bazen virüslü mesaj gönderdiğini; %20'si cep telefonuyla veya internet aracılığıyla başka kişilerle alay ettiğini; %8'i bazen zarar görmesini istediği kişinin izni olmadan adını veya fotoğrafını kullanarak farklı sitelerde yayınladığını; %12'si internette bazen kendini bir başkasıymış gibi tanıttığını; %12'si bazen cep telefonundan veya internetten başka kişilere ya da arkadaşlarıma hakaret eden mesajlar gönderdiğini; %19'u bazen cep telefonundan başka kişileri özel numara ile rahatsız ettiğini, %9'u bazen cep telefonundan veya internetten başka kişilere onları tehdit eden mesajlar gönderdiğini, %11'i bazen birisi hakkında elde edilen olumsuz bilgileri internet aracılığıyla (Facebook/Skype/Twitter) ile yaydığını belirtmişlerdir. Bayram ve Saylı (2011) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %23,5'i geçen 6 ay içinde, en az bir kez çirkin adlarla hitap ettiğini, %19'u herhangi bir kişiyi kasıtlı olarak aktivitelerden hariç bıraktığını, kasıtlı olarak başkalarını birbirine düşüren kırıcı söylentiler yaydığını, %22,9'u bir kişiyi tehdit etmek veya küçük düşürmek amacıyla sanal ortamlardan birini kullanıldığını; NCH (National Children's Home) (2005) çalışmasında 11-19 yaşları arasındaki ergenler ile yapılan çalışmada katılımcıların %20'si dijital zorbalık çeşitleri ile tehdit edildiklerini; Şahin ve ark (2010)'in öğrenciler arasında en çok sergilenen sanal zorba davranışın erkeklerde ve kızlarda 'özel numara ile rahatsız etme' olduğu belirtmişlerdir. Araştırma bulguları bu çalışmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir. Bu durum ergenlerin günümüzde bilişim-iletişim teknolojilerine çok daha rahat bir şekilde ulaşabilmesi, sanal ortamda kimliğini gizleyerek ya da başka birisi gibi davranarak çok daha rahat iletişim kurma olanağına sahip olunması ve birinin yüzüne söyleyemediği sözleri sanal ortamda söyleyebilmeleri öğrencileri sanal zorbalığa ittiği düşünülmektedir.

Öğrencilerin sanal zorbalık yapmadaki nedenleri incelendiğinde %50'sinin eğlence amaçlı yaptığını, bunu intikam amaçlı yapma (%26) ve can sıkıntısı amacıyla yapma (%24) izlediği görülmüştür. Eroğlu ve Peker (2011)'nun çalışmasında zorbaların %38'i sanal zorbalığı eğlence amaçlı yaptığını, %25'i intikam alma amacı ile yaptığını; Raskauskas ve Stoltz (2007) çalışmasında sanal zorbalığın eğlence ve intikam amaçlı yapıldığını belirtmiştir. Kowalski ve arkadaşları (2008), bireylerin sanal zorbalık yapmalarının nedenlerini; zorbalık yapmaktan haz almak, arkadaş ortamında saygınlık kazanmayı istemek, gerçek hayatta yapamadığı davranışları sanal ortamda yapmak, sorun yaşadığı kişilerden intikam almayı istemek

ve tüm bunları yaparken zorbalık yaptığı kişiyle yüz yüze gelmemek olarak açıklamaktadır. Çocuklar ve ergenler televizyon, gazete, bilgisayar oyunları gibi yayın organları ile saldırganlığa şahit olmaktadır. Bu durumda çocukların ve ergenlerin gerçek hayatta yaşanan saldırganlığa olan duyarlılıklarını azalttığı ve zorbaca davranışları artırdığı düşünülmektedir. Çocuklar ve ergenlerin bu olumsuz ortamlardan uzaklaşması ve olumsuz davranışların önlenmesi için boş vakitlerini geçirebilecekleri sosyal ortamların oluşturulması ve bu konuda ebeveyin bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Öğrencilere bugüne kadar sanal zorbalığına maruz kalıp kalmadığı sorulduğunda, öğrencilerin %61'i sanal zorbalığına maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Li (2006) Kanada'da 264 yedinci ve dokuzuncu sınıf öğrencisiyle yaptığı çalışmada her dört öğrenciden birinin sanal zorbalığa uğradığını; Ybarra ve Mitchell (2007) yaptıkları bir çalışmada 10-15 yaşlar arasındaki gençlerin %34,5'inin bir önceki yıl içinde en az bir kere internette taciz edildiklerini; Moessner (2007) çalışmasında 13-17 yaşlar arasındaki ergenlerin %43'ü bir önceki yıl sanal ortamda zorbalık gördüklerini; Dehue ve ark (2008) ilkokul son ve ortaokul birinci sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %22'sinin mağdur rolünde olduğunu; Juvonen ve Gross (2008) yaptıkları çalışmada 12-17 yaşlar arasındaki gençlerin %72'sinin son bir yılda en az bir defa internette zorbalık olayına maruz kaldıklarını; Dilmaç (2009) öğrencilerin %55,3'ünün en az bir kere sanal zorbalık mağduru olduklarını; Arıcak (2009)'ın 695 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada öğrencilerin %54,4'ünün en az bir defa zorbalığa maruz kaldığını belirtmişlerdir. Lise öğrencilerin sanal mağduriyet durumu değerlendirildiğinde; öğrencilerin %31'i virüslü mesaj aldığını, %21'i cep telefonuyla veya internet (Facebook/Twitter/Skype) aracılığıyla alay edildiğini, %13'ü internette izni olmadan fotoğrafının yayınlandığını, %15'i cep telefonundan veya internetten tehdit eden mesajlar aldığı, %42'si cep telefonundan özel numara ile rahatsız edildiğini, %19'u ise internette (Facebook/Twitter/Skype) kendisi hakkından da hoşuna gitmeyen ve gerçek olmayan söylentiler yayınladığını belirtmişlerdir. Amerika Birleşik Devletlerinde Pew Internet ve American Life Project (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, internet kullanan tüm gençlerin %32'sinin rahatsız edici, dolaylı ya da direkt tehdit mesajları alma, kendilerinin bilgisi olmadan kişisel e-postalarından rahatsız edici veya utanç verici içekli mesaj gönderme ya da onlar hakkında asılsız söylentiler yayma gibi davranışlara maruz kaldıkları (Lenhart ve Madden 2007);

Bayram ve Saylı (2011) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %27,8'i son altı ay içinde, en az bir kez çirkin adlarla hitap edildiğini veya tehdit edildiğini, %22,4'ü kasıtlı olarak aktivitelerden hariç bırakıldığını, kendisi veya arkadaşları hakkında yayılan kırıcı söylentiler ile yok yere arkadaşları ile sorun yaşandığını ve %30,6'sı sosyal ağlar kullanılarak tehdit edildiğini; Patchin and Hinduja (2006)'nin araştırma sonucunda ise öğrencilerin %21'inin diğerlerinden tehdit aldıkları, %20'sine diğerleri tarafından kötü davranıldığı, %19'unun başkalarının kendileriyle eğlendikleri ve haklarında söylentilerin çıkarıldığı belirlemişlerdir.

Öğrencilere sanal zorbalığa maruz kaldıklarında ne hissettikleri sorulduğunda %48'i öfke duyduğunu, %27'sinin üzüntü duyduğunu, %23'ünün intikam almak istediklerini, %16'sının korktuğunu belirtmişlerdir. Raskauskas ve Stoltz (2007)'un sanal mağdurların, sanal zorbalıktan dolayı kendisini kötü ve çaresiz hissettikleri; Şahin ve ark (2010) öğrencilerin sanal zorbalığa maruz kaldıklarında öfke, nefret, üzüntü ve intikam duyguları hissettikleri; Yaman ve Peker (2012) erkek öğrencilerin sanal zorbalığa maruz kaldıklarında daha çok öfke, kız öğrencilerin ise üzüntü duygusunu daha yoğun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sanal zorbalığa maruz kalan kişilerin sanal zorbalık davranışlarıyla karşılaştıklarında ne yapacaklarını bilemedikleri için tepkilerini bu şekilde göstermeleri şeklinde değerlendirilebilir. Sanal zorbalığın ergenlerde oldukça yaygın bir problem olduğu görülmektedir. Çocuklar ve ergenler genellikle bu durumdan daha çok etkilenmektedir. Cep telefonunu, interneti gibi bilgi-iletişim araçlarının ergenler arasında yoğun olarak kullanılması zorbalığa uğrama veya zorbalık yapma olasılığını artırabileceğini düşündürtmektedir.

4.2. Lise Öğrencilerin KSE Puan Ortalamasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Kısa Semptom Envanteri alt ölçek değerlendirilirken 0-1,5 arası puanlama normal, 1,51 ve üzeri puan yüksek psikiyatrik belirti ve risk olduğunu göstermektedir. (Şahin ve ark 2002). Bu doğrultuda alt ölçekten alınan puanlar incelendiğinde öğrencilerin hiçbir alt ölçek puan ortalaması yüksek psikiyatrik belirti ve risk taşımadığı bulunmuştur. Fakat öğrenciler en yüksek alt ölçek puan ortalaması obsesif kompulsif bozukluk (1,37±0,80) olurken bunu hostilite (1,34±0,97), paranoid düşünce (1,23±0,83), anksiyete bozukluğu (1,12±0,79), depresyon (1,09±0,94) alt

ölçek puan ortalamaları izlemiştir. En az alt ölçek puan ortalaması ise somatizasyon (0,74±0,77) olarak belirlenmiştir. Örneklemi oluşturan ergenlerin ruh sağlığı açısından ciddi bir rahatsızlıklarının olmadığı ancak obsesif kompulsif bozukluk, paranoid düşünce, depresyon, anksiyete bozukluğu açısından eğilim gösterdiği/gösterebileceği saptanmıştır. Yapılan çalışmalar bulguları destekler niteliktedir. Özbaş (2003)'ın adölesanda ruhsal durum değerlendirdiği çalışmasında en yüksek puan ortalaması hostilite (1,21±0,98), obsesif kompulsif bozukluk (1,14±0,80), paranoid düşünce (1,10±0,83) kişilerarası duyarlılık (1,03±0,89), depresyon (1,02±0,88) olurken, en düşük alt ölçek puan ortalaması somatizasyon (0,44±0,70) olarak bulunmuştur. Arslan ve ark (2012) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada en yüksek puan ortalamaları obsesif kompülsif bozukluk (1,18±0,71), paranoid düşünceler (1,13±0,73) alt ölçekleri alırken, en düşük alt ölçek puan ortalaması ise fobik anksiyete (0,58±0,55) ve somatizasyon (0,64±0,70) olarak bulunmuştur.

