

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/266603287>

# İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi

Article

CITATIONS

9

READS

19,064

3 authors, including:



**Omer Senormanci**

University of Health Sciences Bursa Yuksek Ihtisas Training and Research Hospital

50 PUBLICATIONS 210 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Mehmet Zihni Sungur**

President of the Turkish Association for Cognitive and Behavioural Therapies

73 PUBLICATIONS 434 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Couple therapy [View project](#)

**Derleme / Review****İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi****Ömer ŞENORMANCI,<sup>1</sup> Ramazan KONKAN,<sup>2</sup> Mehmet Zihni SUNGUR<sup>3</sup>****ÖZET**

Günümüzde yaşamın birçok alanına giren internet, oldukça kısa bir geçmişe sahiptir. Zamanlarının çoğunu sanal dünyada geçiren insanların bir kısmı kontrol edemedikleri internet kullanımı nedeniyle sosyal, mesleki ve özel yaşamlarındaki işlevselliklerinde sorun yaşamaya başlamış ve böylelikle konu yaygın biçimde tartışılmaya başlanmıştır. İnternet bağımlılığının yaygınlığının %1.5-8.2 arasında değiştiği bildirilmiştir. Çalışmalarda bildirilen yaygınlık oranları arasındaki fark internet bağımlılığı tanısının konulmasında kullanılan ölçeklerin çeşitliliği, araştırma desenlerindeki farklılıklar, hedef popülasyon, kültürel ve sosyal yapı farklılıkları ile açıklanabilir. İnternet bağımlılığının tedavisinde bilişsel davranışçı yaklaşımlar en yaygın kullanılan ve en etkili tedavilerdendir. Bu derlemede internet bağımlılığının bilişsel davranışçı yaklaşımlar çerçevesinde nasıl anlaşıldığı ve nasıl tedavi edildiği aktarılmıştır. İnternet bağımlılığının tedavisinde, alkol ve madde bağımlılığı ve kötüye kullanımı ile klinik benzerlikleri göz önünde bulundurularak benzer tekniklerden yararlanılmaktadır. Bilgisayar ve internet kullanımının günlük yaşantıdan çıkarılması olası olmadığı için kullanım süresi ve amaçlarını kontrol etmeyi hedefleyen girişimler ön plana çıkmaktadır. İnternet bağımlılığının hem daha iyi anlaşılması, hem de uygun tedavi seçeneklerinin geliştirilmesi için kontrollü ve standardize edilmiş daha ileri çalışmalara gereksinim vardır. (*Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010; 11:261-268*)

**Anahtar sözcükler:** İnternet, internet bağımlılığı, bilişsel davranışçı terapi, patolojik internet kullanımı

**Internet addiction and its cognitive behavioral therapy****ABSTRACT**

Despite its short history, internet has become an indispensable part of daily life. It has been observed that individuals who increasingly spend most of their time in the virtual world, lose control of their habit and experience dysfunctions in their professional, social and private lives. Today this fact emerges as a widely discussed topic. Prevalence of internet addiction is reported to be around 1.5-8.2%. Prevalence discrepancies may be explained by different scales used to diagnose 'internet addiction', different methods employed for different studies, differences among target populations for each study and social and cultural differences. Cognitive behavioural interventions (CBI) are the most efficient and widely used treatment approach for internet addiction. This paper reviews how internet addiction is conceptualized and treated by cognitive behavioural approaches. As internet addiction have lots of similarities to alcohol and drug addiction, similar CBI are used in treatment of both conditions. Since it is impossible to eliminate use of internet from daily life, methods that aim to control the amount of time spent and purpose of internet use become the most prominent elements of treatment interventions. There is still room for controlled and standardised studies to facilitate further understanding of 'Internet Addiction', that will eventually lead to better and more comprehensive treatments. (*Anatolian Journal of Psychiatry 2010; 11:261-268*)

**Key words:** Internet, internet addiction, cognitive behavioral therapy, pathological internet use

<sup>1</sup> Dr., <sup>2</sup> Uzm.Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri, İstanbul

<sup>3</sup> Prof.Dr. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul

**Yazışma adresi/Address for correspondence:** Dr. Ömer ŞENORMANCI, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri, 34149 Bakırköy/İstanbul

**E-mail:** senorman\_7@hotmail.com

**Geliş tarihi:** 02.02.2010, **Kabul tarihi:** 11.05.2010

## GİRİŞ

İnternetin yaygınlaşmasıyla birlikte bazı kişiler kontrol edemedikleri internet kullanımını nedeniyle iş, sosyal ve özel alandaki işlevselliklerinde sorun yaşamaya başlamış ve bu konu önemli bir sorun olarak yaygın biçimde tartışılmaya başlanmıştır. İnternet kullanımı ile ilgili zihinsel meşguliyet, internet kullanımını sınırlama ve kontrol etme ile ilgili yineleyici düşünceler, erişim isteğini durduramama, işlevselliğin çeşitli düzeylerde bozulmasına karşın internet kullanmayı sürdürme, giderek artan sürelerde internette zaman geçirmek, kullanma olanağı bulunamadığı zaman arama ve aşırma davranışları gibi internetin aşırı ve kötü kullanımı ile ilgili sorunlar tanımlanmıştır.<sup>1</sup>

İnternetin bu biçimde kötüye kullanımı, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin sınıflandırma sistemi olan DSM-IV-TR'de yer almamakla birlikte, 'internet bağımlılığı' olarak adlandırılmaya çalışılmıştır. İnternet bağımlılığının hazırlanacak olan DSM-V'e bir bozukluk olarak eklenmesi önerilmektedir.<sup>2</sup>

Normal kullanımın sınırlarının henüz tam olarak tanımlanamamış olması, konunun abartılarak medyada tartışılması ve standardize olmayan ölçümlerle yapılan çalışmalar karmaşanın derinleşmesine neden olmaktadır.<sup>3</sup> Kontrol dışı internet kullanımı aynı zamanda 'bilgisayar bağımlılığı', 'online bağımlılık', 'siber bağımlılık', 'patolojik internet kullanımı', 'aşırı internet kullanımı', 'internet bağımlılığı bozukluğu', 'net bağımlılığı',

'siberalan bağımlılığı', 'sorunlu internet kullanımı', 'teknolojik bağımlılık', 'kompulsif internet kullanımı' gibi değişik isimlerle adlandırılmıştır.<sup>5-9</sup>

## İNTERNET BAĞIMLILIĞI TANIMLAMASININ GELİŞİMİ

İnternet bağımlılığı, yoğun ilgi çeken bir konu olmasına karşın, varlığı ile ilgili tartışmalar halen sürmektedir.<sup>10</sup> 'İnternet bağımlılığı' tanımını yapan ve tanı ölçütlerini ilk olarak tanımlamaya çalışan kişi Goldberg'dir. Goldberg DSM sistemini eleştirmek amacıyla DSM-IV'te yer alan madde bağımlılığı ölçütlerini, kontrol edilemeyen internet kullanımına uyarlamıştır. Young da patolojik kumar oynama ölçütlerini temel alarak internet bağımlılığı