KSE genel puanı olan RCİ, bireydeki ruhsal belirtilerden duyulan sıkıntılara işaret etmektedir. Çalışmada RCİ ortalaması 0,20±0,13 bulunmuştur. Yapılan çalışmalara incelendiğinde; Şahin ve ark (2002)'nın KSE'nin geçerlilik ve güvenirliğini yaptığı çalışmada 0,7±0,5; Alpaslan (2009)'nın ergen yaştaki lisanslı sporcuların anksiyete ve depresyon düzeylerini değerlendirdiği çalışmada spor yapan ergenlerde RCİ puan ortalamasını 0,58±0,54; Özbaş (2003)'ın adölesanda ruhsal durum değerlendirdiği çalışmasında 0,94±0,64; Arslan ve ark (2012)'nın üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada 0,75± 0,50; Demirel ve ark (2011)'nın üniversite öğrencileri ile yaptığı diğer bir çalışmada ise 0,1±0,1 olarak bulunmuştur. RCİ puan ortalamasının 1'in altında olması belirtilerin psikopatalojik düzeyde olmadığını göstermektedir (Şahin ve ark 1994). Dolayısıyla çalışma grubundaki öğrencilerin ruhsal durumlarının sorun oluşturacak düzeyde olmadığı görülmektedir.

Belirti Toplam İndeksi, bireylerin kendinde algıladığı ruhsal belirtilerin çeşitliliği hakkındaki bilgi vermektedir. Öğrencilerin BTİ puan ortalaması 28,89±12,77 olarak bulunmuştur. Bu sonuç doğrultusunda öğrencilerin orta düzeyde ruhsal belirtilere sahip oldukları görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda bu sonucu destekler niteliktedir. KSE'nin ergenler ile yapılan Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında elde edilen ortalama 23,5±10,7 (Şahin ve ark 2002), Çoşkun (2010)'nun 13-18 yaş arası ergenlerde yaptığı çalışmada BTİ puan

ortalaması 24,12±1,67; Aydoğan (2010)'nın ergenler ile yaptığı çalışmada 27±14,1; Arslan ve ark (2012)'nın üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada 29,99±11,52; üniversite öğrencileri ile yapılan diğer bir çalışmada ise 26,4±12,8 (Demirel ve ark 2011) olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin SRİ puan ortalaması 0,35±0,09 olarak bulunmuştur. Semptom Rahatsızlık İndeksi ise bireyin kendinde var olan belirtilerden duyduğu sıkıntının ağırlıklı ortalamasını vermektedir. Şahin ve ark (2002)'nin KSE'nin ergenlerde geçerlilik ve güvenirliğini yaptığı çalışmada SRİ puan ortalaması 1,5±0,5; Aydoğan (2010)'nın ergenler ile yaptığı çalışmada 0,02±0,05; üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada ise 0,3±0,1 (Demirel ve ark 2011) olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda Şahin ve arkadaşlarının (2002) yaptığı çalışma hariç diğer çalışmalarda elde edilen ortalamalar yaklaşık olarak bu çalışmayla benzer özellik göstermektedir.

4.3. Lise Öğrencilerin Sosyodemografik ve Kişisel Özellikleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmadan sosyodemografik ve kişisel özellikler ile Kısa Semptom Envanteri'ne ait puan ortalaması karşılaştırılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 16,05±1,26 olarak bulunmuştur. Yapılan ileri istatistik analizine göre; 17 yaşındaki öğrencilerin anksiyete bozukluğu alt ölçek puan ortalaması 15 yaşındaki öğrencilerin anksiyete bozukluğu alt ölçek puan ortalamasına göre; 16 yaşında ve 17 yaşında öğrencilerin obsesif kombulsif bozukluk alt ölçek puan ortalaması 14 yaşında öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunurken, Karadağ (2008)'ın çalışmasında ergenlerin yaşlarına göre ruhsal sorun açısından yüksek riskli olma durumları değerlendirildiğinde, 13-14 yaş grubu ile 15-16 yaş grubu arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır. Erken ergenlik döneminde olan ergenlerin psikiyatrik sorunların gelişmesi açısından daha riskli dönem olmasına karşın, öğrencilerin sınav stresi ve gelecek kaygısından dolayı böyle bir sonucun çıkmasına neden olduğu düşünülmektedir. Çuhadaroğlu (2000)'na göre ergenlik döneminin sonuna gelmiş olduğu halde kendi kimliği ile ilgili sorunları çözememiş, gelecekte nasıl bir yaşam süreceği sorusuna yanıt bulamamış bu ergenlerin anksiyete veya depresyon gibi psikolojik belirtileri yaşayabileceklerini belirtmiştir.

Öğrencilerin gösterdiği psikolojik rahatsızlıkların cinsiyet açısından değerlendirildiğinde kız öğrencilerde obsesif-kompulsif bozukluk (1,39±0,80),

kişilerarası duyarlılık (1,11±0,90), anksiyete bozukluğu (1,12±0,80) ve paranoid düşünce (1,24±0,83) alt ölçek puan ortalaması erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalar bu sonucu destekler niteliktedir. Saföz-Güven (2008)'nin lise öğrencilerinde psikolojik belirtilerini yordadığı çalışmada, kız öğrencilerin anksiyete bozukluğu, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon psikolojik belirtileri erkek öğrencilerinden daha yüksek olduğu; Karadağ (2008)'ın yetiştirme yurtlarında yaşayan ergenlerde yaptığı çalışmada anksiyete bozukluğu, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon alt ölçek puanları; Gültekin-Hatunoğlu (2003)'nun üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada fobik anksiyete, anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk alt ölçek puanları erkeklerden yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsiyet değişkenine göre öğrencilerin psikolojik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olması toplumumuzun beklentileri ile kadınların beklentilerinin farklı olması, sosyal açıdan eşitsizlikler, geleneksel ve modern rol beklentisi gibi nedenlerin kadınların psikolojileri üzerindeki olumsuz etkisinin bir yansıması şeklinde yorumlayabiliriz. Erkek öğrencilerde ise depresyon (1,11±0,96), hostilite (1,47±0,99), fobik anksiyete (0,81±0,79), psikotizm (0,92±0,81), ek maddeler (1,08±0,86) alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ (0,21±0,13), BTİ (29,49±13,36), SRİ (0,35±0,09) puan ortalamaları kız öğrencilere göre yüksek bulunmuştur. Ayrıca erkek öğrenciler somatizasyon alt ölçek puan ortalaması kız öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır (t=1,604 p=0,033).). Fakat literatür bu sonucu desteklememektedir (Doğramacı 1997, Şahin ve ark 2002, Arslan ve ark 2012). Çalışmada bu sonucun çıkma nedeni ailelerin çocuk yetiştirme tutumlarının etkisi olduğu düşünülmektedir. Düzgün (2003) çalışmasında otoriter ve ilgisiz ana-baba tutumunun öğrencilerin hostilite ve somatizasyon belirtisini önemli düzeyde etkilediğini belirtmiştir. Ana-babaların çocuğun davranışlarına uyguladıkları denetim ve disiplin sonucunda çocuklar kendilerine haz veren pek çok şeyden vazgeçme durumunda kalmakta ve bu engellenmeler de çocukta kızma, öfkelenme, sinirlenme vb. hali olan hostilite belirtisine veya kendini ifade edemeyen ergenlerde ise bu durum fiziksel yakınmalar şeklinde kendini göstermektedir.

Öğrencilerin sınıf düzeyleri ile KSE puan ortalamaları karşılaştırıldığında, 12. sınıfta giden öğrencilerin obsesif-kompulsif bozukluk, depresyon, paranoid düşünce, psikotizm, ek maddeler ve BTİ puan ortalamaları 11. sınıfa giden öğrencilere göre; 9. sınıfa giden öğrencilerin ise psikotizm ve puan ortalaması 11. sınıfa giden

öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, öğrencilerin içinde bulundukları gelişimsel dönem ve sınav hazırlığı dönemini kapsaması bakımından üzerlerindeki olumsuz etkisini doğrular niteliktedir. Kapıkıran (2001)'nın lise öğrencilerinde yaptığı çalışmada, 11. sınıf öğrencilerinin 9. sınıf ve 10. sınıf öğrencilere göre fobik kaygı, kişilerarası duyarlılık ve ek ölçek puan ortalamaları daha yüksek olduğu; Birel (2012) çalışmasında da 9.sınıf öğrencilerinin psikolojik belirtileri 10. ve 12. Sınıfa giden öğrencilerine göre daha düşük olduğu ve 11.sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 12. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre psikolojik belirtilerin daha fazla olduğu bulunmuştur. Erdur-Baker ve ark (2009) ve Sarı (2008) ergenlerin psikolojik belirtilerini yordadıkları çalışmalarında da sınıf düzeyi ile psikolojik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalara bakıldığında; Arslan ve ark (2012) sınıf ile ölçek alt boyutunda öğrencilerin aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu; Özdel ve ark (2002) öğrencilerinin depresyonunu yordadığı çalışmada öğrencilerin sınıf düzeyleri yükseldikçe depresyon puanlarının arttığını belirtmişlerdir. Son sınıf öğrencilerinin yakın gelecekte bitecek öğrencilik yıllarını takiben yeni hayata uyum çabaları ve gelecek kaygısı bu sonuçların çıkmasını sağladığı düşünülmektedir.

Lise öğrencilerinin algılanan okul başarısı ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 3.9.'da verilmiştir. Öğrencilerin algıladıkları okul başarısı düşük olan öğrencilerin somatizasyon (1,21±0,96), obsesif kompulsif bozukluk (1,93±0,80), depresyon (1,66±0,99) anksiyete bozukluğu (1,64±0,87), hostilite (2,15±1,12), paranoid düşünce (1,68±0,93), psikotizm (1,32±0,99) alt ölçekleri ve RCİ (0,29±0,15), BTİ (38,11±12,31) puan ortalamaları algılanan okul başarısı iyi veya orta olan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalar bu sonuçları destekler niteliktedir. Özbaş (2003) ergenler üzerinde yaptığı çalışmada orta derecede başarılı olan öğrencilerin somatizasyon, depresyon, hostilite ve BTİ puan ortalamaları iyi derecede başarılı olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu; Pektekin ve ark (1996)'nın yaptığı çalışmada ders başarı durumu orta olan öğrencilerin global semptom indeksi (GSİ) ve ölçek alt grup puan ortalamaları da ders başarı durumu iyi olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu; Özdel ve arkadaşları (2002) çalışmasın okul başarısı kötü olan öğrencilerin depresyon puanı okul başarısı iyi ve orta olan öğrencilere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Bu sonuçlar ruhsal olarak olumsuz yönden etkilenen öğrencilerin uyum problemi yaşadığını, çevreye ve derslerine karşı ilgisizleştiği bunun sonucu olarak da ders başarılarının etkilendiği düşünülmektedir.

4.4. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

4.4.1. Lise Öğrencilerinin Sanal Davranış Örüntüleri İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Öğrencilerin bilgisayara başlama yaşı, kendine ait bilgisayarının olması ile KSE alt ölçek ve indeks puan ortalamalarının dağılımları incelenmiş ve yapılan istatistik sonucuna göre puanlar arası anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Fakat Turow (1999) tarafından Amerika'da bir milyonun üzerinde ebeveyn ile gerçekleştirilen araştırmaya göre, ebeveynler İnternet kullanımının çocuklarının psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir. Ebeveynler çocuklarının gün içindeki zamanlarının büyük bir bölümünü internet ile geçirdiklerini ve kendilerini diğer kişi ve aktivitelerden soyutladıklarını bildirmiştir. TÜİK'in 2013 verilerine göre bilgisayara başlama yaşının 8'e düştüğü görülmektedir. 5-8 yaş arasındaki çocuklar en çok zarar gören grup olduğu düşünülmektedir (Yeygel ve Temel-Eğinli 2009). Bu yaş döneminde çocuğun arkadaşları ile birlikte olması; işbirliği yapmayı ve öfkesini uygun şekilde ifade etmeyi öğrenmesine yardım eder (Çavuşoğlu 2011). Ancak bu dönemde çocuk arkadaşlarıyla oynamak yerine bilgisayar başında zaman harcaması çocuğun psikolojisini olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir.

Lise öğrencilerinin interneti kullandığı yer ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılmış, interneti okulda kullanan öğrencilerin somatizasyon görülme durumu interneti ev veya internet kafede kullanan öğrencilere göre daha düşük düzeyde görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca interneti okulda kullanan öğrencilerin fobik anksiyete ve psikotizm görülme durumu interneti internet kafede kullanan öğrencilere göre daha düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu bulgulardan yola çıkarsak; öğrencilerin interneti okulda öğretmen gözetiminde, evde aile gözetiminde kullanması öğrencilerde psikolojik rahatsızlık görülme oranını düşürmektedir. Ancak öğrencilerin internet kullanım evden çok okulda daha güvenli bulunmuştur. Çünkü okullarda kullanılan bilgisayarların internet erişimini okul politikaları çerçevesinde

yerine getiren programların olması, sınıf ve laboratuarlarda bulunan bütün bilgisayarların denetim altında tutulması gibi okullarda alınan sıkı önlemler öğrencileri olumlu yönde etkilemekte; öğrencilerin denetim ortamında riskli sanal davranışlardan kaçınmasına ve güvenli internet kullanımına yönelmesine sebep olduğu düşünülmektedir. Bir çalışmaya göre denetimlerin yapılmadığı internet kafelerde çocukların şiddet, pornografi vb. gibi zararlı içerikli bilgisayar oyun ve programlarını kullanma olasılığı yüksek olarak bildirilmiştir (Çınkır ve Tan 2010). Bu olumsuz sanal davranışların ortadan kaldırılması için evde internet kullanımı konusunda ailelere ve öğrencilere yönelik bilinçli ve güvenli internet kullanımını amaçlayan eğitim verilip bilinçlendirilmesi, ailelerin öğrencilere bu konuda yol göstermeleri ve internet kullanımı konusunda kural koymaları bu bağlamda önemli bulunmuştur. Ne var ki fazla kuralcı ebeveynler ergeni olumsuz etkileyebilmektedir. Çalışmanın verileri de bu durumu desteklemektedir. Bu çalışmada öğrencilerin ailelerinin internet kullanımında koyduğu kural ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmış, internet kullanımı konusunda ailesi kural koyan öğrencilerin somatizasyon (0,79±0,83) ve ek maddeler (1,08±0,90) puan ortalamaları ailesi internet kullanımı konusunda kural koymayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

4.4.2. Lise Öğrencilerinin Sanal Zorbalık ve Sanal Mağduriyet Durumları İle KSE'ne Ait Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

Çizelge 3.13.'de Lise öğrencilerinin sanal zorbalık yapma durumları ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Literatürde bu çalışmada elde edilen sonuçları desteklemektedir. Batmaz ve Ayas (2013) ilköğretim ikinci kademe öğrencilerde yaptığı çalışmada sanal zorba ile obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm arasında pozitif ve düşük düzeyde; öfke düşmanlık arasında pozitif ve orta düzeyde bir ikili ilişki olduğunu tespit etmiştir. Arıcak (2009)'a göre düşmanca duygular ve psikotik belirtiler sanal zorbalığı anlamlı olarak yordayan iki temel değişkendir. Çalışmada hostilite ve psikotizm alt ölçeklerinde istatistiksel fark olduğu bulunmuştur. Kinnunen ve arkadaşları (2010) psikosomatik semptomların ergenlerin ruh sağlıklarının önemli bir göstergesi olduğunu ve ergenlerin yüksek somatik şikâyetlere sahip olduklarını ifade etmişlerdir (Brosschot ve Doef 2006).

Diğer taraftan çalışmada sanal zorbalık yaptığını belirten öğrencilerin hostilite puan ortalaması (1,67±1,01) dikkate alındığında yüksek hostilite ve riskinin olduğunu bulunmuştur. Arıcak (2009)'ın üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada da sanal zorbalık yapan öğrencilerin hostilite yönünden risk altında olduğunu belirtmiştir. Miotto ve arkadaşları (2008) ergenlerin yetişkinlere göre daha fazla saldırganlık, kızgınlık ve hostilite sergilediklerini belirtmiştir. Zorbalık davranışıyla bu durum daha da belirgin hale gelmektedir. Literatür saldırganlık ile sanal zorbalık arasında kuvvetli bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Beran ve Li 2005; Chisholm 2006; Willard 2007). Grothe (2005) ise hostiliteli kişilerin diğer insanlara göre daha fazla stres, gerginlik ve olumsuz duygular yaşadıklarını belirtmiştir. Bu bağlamda hostilitenin olması anksiyete, depresyon gibi psikolojik durumları yordadığı düşünülmektedir. Çünkü hostiliteli kişilerin hostiliteli olmayan kişilere göre kişilerarası ilişkilerde daha olumsuz olduğu ileri sürülmüştür (Gallo ve Smith 1999). Sosyal ortamda kendini ifade edemeyen ergen sanal ortama yönelmekte ve günlük hayatlarında bulamadıkları ilgi ve sempatiyi sanal zorbalığa karışarak elde etmeye çalışmaktadırlar (Dilmaç 2009). Anksiyete bozukluğu da bu durumla ilişkilendirilebilir; literatürde anksiyete bozukluğu için en belirgin risk faktörleri utangaçlığın olduğu bildirilmiştir (Dadds ve ark 2000). Batmaz ve Ayas (2013) göre normal bir ruh haline sahip bireylerin karşısındaki kişilere kasıtlı bir şekilde zarar verici davranışlarda bulunmayacağı, bu tür davranışları sergileyen bireylerde bazı psikolojik sorunların olabileceğini belirtmiştir. Yapılan bu çalışmada da bu durumu destekleyen sonuçlar görülmektedir.

Sanal zorbalık olaylarında mağdura herhangi bir fiziksel zarar oluşturmamasına rağmen yaşanan olaylar sonucunda mağdurun psikolojik olarak olumsuz etkilenmektedir. Öyle ki lise öğrencilerinin sanal zorbalığa maruz kalma durumları ile Kısa Semptom Envanteri puan ortalamalarının karşılaştırdığımız çalışmada bu durumu destekler nitelikte sonuçlar çıkmıştır. Arıcak (2009)'a üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada kişilerarası duyarlılık ve psikotizm alt ölçeklerinde anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir. Anksiyete bozukluklarının ergenlerde en yaygın psikopatolojik bozukluklar arasında olduğu bilinmektedir (Costello ve ark 2003). Ergenlik döneminde de çevresel faktörler, ergenlerin arkadaşlarının alaycı tutumları ergenin üzerinde yıkıcı etkilere yol açması ve bu durumun anksiyeteye sebep olabileceği düşünülmüştür (Alsancak 2001). Bu

çevresel faktörlere birde zorbalık davranışları eklenmesiyle birlikte durum daha da ciddileşmektedir. Beran ve Li (2005) sanal zorbalık maruz kalan ergenlerin üzüntü, anksiyete, korku gibi duyguları daha fazla hissettiklerini belirtmişler. Juvonen ve Gross (2008) göre de internette zorbalık deneyimi ergenlerde sosyal anksiyeteye yol açmaktadır. Sanal zorbalığın sebep olduğu önemli bir psikolojik sorunda depresyondur. Youth Internet Safety Survey (YISS) çalışma sonucuna göre depresif semptomların önemli ölçüde sanal tacizle ilişkili olduğunu belirtilmiştir. Sanal taciz mağdurlarının %13,4'ünün, DSM-IV kriterlerinde tanımlanan ağır depresyon belirtilerinden, herhangi bir alandaki fonksiyonel bozukluk da dahil olmak üzere (okul/iş, kişisel temizlik veya öz yetkinlik) ağır depresyon geçirmekte oldukları belirtilmiştir (Ybarra ve ark 2006). Ayrıca depresyon ergende intihar girişimene sebep olabilmektedir (Sayıl ve Berksun 1998). Sanal zorbalığın en yıkıcı sonuçlarından biri de intihardır. Hay ve Meldrum'un (2010) Genel Gerginlik Teorisi hipotezlerini test etme amacıyla ergenlerde zorbalık/mağduriyet ve kendine zarar vermeyi inceleme amacıyla öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırmada zorbalığın kendine zarar verme ve intihar düşüncesiyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Çocukluk ve ergenlik dönemi depresyonlarının erişkin depresyonlarından klinik olarak oldukça farklılık gösterebileceği, çocuklarda ve ergenlerde davranış değişiklikleri ve bozukluklarının, depresyonun belirtileri biçiminde ortaya çıkabileceği akılda tutulmalıdır (Sayıl ve Berksun 1998). Ailelerin çocuklarıyla etkili bir iletişim içerisinde olmaları, sanal zorba ve sanal zorbalık mağduru olan çocuklara yardım açısından önemlidir. Çünkü sanal zorbalıkla karşı karşıya kalan çocuk ailelerine veya yetkililere bildirmemektedir. Ergenin bu konu hakkında bilinçlendirilmesi, hem devlet hem okullar hem de aileler tarafından daha dikkatli şekilde değerlendirilmesi gerekir.

5. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Araştırmanın yönteminde belirtilen araştırma sorularına göre şu sonuçlar elde edilmiştir;

1. Lise öğrenciler en yüksek KSE alt ölçek puan ortalaması obsesif kompulsif bozukluk olurken bunu hostilite, paranoid düşünce, anksiyete bozukluğu, depresyon alt ölçek puan ortalamaları izlediği;
2. 17 yaşındaki lise öğrencilerin anksiyete bozukluğu alt ölçek puan ortalaması 15 yaşındaki öğrencilerin anksiyete bozukluğu alt ölçek puan ortalamasına göre daha yüksek;14 yaşındaki öğrencilerin obsesif kombulsif bozukluk alt ölçek puan ortalaması 16 yaşındaki ve 17 yaşındaki öğrencilere göre daha düşük olduğu;
3. Cinsiyet değişkenine göre öğrencilerin psikolojik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu; erkek öğrencilerin depresyon, hostilite, fobik anksiyete, psikotizm, ek maddeler alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ, BTİ, SRİ puan ortalamaları kız öğrencilere göre yüksek olduğu;
4. 12. sınıfta giden öğrencilerin obsesif kompulsif bozukluk, depresyon, paranoid düşünce, psikotizm, ek maddeler ve BTİ puan ortalamaları 11. sınıfa giden öğrencilere göre; 9. sınıfa giden öğrencilerin ise psikotizm puan ortalaması 11. sınıfa giden öğrencilere göre daha düşük olduğu;
5. Algıladıkları okul başarısı ile KSE puan ortalamalarının karşılaştırılmasında; somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, anksiyete bozukluğu, hostilite, paranoid düşünce, psikotizm, RCİ ve BTİ alt ölçek puan ortalamaları arasında farklılıkların düşük olan gruptan kaynaklandığı, düşük okul başarısına sahip öğrencilerin, okul ortalaması iyi ve orta olanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu olduğu;
6. İnterneti okulda kullanan öğrencilerin somatizasyon görülme durumu interneti ev veya internet kafede kullanan öğrencilere göre daha düşük düzeyde görüldüğü;
7. Lise öğrencilerin yaklaşık yarısı (%49) sanal zorbalıkta bulunduğu; öğrencilerin %61'i sanal zorbalığa maruz kaldığı;
8. Sanal zorbalık yaptığını belirten öğrencilerin somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete bozukluğu, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek maddeler alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ , SRİ global indeks puan ortalamaları daha yüksek olduğu;

9. Sanal zorbalığa maruz kaldığını belirten öğrencilerin somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete bozukluğu, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek maddeler alt ölçek puan ortalamaları ve RCİ, BTİ, SRİ global indeks puan ortalamaları daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bu sonuçları doğrultusunda öneriler;

Öğrencilerin sanal davranışlarının, psikolojilerini etkilediği bulunmuştur. Ayrıca öğrenciler arasında sanal zorbalık davranışlarının çokça rastlandığı görülmektedir. Bu bağlamda;

- Okul sağlığı hemşireliği uygulamaları, okul çağı çocuğunun olumlu sağlık davranışları kazandırılması sürecinde önemli bir role sahiptir. Bu nedenle; her okulda tam zamanlı çalışan okul hemşirelerinin görevlendirilmesi, okul sağlığı hizmetlerinin etkinliğini artırabilir.
- Okul sağlığı hemşiresi, öğrencinin fiziksel, ruhsal, sosyal yönden tam bir iyilik hali için okul sağlığı hemşiresi öğrencinin fiziksel, psikososyal, sağlık davranışları ve çevresel alana ilişkin hemşirelik girişimlerini bir bütün içinde uygulamalı, hemşirelik girişimlerin en önemli hedeflerinin ise öğrencinin yaşam kalitesini yükseltme, yaşam becerileri kazandırma ve olumlu sağlık davranışlarını geliştirme olması gerektiği bilmelidir.
- Okul sağlığı hemşiresi, olumlu sağlık davranışlarının kazandırılmasına ilişkin yapılacak uygulamalarda öğrencilerin etkin katılımı sağlanmalı ve olumlu sağlık davranışlarını gerçekleştirmeye ilişkin karar almalarına fırsat vermelidir.
- Okul sağlığı hemşireleri, yarı yapılandırılmış görüşmeler ile öğrencilerin olumsuz sağlık davranışlarının gelişmesinde etkili olan faktörler hakkında kapsamlı bilgi toplamalı ve olumlu sağlık davranışları geliştirme yönünde bu veriler etkin olarak kullanılmalıdır.
- Okul sağlığı hemşiresi, hizmetin devamlılığı ve sorunların erken tanılanarak uygun tedavinin en kısa sürede uygulanabilmesi için periyodik sağlık kontrolleri veya tarama programları rutin olarak düzenlemelidir.

- Öğretmenler, öğrencilere akranları ile yapıcı, olumlu ilişkiler kurma becerilerini geliştirmek amacıyla birlikte sosyal ve kültürel etkinlikler planlama, grup dayanışması, işbirliği geliştirme gibi becerilerini artırmaya yönelik çalışmalar yapmalıdır.
- Öğretmenler, öğrencilerin benlik saygısını yükseltici eğitim programları hazırlanması, etkili problem çözme yaklaşımlarını öğretilmesi ve itaatkâr olma yerine kendini ifade eden bireyler olmasına yardım edilmelidir.
- Öğretmenler, beden eğitimi uygulamaları haftalık saatlerinin arttırmalı, beden eğitimi etkinlikleri için gerekli malzeme ve uygun bir salonun sağlamalı, okulda aktiviteyi arttırıcı etkinliklerin planlamalı, ailelerin de bu etkinliklere düzenli katılımını sağlamalıdır.
- Öğretmenler ve veliler, öğrencilerin ruh sağlığını etkileyebilecek etmenlerin (sanal davranışlar gibi) farkında olmalı ve öğrencinin ruhsal değişimlerini takip etmeli okul sağlığı hemşiresi ile işbirliği içinde olmalıdır.
- Öğretmenler, bilişim teknolojileri derslerinde iletişim araçlarının etkin, verimli ve etik değerlere bağlı kullanılması konusunda öğrencileri bilinçlendirmelidir.
- Öğretmenler, ailelere yönelik zorbalık konusunda eğitim programları düzenleyerek, bu konuda farkındalık kazandırmalı ve veliyi öğrencinin takibi konusunda bilgilendirmelidir.
- Veliler, öğrencilerin teknoloji kullanımlarını denetlemeli ve güvenli internet kullanımı konusunda öğrenciyi takip etmelidir.
- Yetkililer, öğrencilerin boş vakitlerini değerlendirdikleri internet kafelerin denetimine önem verilmeli, bu konudan velilerin bilinçlendirilmesi sağlanmalıdır.
- Araştırmanın ergenlerle sınırlı olması bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Bu nedenle araştırmada incelenen değişkenlerin ergenler dışındaki örneklem grupları üzerinde de çalışılması önerilebilir. Ayrıca, farklı değişkenler ele alınarak yapılacak olan çalışmaların faydalı olacağı düşünülmektedir.

6. ÖZET

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle Psikolojik Durumları Arasındaki İlişki

PELİN İNCE

Hemşirelik Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ/KONYA – 2014

Araştırma, Nevşehir il merkezinde lise öğrencilerinin sanal davranışları ile psikolojik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2013–2014 eğitim ve öğretim yılında Nevşehir ilinde bulunan resmi ve özel lise kurumlarının 9., 10., 11. ve 12. sınıfında öğrenim görmekte olan 4199 erkek, 4112 kız toplamda 8311 lise öğrenci oluşturmuştur. 215 (%50,5)'i erkek, 211 (%49,5)'i kız olmak üzere toplam 426 öğrenci örneklem kapsamına alınmıştır. Öğrencilerin yaşları 14 ile 18 arasında değişmekte olup, öğrencilerin yaş ortalaması ise 16,05± 1,26 olarak bulunmuştur.

Bireylerin sosyodemografik ve kişisel özelliklerini, sanal davranış özellikleri belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen 40 soruluk anket bilgi formu ve ruhsal durumlarını belirlemek için Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Elde edilen veriler yüzde ve ortalama, standart sapma kullanılarak özetlenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde normal dağılım gösteren bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grubun sayısal ölçümlerinin genel karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (ANOVA), normal dağılım göstermeyen gruplarda ise Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır.

Araştırma bulguları değerlendirildiğinde ergen yaşı, cinsiyeti, sınıf düzeyi, algılanan okul başarısı, bilgisayarı kullanmaya başlama yaşı, interneti kullandığı yer ve ailenin internet kullanımı konusunda kural koyması ergen psikolojisini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca sanal zorbalık yapma veya sanal zorbalığa maruz kalmanın da ergen psikolojisi arasında ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak ergenlerin sanal davranışlarının psikolojilerini önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur. Bu nedenle okul sağlığı hemşiresi ergenlerin sanal davranışlarının sonucunda oluşabilecek psikolojik ve hayati zararları ortaya çıkmadan önce ergenleri bilgi ve teknolojinin kullanımı konusunda bilinçlendirmeli, teknolojiyi daha sağlıklı kullanabilmelerine yardımcı olmalı ve sanal zorbalık davranışları ile karşılaştığında başa çıkma becerileri kazandırmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Ergen Ruh Sağlığı; Ruhsal Belirtiler; Sanal Davranışlar

7. SUMMARY

The Relationship Between Cyber Behaviors of High School Students And Their Psychological Conditions

The descriptive and cross-sectional study was conducted in the city center of Nevşehir in order to investigate relationship between virtual behaviors and psychological conditions of high school students. Population of the study was 8311 high school students (4199 boys and 4112 girls) receiving education in the 9th, 10th, 11th and 12th grades of public and private high schools in the city of Nevşehir in the 2013-2014 school year. A total of 426 students including 215 boys (50,5%) and 211 girls (49,5%) were included in the study sample group. Ages of students varied between 14 and 18 and average age of students was 16,5±1,26.

While the 40-item questionnaire, developed by the researcher, was used to determine socio-demographic and personal characteristics of individuals and virtual behavioral characteristics, the Brief Symptom Inventory was used to determine their mental condition. The obtained data were summarized by using percentage, mean, and standard deviation. Regarding assessment of data; t test for independent groups showing normal distribution, one-way analysis of variance (ANOVA for overall comparison of quantitative measurements of more than two groups and Kruskal-Wallis analysis for groups not showing normal distribution were performed.

When the study results were examined; it was concluded that age, gender, grade level, and perceived school success of the adolescent, the age of starting to use a computer, the place where he uses the internet, and internet rules established by their family affected adolescent psychology. In addition, a relationship was found between cyber bullying or exposure to cyber bullying and adolescent psychology.

As a consequence, it was found that the adolescents' cyber behaviors significantly affected their psychology. For this reason, the school health nurse should raise awareness of use of information and technology in the adolescents before psychological and cyber damages occur as a result of their cyber behaviors; should help them use the technology healthier; and should get them gain coping skills in case of cyber bullying behaviors.

Keywords: Adolescent Psychiatry, Cyber Behaviors, Psychological symptoms.

8. KAYNAKLAR

1. Adana F, Arslantaş H. Ergenlikte öfke ve öfkenin yönetiminde okul hemşiresinin rolü. ADÜ TF Dergi. 2011;12(1):57-62.
2. Akbulut Y. Çocuk ve ergenlerde bilgisayar ve internet kullanımının gelişimsel sonuçları. Trakya Eğitim Dergi. 2013;3(2):53-68.
3. Aktepe E. Ergenlerde siber zorbalık ve siber mağduriyet. New Symposium, 2013;51(1):31-6.
4. Alpaslan AH. Ergen Yaştaki Lisanslı Sporcularda Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri İle Yaşam Kalitesinin Araştırılması. Bursa, Uludağ Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 2009.
5. Alsancak B. İntihar Girişiminde Bulunan 11–16 Yaş Arası Çocuklarda Depresyon, Anksiyete ve Benlik Algısı. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001.
6. Altuntaş S, Baykal Ü. Okul Hemşirelerinin İş, İş Ortamı, Rol ve Sorumluluklarına Yönelik Görüşleri. HEAD. 2012;9(1):43-50.
7. Alver B. Çeşitli Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Çalışanların Empatik Becerileri, Karar Stratejileri ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler. Erzurum, Atatürk Üniversitesi, Doktora tezi, 2003.
8. Anderson CA, Bushman BJ. Effects of violent video games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial behavior: a metaanalytic review of the scientific literature. Psychol Sci. 2001;12:353-9.
9. Anderson WL. Cyber stalking (cyber bullying) - proof and punishment. ICW J. 2010;4:18-23.
10. Arıcak T, Siyahhan S, Uzunhasanoğlu A, Sarıbeyoğlu S, Çıplak S, Yılmaz N, Memmedov C. Cyberbullying among Turkish adolescents. CyberPsychology Behav. 2008;11(3):253-61.
11. Arıcak OT. Psychiatric symptomatology as a predictor of cyberbullying among university students. EJER. 2009;34:167-84.
12. Arıcak OT. Siber zorbalık: gençlerimizi bekleyen yeni tehlike. Kariyer Penceresi, 2011;2(6):10-12.
13. Arıcak OT, Kınay H, Tanrıkulu T. Siber mağduriyet ölçeği'nin ilk psikometrik bulguları. HAYEF. 2012;17:101-14.
14. Arıcak OT, Siber zorbalık ve eğitim sistemlerinin çıkmazı. Kariyer Penceresi, 2012;10:31-4.
15. Arslan S, Savaşer S. Akran zorbalığını önlemede okul hemşiresinin rolü. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2009;2(3):118-23.
16. Arslan S, Nazik E, Gürdil S, Tezel A, Arabacı E, Şahin Ö. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull. 2012;11(2):325-30.
17. Atkinson RL. Psikolojiye Giriş. Çev. Alogan Y. Ankara, Arkadaş Yayınları, 1999;373.
18. Ayas, Tuncay. Lise öğrencilerinin sanal zorba ve mağdur olma yaygınlığı. XI. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi: 3–5 Ekim 2011, İzmir.

19. Aydoğan A. Kurumlarda Yaşayan İstismar ve İhmale Uğramış Adölesanlar İle Uğramamış Adölesanların Benlik Saygıları ve Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi. Ankara, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
20. Bahar Z. Okul sağlığı hemşireliği. DEUHYO ED. 2010; 3(4):195-200.
21. Balaman F, Karataş A. Lise Öğrencilerinin internet ortamında sosyal paylaşım sitelerini kullanım amaçları ve sosyal paylaşım unsurları. BTÜ-YBD. 2012;1(1):497-504.
22. Ballard ME, Lineberger R. Video game violence and confederate gender: effects on reward and punishment given by college males. Sex Roles, 1999;41:541-8.
23. Batmaz M, Ayas T. İlköğretim ikinci kademedeki öğrencilerin psikolojik belirtilere göre sanal zorbalık düzeylerinin yordanması. SUJE. 2013;3(1):43-53.
24. Bayram N, Saylı M. Üniversite öğrencileri arasında siber zorbalık davranışı. Suç önleme sempozyumu: 143-152, 7-8 Ekim 2011.
25. Bayraktar F, Gün Z. Incidence and correlates of Internet usage among adolescents in North Cyprus. CyberPsychology Behav. 2007;10:191-7.
26. Becker HJ. Who's wired and who's not: children's access to and use of computer technology. Future Child. 2000;10:44-75.
27. Beran T, Li Q. Cyber harassment: a study of new method for an old behavior. J Educ Comput Res. 2005;32(3):265-77.
28. Berson I, Berson M. Digital literacy for effective citizenship. Social Educ. 2003;67(3):164-7.
29. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu (BTK). 2013; (erişim tarihi 21.04.2014). Erişim adresi: http://www.btk.gov.tr/kutuphane_ve_veribankasi/yil_istatistikleri/ehsyib.pdf
30. Birel S. Lise Öğrencilerinin Bazı değişkenlere Göre Rekabetçi Tutum, Psikolojik Belirtiler ve Problem Çözme Beceri Düzeyleri. Samsun, Ondokuzmayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2012.
31. Brosschot CF, Doef MVD. Daily worrying and somatic health complaints: testing the effectiveness of a simple worry reduction intervention. Psychol Health. 2006;21(1):19–31.
32. Budak S. Psikoloji Sözlüğü. Ankara, Bilim Sanat Yayınları, 2009.
33. Bundak R, Neyzi O, Günöz H, Darendeliler F. Büyüme ve Gelişme Bozukluklar, In: Neyzi O, Ertuğrul T, editors. Pediatri, 3. Baskı, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2002;109.
34. Burnukara P. İlk ve Orta Ergenlikte Geleneksel ve Sanal Akran Zorbalığına İlişkin Betimsel Bir İnceleme. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2009.
35. Calvete E, Orue I, Estévez A, Villardón L, Padilla P. Cyberbullying in adolescents: modalities and aggressors' profile. Comput Hum Behav. 2010;26:1128-35.
36. Caplan SE. Problematic internet use and psychosocial wellbeing: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. Comput Hum Behav. 2002;18:553-75.
37. Ceyhan E. Ergen ruh sağlığı açısından bir risk faktörü: internet bağımlılığı. Turk J Child Adolesc Ment Health. 2008;15(2):109-16.
38. Chisholm JF. Cyberspace violence against girls and adolescent females. NY Academy Sci. 2006;74-89.

39. Chou C, Hsiao MC. Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: The Taiwan college student's case. Comput Educ. 2000;35:65-80.
40. Colwell J, Kato M. Investigation of the relationship between social isolation, self-esteem, agression and computer game play in Japanese adolescents. Asian J Soc Psychol. 2003;6:149-58.
41. Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A, Keeler G, Angold A. Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. Arch Gen Psychiatry. 2003; 60: 837-44.
42. Cunningham NJ. Level of bonding to school and perception of the school environment by bullies, victims, and bully victims. J Early Adolesc. 2007;27(4):457-78.
43. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 10. Baskı, Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 2011.
44. Çetin B. Akbaba S. Eroğlu Y. Pepsoy S. Peker A. Ergenlerde ilişkisel-karşılıklı bağımlı benlik kurgusu, siber zorbalık ve psikolojik uyumsuzluk arasındaki ilişkinin incelenmesi. KUYEB. 2012;12(2):637-53.
45. Çiftçi S. Dokuzuncu Sınıf Öğrencilerinin Sanal Zorbalık Düzeyleri İle Empatik Eğilim Düzeyleri Arasındaki İlişki. Trabzon, Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
46. Çınkır Ş, Tan E. Eğitim ortamlarında güvenlik sorunları: nedenler ve sonuçları çalıştayı sonuç raporu. 2. Risk Altında ve Korunması Gereken Çocuklar Uluslararası Sempozyumu. 24-26 Nisan 2010; (erişim 11.06.2014). Erişim adresi: http://www.cocuksempozyumu.info/2010.asp
47. Çoşkun B. Kronik Böbrek Hastalığı olan 13-18 Yaş Dönemi Adölesanlardaki Psikiyatrik Belirtiler. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
48. Çuhadaroğlu F, Tüzün Özgüner Z. Cinsel kimlik gelişimi ve bozuklukları, cinsel kötüye kullanma. Katkı Pediatri Dergisi Adölesan Sayısı, 2000;21(6):877-83.
49. David-Ferdon C, Hertz MF. Electronic media, violence, and adolescents: an emerging health problem. J Adoles Health. 2007;41:1-5.
50. Dehue F, Bolman C, Völlink T. Cyberbullying: youngsters' experiences and parental perception. Cyberpsychology Behav. 2008;11(2):217-23.
51. Demirel SA, Eğlence R, Kaçmaz E. Üniversite öğrencilerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. Nevşehir SBE Dergi. 2011;1:18-29.
52. Derogatis LR, Lazarus L. SCL 90-R Brief Symptom Inventory and matching clinical rating scales. The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcome Assessment. Lawrence Erlbaum Associates, 1994:217-48.
53. Dilmaç B. Sanal zorbalığı yordayan psikolojik ihtiyaçlar: lisans öğrencileri için bir ön çalışma. KUYEB. 2009;9(3):1291-325.
54. DiNicola MD. Pathological İnternet Use Among College Students: The Prevalence Of Pathological İnternet Use And İts Correlates. Doctoral Dissertation. Amerika Birleşik Devletleri, Ohio University, 2004.

55. Doğramacı M. Yetiştirme Yurtlarında Yaşayan Ergenlerin Ruhsal Semptomlarının ve Benlik Saygılarının İncelenmesi. İzmir, Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Lisans Bitirme Tezi, 1997.
56. Donchi L, Moore S. It‘s a boy thing: The role of the internet in young people‘s psychological wellbeing. Behaviour Change, 2004;21(2):76-89.
57. DSM-IV-TR. Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Çev. Köroğlu E. İstanbul, Kollektif Yayınları, 2007.
58. Durak M, Şenol-Durak E. Associations of social anxiety and depression with cognitions related to problematic internet use in youths. Educ Sci. 2013;169(38):19-29.
59. Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Promoting the health of young people in Custody. 2003; (cited 20.04.2014). Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/99015/e81703.pdf
60. Düzgün Ş. Öğrencilerin psikolojik belirtileri ile ana-baba tutumları arasındaki ilişkiler. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2003;2(1):149-62.
61. Ellison NB, Steinfield C, Lampe C. The benefits of facebook friends: “social capital and college students” use of online social network sites. J Comput Mediat Commun. 2007;12(4):1143-68.
62. Erdur-Baker Ö, Kavşut F. Cyber bullying: a new face of peer bullying. J Educ Res. 2007;27:31-42.
63. Erdur-Baker Ö, Özgülük SB, Turan N, Demirci-Danışık N. Ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin yordayıları olarak ruminasyon ve öfke/öfke ifade tarzları. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2009;4(32):43-53.
64. Erdur-Baker Ö, Tanrıkulu İ. Psychological consequences of cyber bullying experiences among Turkish secondary school children. Procedia-Social Behav Sci. 2010; 2:2771-6.
65. Eroğlu Y, Peker A. Aileden ve arkadaştan algılanan sosyal destek ve siber mağduriyet: yapısal eşitlik modeliyle bir inceleme. Akademik Bakış Dergisi, 2011;27:1-20.
66. Esen E. Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-sosyal Değişkenlerin İncelenmesi. İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
67. Eskin M. Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. Klinik Psikiyatri, 2000;3:228-34.
68. Finn J, Banach M. Victimization online: the down side of seeking human services for women on the internet. CyberPsychology Behav. 2000;3(2):243-54.
69. Flaspohler PD, Elfstrom JL, Vanderzee KL, Sink HE, Birchmeier Z. Stand by me: the effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life. Psychol Sch. 2009;46(7):636-49.
70. Fleming LC, Jacobsen KH. Bullying and symptoms of depression in chilean middle school students. J Sch Health. 2009;79(3):130-7.
71. Furlong MJ, Soliz AC, Simental JM, Greif JL. Bullying and abuse on school campuses, In: Spıelberger CD, editors. Encyclopedia of Applied Psychology, USA, 2004, 295-301.

72. Ford T, Goodman R, Meltzer H. The British child and adolescent mental health survey 1999: The prevalence of DSM-IV disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2003;42:1203-11.
73. Gallo LC, Smith TW. Patterns of hostility and social support: conceptualizing psychosocial risk factors as characteristics of the person and the environment. J Res Personality. 1999;33:281-310.
74. Gander MJ, Ganderiner HW. Çocuk ve Ergen Gelişimi. Çev. Onur B. 4. Baskı, Ankara, İmge Kitabevi, 2001.
75. Graber J, Brooks J, Peterson A. Transitions through adolescence: interpersonal domains and context. APA PsycNet. 1996:269-79.
76. Green E, Singleton C. Mobile connections: An exploration of the place of mobile phones in friendship relations. Sociol Rev. 2009;1:57.
77. Goebert D, Else I, Matsu C, Chung-Do J, Chang J. The impact of cyberbullying on substance use and mental health in a multiethnic sample. Matern Child Health J. 2011;15:1282-6.
78. Gorman LM, Raines ML, Sultan DF. Psychosocial nursing for general patient care. 2nd Edition, Philadelphia, USA, F.A. Davis Company, 2002, 12-16.
79. Griffiths M. Violent video games and aggression: a review of the literature. Aggress Violent Behav. 1999;4:203-12.
80. Grothe KW. The Psychosocial Vulnerability Model of Hostility as a Predictor of Coronary Heart Disease. Amerika Birleşik Devletleri, Louisiana State University, Doctoral Dissertation, 2005.
81. Gross EF. Adolescent internet use: what we expect, what teens report. J Appl Dev Psychol. 2004;25:633-49.
82. Gültekin-Hatunoğlu HKA. Farklı Ahlaki Gelişim Düzeylerinde Bulunan Üniversite Öğrencilerinin Kendilerinin ve Toplumun Ahlak Düzeyini Değerlendirmeleri ve Psikolojik Belirti Düzeylerinin Karşılaştırılması. Erzurum, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2003.
83. Harris JR. Where is the child's environment? A group socialization theory of development. Psychol Reviw. 1995;102(3):458-89.
84. Hay C, Meldrum RC. Bullying victimization and adolescent self-harm: testing hypotheses from general strain theory. J Youth Adolesc. 2010;39(5):446-59.
85. Haynie DL, Nansel T, Eitel P, Crump AD, Saylor K, Yu K, Simons-Morton B. Bullies, victims, and bully victims: distinct groups of at-risk youth. J Early Adolesc. 2001;21(1):29-50.
86. Hazar M. Sosyal Medya Bağımlılığı-Bir Alan Çalışması. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 2011:32.
87. Health Resources and Services Administration. National Sample Survey of registered nurses final report released. 2002; (cited 21.11.2013). Available from: www.bhpr.hrsa.gov/healthwork.force

88. Hinduja S, Patchin JW. Cyberbullying: an exploratory analysis of factors elated to offending and victimization. Deviant Behavior, 2008;29:129-56.
89. Horman JP, Hansen CE, Cochian ME, Lindsey CR. Liar, liar: Internet faking but not freguency of use affect social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression. CyberPsychol Behav. 2005;8(1):1-6.
90. Hootman J. School Nurse's important Mental Health Role. J Behav Health. 2004;25-9.
91. Houck GM, Darnell S, Lussman SA. Support group intervention for risk female high school students. J Sch Nurs. 2002;(18):212- 8.
92. Ipsos Mori. The Youth of Today. 2012; (cited 02.05.2014). Available from: http://www.ipsos-mori.com/DownloadPublication/1463_MediaCT_TP_YouthAndSocialMedia_Mar2012_final_forWeb.pdf
93. Internet World Stats. Internet Usage Statistics. 2012; (cited 20.04.2014). Available from: http://www.internetworldstats.com/stats.htm
94. International Telecommunication Union (ITU). 2013; (cited 21.04.2014). Available from: http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Pages/facts/default.aspx
95. Ivarsson T, Broberg AG, Arvidsson, T, Gillberg C. Bullying in adolescence: psychiatric problems in victims and bullies as measured by the Youth Self Report (YSR) and the depression Self-Rating Scale (DSRS). Nord J Psychiatry. 2005;59:365-73.
96. Juvonen J, Gross EF. Extending the school grounds? Bullying experiences in cyberspace. J Sch Health. 2008;78(9):496-505.
97. Kahraman S, Yalçın S. Çevik C. Lise öğrencilerinin internet kullanımı. International Computer & Instructional Technologies Symposium: 2011, Elazığ.
98. Kapıkıran NA. Lise öğrencilerindeki psikopatolojik belirtilerin cinsiyet ve sınıf değişkenleri açısından incelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2001:34-9.
99. Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis Of Psychiatry. Çev. Abay E. Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri, 2004.
100. Karaaslan İA, Budak L. Üniversite öğrencilerinin cep telefonu özelliklerini kullanımlarının ve gündelik iletişimlerine etkisinin araştırılması. Journal of Yasar University, 2012;26(7):4548-71.
101. Karahan F, Özcan K. Ağlamaz T. Lise öğrencilerinin saldırganlık düzeylerinin anne babanın birliktelik durumu, öz üvey oluşu ve yaşamda öncelikli en önemli değer algısı açısından incelenmesi. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2009;1:211-29.
102. Karadağ Ö. Ankara'da Bulunan Yetiştirme Yurtlarında Yaşayan Adolesanlarda Sosyodemografik Özelliklerin ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Ruhsal Belirtiler ve Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Programı, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
103. Kardam F, Akman Y, Özvarış SB, Çağlar S. Ergenlik Döneminde Kişilik Değişimi. 1. Baskı, İstanbul, Veri Araştırma Yayınları, 2000;132-9.

104. Kaya K, Tuna M. Popüler kültürün ilköğretim çağındaki çocukların aile içi ilişkileri üzerindeki etkisi. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2010;21:237-56.
105. Kelleci M. İnternet, cep telefonu, bilgisayar oyunlarının çocuk ve gençlerin ruh sağlığına etkileri. TAF Prev Med Bull. 2008;7(3):253-6.
106. Kerberg CS. Problem and pathological gambling among college athletes. Ann Clin Psychiatry. 2005;17(4):243-7.
107. Kesebir S. Depresyon Ve Somatizasyon. Klinik Psikiyatri. 2004:(1);14-9.
108. Kichard EK, McAanarney RE. Adolesan Dönemi, In: Behrman Kliegman, editor. Nelson Essentials of Pediatrics. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2001.
109. Kim EJ, Namkoong K, Ku T, Kim SJ. The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. Eur Psychiatry. 2008;23(3):212-8.
110. Kinnunen P, Laukkanen E, Kylma J. Associations between psychosomatic symptoms in adolescence and mental health symptoms in early adulthood. Int J Nurs Pract. 2010;16:43-50.
111. Kırık Ö. İnternet kafeler ve ortaya çıkansorunlar: ilköğretim öğrencileri, öğretmenleri ve internet kafe işletmecileri üzerine bir çalışma. Aydın, Adnan Menders Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
112. Koezuka N, Koo M, Allison KR, Adlaf EM, Dwyer JJ, Faulkner G, Goodman J. The relationship between sedentary activities and physical inactivity among adolescents: results from the Canadian Community Health Survey. J Adoles Health. 2006;39(4):515-22.
113. Kowalski, M. Robin, Susan P. Limber ve Patricia W. Agatston. Bullying In The Digital Age, Boston, Blackwell Publishing, 2008.
114. Kowalski RM, Limber SP. Electronic bullying among middle school students. J Adoles Health. 2007;41(6):22-30.
115. Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukophadhyay T, Scherlis W. Internet paradox: a social teknology that reduces social involvement and psychological well-being? Am Psychol. 1998;53(9):1017-31.
116. Kristensen SM, Smith, PK. The use of coping strategies by Danish children classed as bullies, victims, bully/victims, and not involved, in response to different (hypothetical) types of bullying. Scand J Psychol. 2003;44: 479-89.
117. Kubey RW, Lavin MJ, Barrows JR. Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. J Commun. 2001:366-82.
118. Kulaksızoğlu A. Ergenlik Psikolojisi, İstanbul, Remzi kitapevi, 2001.
119. Kurt AS, İnce P, Taş-Arslan F. İlköğretim ikinci kademede öğrenim gören öğrencilerin bilgisayara karşı tutumları. J Ped Res. 2014;1(1):22-7.
120. Lauricella AR. Çocukların medya katılımı. 1. Türkiye Çocuk ve Medya Kongresi, Eylül 2013, İstanbul.
121. Leishman J. The Internet the is the latest weapon in a bully's Arsenal. 2002; (cited 05.10.2013). Available from: www.cbc.ca/news/national/news/cyberbullying
122. Lenhart A, Purcell K, Smith A, Zickuhr K. Social media and mobile ınternet use among teens and young adults. Pew Internet & American Life Project, Washington, 2010.

123. Lenhart A, Madden M. Teens, privacy & online social networks: How teens manage their online identities and personal information in the age of MySpace. 2007; (cited 20.03.2014). Available from: http://www.pewinternet.org/~/media//Files/Reports/2007/PIP_Teens_Privacy_SNS_Report_Final.pdf.pdf
124. Li Q. Cyberbullying in schools: a research of gender differences. School Pyschology International, 2006;27:157-70.
125. Madden M, Lenhart A, Duggan M, Cortesi S, Gasser U. Teens and technology. Pew Internet & American Life Project, Washington, 2013.
126. Madell D, Muncer S. Back from the beach but hanging on the telephone? English adolescents attitudes and experiences of mobile phones and the internet. Cyberpsychology Behav. 2004;7(3):359-67.
127. Mann D. Emotional Troubles for 'Cyberbullies' and Victims. JAMA Psychiatry. July, 2010.
128. Mason KL. Cyberbullying: A preliminary assessment for school personnel. Psychol Sch. 2008;45(4):323-48.
129. Mayfield A. what is social media. (cited 02.05.2014). Available from: http://www.icrossing.com/sites/default/files/what-is-social-media-uk.pdf
130. Mayou R, Sharpe M. Psikolojik Tıbbın Abc'si. Çev. Erkmen H. İstanbul, Ladin Matbaacılık, 2003.
131. Miotto P, Pollini B, Restaneo A, Favaretto G, Preti A. Aggressiveness, anger and hostility in eating disorders. Compr Psychiatry. 2008;49:364-73.
132. Moessner C. Cyber-bullying trend. Tudes. 2007;6:1-4.
133. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use among college students. Comp Human Behav. 2000;16:13-29.
134. National Association of School Nurses (NASN). Definition of school Nursing. 1999; (cited 25.12.2013). Available from: http://www.nasn.org
135. National Association of School Nurses (NASN). 1998; (cited 25.03.2014). Available from: http://www.nasn.org
136. National Children's Home (NCH) ve Tesco Mobile. Putting U in the Picture-Mobile Bullying Survey of 2005; (cited 09.06.2014). Available from: http://www.avaproject.org.uk/media/28482/mobile_bullying_report.pdf
137. Noret N, Rivers I. The prevalence of bullying by text message or email: result of a four year study. Poster presented at British psychological society Annual Conference: Cardifft, 2006.
138. Ocaktan ME, Akdur R. Cep telefonu teknolojisi ve sağlık. Turkiye Klinikleri J Med Sci. 2008;28:58-65.
139. Onat T. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul, Eksen Yayınları, 1996.
140. Onur B. Gelişim Psikolojisi. 8. Baskı, Ankara, İmge Kitabevi Yayıncılık, 2008.
141. Ök F. Ortaöğretim Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanım Alışkanlıkları ve Motivasyonları. Elazığ, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.

142. Özbaş D. Adölesan Grubu Öğrencilerde Tik Belirtileri ve Ruhsal Durum Değerlendirmesi. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2003.
143. Özbay A. Ergenlerde Siber Zorbalık, Siber Mağduriyet, Aleksitimi ve Öfke İfade Etme Biçimleri Arasındaki İlişki. İstanbul, Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
144. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoğlu NK. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemoğrafik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Derg. 2002;3:155-61.
145. Özünlü S. Socıal Media As a Consumer Socialization Agent For Adolescents and Adolescents' Purchase Intention Between The Ages Of 11-15. İstanbul, Yeditepe Unıversity, Instıtute of Social Sciences, A Thesis Of Master, 2012.
146. Pain R, Grundy S, Gill S, Towner E, Sparks G, Hughes K. So long as my mobile: mobile phones, urban life and geographies of young people's safety. Int J Urban Reg Res. 2005;29(4):814-30.
147. Patchin JW, Hinduja S. Bullies move beyond the schoolyard: A preliminary look at cyberbullying. Youth Violence Juv Justice. 2006;4(2):148-69.
148. Pellegrini AD, Bartini M, Brooks F. School bullies, victims, and aggressive victims: Factors relating to group aff iliation and victimization in early adolescence. J Educ Psychol. 1999;91(2):216-24.
149. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy MA. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2006;7:43-8.
150. Pornari D, Wood J. Peer and cyber aggression in secondary scholl students: the role of moral disengagement, hostile attribution bias and outcome expectancies. Aggress Behav. 2010;36: 91-4.
151. Proctor ST, Lordi SL, Zaiger DS. School Nursing Practice: Roles and Standards. Scarborough, National Association for School Nurses, 1993.
152. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Türkiye'de çocukların medya kullanma alışkanlıkları araştırması. 1. Türkiye Çocuk ve Medya Kongresi: Eylül 2013, İstanbul.
153. Raskauskas J, Stoltz AD. Involvement in traditional and electronic bullying among adolescents. Developmental Psychol. 2007;43:564-75.
154. Saföz-Güven İG. Fen ve Genel Lise Öğrencilerinin Cinsiyet ve Sosyometrik Statülerine Göre Öznel İyi Oluş Düzeyleri, Genel Sağlık Örüntüleri ve Psikolojik Belirti Türleri, Adana, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimler Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
155. Sarak Ö. Lise Öğrencilerinde Sanal Zorbalık. İstanbul, Haliç Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
156. Sarı C. Ergenlerin Psikolojik Belirti Düzeyleri ve Uyumlarını Yordayan Bazı Değişkenler. Konya, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitimde Bilimleri, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
157. Saygılı S. Ergenlik Sorunları. İstanbul, Elit Yayın, 2002.

158. Sayıl I, Berksun OE. Depresyon ve intihar. Psikiyatri Dünyası, 1998;2:52-6.
159. Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 1997.
160. Schenk AM, Fremouw WJ. Prevalence, Psychological impact and coping of cyberbully ictvims among college students. J Sch Violence. 2012;11:21-37.
161. Shields MK, Behrman RE. Children and computer technology: analysis and recommendations. Future Child. 2000;10(2):4-30.
162. Shotten M. The costs and benefits of computer addiction. Behavior and Information Technology, 1991;10:219-30.
163. Smith PK, Mahdavi J, Carvalho M, Fisher S, Russell S, Tippett N. Cyberbullying, its nature and impact in secondary school pupils. J Child Psychol Psychiatry. 2008;49:376-85.
164. Sourander A. Klomek BA, Ikonen M, Lindroos J, Luntamo T, Koskelainen M, Ristkari T, Helenius H. Psychosocial risk factors associated with cyberbullying among adolescents. Arch Gen Psychiatry. 2010;67(7):720-8.
165. Soydaş DK. Ergenlerde Ebeveyn İzlemesi, Sanal Zorbalık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin Cinsiyete Göre İncelenmesi. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
166. Spielberger CD, Reheiser EC, Sydeman SJ. Measuring the experience, expression and control of anger, Anger Disorders: Definition, Diagnosis and Treatment. Washington, Taylor&Francis, 1995.
167. Steinberg L. Ergenlik. Çev. Komisyon. 2. Baskı, Ankara, İmge kitabevi, 2007.
168. Şahin N, Durak A. Kısa semptom envanteri (Brief Symptom Inventory- BSI): Türk gençleri için uyarlaması. Türk Psikoloji Dergisi, 1994;9(31):44-56.
169. Şahin N, Batıgün A, Uğurtaş S. Kısa semptom envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. Türk Psikiyatri Dergisi, 2002;13(2):125–35.
170. Şahin M, Sarı SV, Özer Ö, Er SH. Lise öğrencilerinin siber zorba davranışlarda bulunma ve maruz kalma durumlarına ilişkin görüşleri. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2010;21:257-70.
171. Tahiroğlu AY, Çelik GG, Uzel M, Özcan N, Avci A. Internet use among Turkish adolescents. Cyberpsychology Behav. 2008;11(5):537-43.
172. Tarokh L, Carskadon MA. Sleep İn Adolescents. In: Squire LR, editor. Encyclopedia of Neurosciencex. Oxford, Academic pres, 2008;1015–22.
173. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Türkiye'de Ergen Profili, Ankara, 2008;130-4.
174. Thatcher A, Goolam S. Development and psychometric properties of the problematic internet use questionnaire. S Afr J Psychol. 2005;35(4):793-809.
175. Tokel ST, Başer D, İşer V. Türkiye'deki Ebeveynlerin Çocuklarının İnternet ve Sosyal Paylaşım Siteleri Kullanımına Yönelik Bilgi Seviyeleri ve Algıları. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2013;9(1):225-36.

176. Topçu Ç, Erdur-Baker Ö, Çapa-Aydın Y. Examination of cyberbullying experiences among turkish students from different school typers. Cyberpsychology Behav. 2008;11(6):643-8.
177. Tor H, Erden O. İlköğretim öğrencilerinin bilgi teknolojilerinden yararlanma düzeyleri üzerine bir araştırma. TOJET. 2004;3(1):120-30.
178. Tsai CC, Lin SS. Analysis of attitudes toward computer networks and ınternet addiction of Taiwanese adolescents. Cyberpsychology Behav. 2001;4:373-6.
179. Turkle S. The Second Self: Computers And The Human Spirit. Simon & Schuster, New York, 1984.
180. Turow J. The İnternet and The Family: The View From The Farents, The View From The pres. Amerika Birlişek Devletleri, Annenberg Public Public Center Of The University Of Pennsylvania, 1999.
181. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi. 2012; (erişim 20.01.2014). Erişim adresi: http://tuikapp.tuik.gov.tr/adnksdagitapp/adnks.zul
182. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Hanehalkı bileşim teknolojileri kullanım araştırması. 2013; (erişim 13.03.2014). Erişim adresi: http://tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13569
183. Türkoğlu S. Ergenlerin Problemli İnternet Kullanımları İle Siber Zorbalık Eğilimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
184. Ulaştırma Bakanlığı İnternet Kurulu, Telekomünikasyon İletişim Başkanlığı, Orta Doğu Teknik Üniversitesi. Çocukların sosyal paylaşım sitelerini kullanım alışkanlıkları araştırması raporu. Şubat 2011; (erişim 02.05.2014). Erişim adresi: http://www.guvenliweb.org.tr/istatistikler/node/43
185. Ulusoy O. Ergenlerde Bileşim Teknolojileri Kullanımı ve Saldırganlık İlişkisi. Adana, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
186. UNICEF Dünya Çocuklarının Durumu. 2011; (erişim 20.04.2014) Erişim adresi: http://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_EN_02092011.pdf
187. Ülkü E. Kitle İletişim Araçlarının öğrencilerin sınıf içi davranışlarına etkisi. IJ Science. 2013;6:1.
188. Valkenburg PM, Soeters KE. Children's positive and negative experiences with the internet. Communication Research, 2001;28:652-75.
189. Vought-O'Sullivan V, Meehan N, Havice P, Pruitt R. Continuing education: A national ımperative for school nursing practice. J Sch Nurs. 2006;22(1):2-8.
190. Vural B, Bat M. Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine yönelik bir araştırma. Journal of Yasar University, 2010;20(5):3348-82.
191. WHO (World Health Organization). The World Health report. Life in the 21st century a vision for all, Geneva, 1998.
192. Willard N. The authority and responsibility of school officials in responding to cyberbullying. J Adoles Health. 2007;41:64-5.
193. Yan Z. Encyclopedia Of Cyber Behavior, USA, Hershey, 2012, 1631-2.

194. Yaman E, Eroğlu Y, Peker A. Okul Zorbalığı ve Siber Zorbalık. İstanbul, Kaknüs Yayınları, 2011.
195. Yaman E, Peker A. Ergenlerin siber zorbalık ve siber mağduriyete ilişkin algıları. GÜ Sos Bil D. 2012;11(3):819-33.
196. Yang SC, Tung C. Comparison of ınternet addicts and nonaddicts in Taiwanese high school. Comput Hum Behav. 2007;3:79-96.
197. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi, 16. Basım, İstanbul, Remzi Kitabevi, 1998.
198. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara, Detay Yayıncılık, 2004.
199. Ybarra ML, Mitchell KJ. Youth engage in online harassment: associations with caregiver-child relationships, internet use, and personal characteristics. J Adoles Health. 2004a;27(3):319-36.
200. Ybarra ML, Mitchell KJ. Online aggressor/targets, aggressors, and targets: A comparison of associated youth characteristics. J Child Psychol Psychiatry. 2004b;45:1308-16.
201. Ybarra ML, Mitchell KJ, Wolak J, Finkelhor D. Examining characteristics and associated distress related to ınternet harassment: findings from the second Youth Internet Safety Survey. Pediatrics. 2006;118(4):1169-78.
202. Ybarra ML, Dorothy LE, Kimberly JM. The Co-occurence of ınternet harassment and unwanted sexual solicitation victimization and perpetration: associations with psychosocial ındicators. J Adolesc Health. 2007;41:31-41.
203. Ybarra ML, Mitchell KJ. Prevalence and frequency of ınternet harassment ınstigation: implications for adolescent health. J Adolesc Health. 2007;41:189-95.
204. Yen JY, Ko CH, Yen CF. Psychiatric symptoms in adolescents with internet addiction: Comparison with substance use. Psychiatry Clin Neurosci. 2008;62:9-16.
205. Yeygel S, Temel-Eğinli A. Çocukların yeni oyuncağı: internet (çocukların internet kullanımına ilişkin bir araştırma). Marmara İletişim Dergisi, 2009;15:159-83.
206. Yiğit R. Çocukluk Döneminde Büyüme ve Gelişme. Ankara, Sistem Ofset Basın Yayın, 2009;177.
207. Yıldız İ. Lise Öğrencilerinde Problemli İnternet Kullanımı İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
208. Yılmaz E. Lise 9. Ve 10. Sınıf Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeyleri İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. İstanbul, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
209. Yörükoğlu A. Gençlik Çağı, 13. Baskı, İstanbul, Özgür Yayınları, 2007.
210. IV. Milli Eğitim Şurası. 1949; (erişim 01.05.2014). Erişim adresi: http://ttkb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_06/06021822_4_sura.pdf

9. EKLER

EK- A

ANKET BİLGİ FORMU

Bu çalışma lise öğrencilerinin psikolojik durumları ile sanal davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile yapılmaktadır. Araştırmaya katılmama ya da daha sonra ayrılma hakkınız vardır. Bu araştırma süresince elde edilen bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır ve hiçbir rapor/yayında sizin adınız geçmeyecektir. Cevaplarınız araştırmanın güvenirliği açısından çok önemlidir. Bu yüzden sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermenizi rica ederiz. Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Pelin İNCE

1.SOSYODEMOGRAFİK VE KİŞİSEL ÖZELLİKLER

1. Aşağıdaki okullardan hangisine devam ediyorsunuz?

   1) Düz Lise ( ) 2) Anadolu Lisesi ( ) 3) Meslek Lisesi ( )

2. Sınıfınız?

   1) 9.sınıf ( ) 2) 10.sınıf ( ) 3) 11.sınıf ( ) 4) 12.sınıf ( )

3. Yaşınız?.....

4. Cinsiyetiniz? 1) Erkek ( ) 2) Kadın ( )

5. Ailenizi hangi gelir grubuna yakın görüyorsunuz?

   1) Düşük gelir ( ) 2) Orta gelir( ) 3) Yüksek gelir ( )

6. Okul başarınızı nasıl tanımlarsınız?

   1) İyi ( ) 2) Orta ( ) 3) Düşük ( )

7. Anne ve Babanızla ilişkinizi nasıl tanımlarsınız?

   1) İyi ( ) 2) Orta ( ) 3) Kötü ( )

8. Anne – Baba eğitim durumu

	Baba	Anne
1) Okur- yazar değil	( )	( )
2) İlkokul	( )	( )
3) Ortaokul	( )	( )
4) Lise	( )	( )
5) Üniversite	( )	( )

2. SANAL DAVRANIŞ ÖZELLİKLERİ

9. Evinizde bilgisayar var mı? 1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

10. Kendinize ait bilgisayarınız var mı? 1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

11. Bilgisayar kullanmaya kaç yaşında başladınız?.....

12. İnterneti günde ne kadar süreyle kullanıyorsunuz? (dk olarak yazınız)(Cep'ten internete bağlanma süresi dahil) ……..……..

13. İnternete bağlanmadan günlük olarak bilgisayar başında ne kadar zaman geçiriyorsunuz? (dk olarak yazınız) ……

14. İnternet kullanımını en çok nerede yapıyorsunuz?

1) Ev ( ) 2) Internet cafe ( ) 3) Okul ( ) 4) Diğer( ).....

15. İnterneti en çok hangi amaç için kullanıyorsunuz? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz).

1) Ders Çalışmak / Ödev Hazırlamak ( )

2) Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter, Skype vb) ( )

3) Alışveriş Yapmak ( )

4) E-mail alıp göndermek ( )

5) Film İzlemek / İndirmek ( )

6)Eğlence (Oyun oynamak) ( )

7)Müzik Dinlemek/İndirmek ( )

8) Haber Edinmek ( )

9)Diğer (yazınız) ( )……

16. İnternet kullanımı konusunda ailenizin koyduğu kurallar var mı?

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

17. Kendinize ait cep telefonunuz var mı?

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

18.Cep telefonunu en çok hangi amaç için kullanıyorsunuz? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz).

1) Konuşmak ( )

2) Oyun oynamak ( )

3) Sosyal Ağlar (Facebook, Twitter, Skype vb)'a girmek ( )

4) Müzik dinlemek ( )

5) Mesaj alıp/göndermek ( )

6) Diğer ( )……

19. Kendinize ait cep telefonunuz varsa; ne kadar süredir var? (Yıl) ……

20. Cep telefonunuzla günde kaç dakika veya saat konuşuyorsunuz? ……

21. Cep telefonunuz varsa; günde kaç mesaj (SMS) alıyorsunuz? ……

22. Cep telefonunuz varsa; günde kaç mesaj (SMS) gönderiyorsunuz? …….

2.1. Sanal Zorba Davranışlar

Sevgili Öğrenciler, aşağıda günlük yaşamda internet ve cep telefonları üzerinde gençler arasında görülen bazı davranışlar yazılmıştır. Lütfen bu davranışları tek tek okuyunuz. Okuduğunuz davranışı "hiçbir zaman yapmam" diyorsanız **Hiçbir Zaman'ı**, "bazen yaparım" diyorsanız **Bazen'i**, "çoğu zaman yaparım" diyorsanız **Çoğu Zaman'ı** işaretleyiniz.

		Hiçbir Zaman	**Bazen**	**Çoğu Zaman**
23	İnternette başka kişilere kasıtlı olarak virüslü mesaj (e-mail) gönderirim.			
24	Cep telefonuyla veya internet aracılığıyla başka kişilerle alay ederim.			
25	Zarar görmesini istediği kişinin izni olmadan adını veya fotoğrafını kullanarak farklı sitelerde yayınlarım.			
26	İnternette kendimi bir başkasıymış gibi tanıtırım.			
27	Cep telefonundan veya internetten başka kişilere ya da arkadaşlarıma hakaret eden mesajlar gönderirim.			
28	Cep telefonundan başka kişileri özel numara ile rahatsız ederim.			
29	Cep telefonundan veya internetten başka kişilere onları tehdit eden mesajlar gönderirim.			
30	Birisi hakkında elde edilen olumsuz bilgileri internet (Facebook/Skype/Twitter) ile yayarım.			

31. Yukarıdaki maddelerden bir veya birden fazlasının bir başka kişiye uygulanması sanal zorbalık olarak adlandırılır. Bugüne kadar sanal zorbalık yaptınız mı?

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

32. Sanal zorbalık yaptıysanız neden yaptınız?

1) Eğlence amaçlı ( ) 3) İntikam amaçlı ( )

2) Can sıkıntısı ( ) 4) Diğer ( )…….

2.2. Sanal Mağdur Davranışlar

Sevgili Öğrenciler, aşağıda günlük yaşamda internet ve cep telefonları üzerinde gençlerin yaşayabildiği bazı davranışlar yazılmıştır. Lütfen bu davranışları tek tek okuyunuz. Eğer okuduğunuz davranış "bana hiçbir zaman yapılmadı" diyorsanız "**Hayır**" yazısını işaretleyin. Okuduğunuz davranış "bana daha önce yapıldı" diyorsanız "**Evet**" yazısını işaretleyin.

		Evet	**Hayır**
33	İnternette arkadaşlarım ya da başka kişiler kasıtlı olarak bana virüslü mesaj (e-mail) gönderdi.		
34	Cep telefonuyla veya internet (Facebook/Twitter/Skype) aracılığıyla arkadaşlarım ya da başka kişiler tarafından lakaplar takılarak alay edildim.		
35	İnternette benim iznim olmadan fotoğraflarımı bazı sitelerde yayınladılar.		
36	Cep telefonundan veya internetten arkadaşlarım ya da başka kişiler bana tehdit eden mesajlar gönderdi.		
37	Cep telefonundan başka kişiler tarafından özel numara ile rahatsız edildim.		
38	İnternette (Facebook/Twitter/Skype) benimle ilgili arkadaşlarım ya da bir başkası tarafından hoşuma gitmeyen ve gerçek olmayan söylentiler yayınladılar.		

39. Yukarıdaki maddelerden bir veya birden fazlasına maruz kalınmasına sanal zorbalığa maruz kaldığınızı gösterir. Bugüne kadar sanal zorbalığa maruz kaldınız mı?

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

40. Sanal zorbalığa maruz kaldıysanız ne hissettiniz? (Bir veya birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

1) Öfke ( )
2) İntikam alma isteği ( )
3) Korku ( )
4) Nefret etme ( )
5) Utanma ( )
6) Üzüntü ( )
7) Çaresiz hissetme ( )
8) Mutsuzluk ( )
9) Kendini değersiz hissetme ( )
10) Diğer ( ) ……

EK-B

KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Daha sonra o belirtinin **SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU** yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin: Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

	Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?	**Hiç**	**Biraz**	**Orta Derecede**	**Oldukça fazla**	**Ciddi derecede**
1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2	Baygınlık, baş dönmesi					
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri					
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu korkusu					
5	Olayları hatırlamada güçlük					
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi					
11	İştahta bozukluklar					
12	Hiç bir nedeni olmayan ani korkular					
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek					
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek					

16	Yalnızlık hissetmek					
17	Hüzünlü, kederli hissetmek					
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak					
19	Ağlamaklı hissetmek					
20	Kolayca incinebilme, kırılmak					
21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak					
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23	Mide bozukluğu, bulantı					
24	Diğerlerinin sizi gözlediği yada hakkınızda konuştuğu duygusu					
25	Uykuya dalmada güçlük					
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek					
27	Karar vermede güçlükler					
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak					
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak					
30	Sıcak soğuk basmaları					
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak					
32	Kafanızın bomboş kalması					
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği					
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları					
36	Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak					
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek					
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler					
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					

41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği					
42	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45	Dehşet ve panik nöbetleri					
46	Sık sık tartışmaya girmek					
47	Yalnız bırakıldığında / kalındığında yalnızlık hissetmek					
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek					
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek					
50	Kendini değersiz görmek / değersizlik duyguları					
51	Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
52	Suçluluk duyguları					
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

EK-D

Nevşehir İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden Alınan İzin Belgesi

T.C.
NEVŞEHİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 49405861/44/3653113
Konu: Anket Çalışması.

03/12/2013

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 27.11.2013 tarihli ve 42933958-3361 sayılı yazısı.

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Pelin İNCE "Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle Psikolojik Durumları Arasındaki İlişki" konulu ekte sunulan anket çalışmasını; İlimizde öğrenim gören tüm lise öğrencilerine uygulamayı talep etmektedir.

Söz konusu araştırmanın 2013-2014 Eğitim-Öğretim yılında, Eğitim-Öğretimi aksatmamak şartıyla Okul Müdürlüğünün muvafakatinde yapılması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Osman BALAK
Il Milli Eğitim Müdür V.

OLUR
03/12/2013

Mustafa ATSIZ
Vali a.
Vali Yardımcısı

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5 inci maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır

Yeni Kayseri Cad. Hükümet Konağı Kat:2 50100 NEVŞEHİR
Elektronik Ağ: nevsehirmem@www.meb.gov.tr
e-posta: hizmetici50@meb.gov.tr
Tel: (0 384) 213 79 33
Faks: (0 384) 213 20 68

EK-E

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sevgili Öğrenci,

Yüksek lisans tezi olarak planlanmış olan bu çalışma, Lise Öğrencilerinin Sanal Davranışları İle Psikolojik Durumları Arasında İlişkiyi incelemek amacı ile yapılmaktadır. Araştırmaya katılmama ya da daha sonra ayrılma hakkınız vardır. Bu araştırma süresince kimliğinizle ilgili kayıtlar kesinlikle gizli tutulacaktır ve hiçbir rapor/yayında sizin adınız geçmeyecektir. Vereceğiniz yanıtlar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, toplanan tüm veriler analiz edilerek, özetlenecektir.

Teşekkürler…

10. ÖZGEÇMİŞ

1989 yılında Kayseri'de doğdu. İlkokul, orta ve lise öğrenimini Nevşehir'de tamamladı. 2007 yılında Balıkesir Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünü kazandı ve 2011 yılında mezun oldu. 2011-2013 yıllar arası Ankara'da hemşire olarak görev yaptı. 2013 yılında Nevşehir Hacı Bektaş Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu'na araştırma görevlisi olarak işe başladı ve halen araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.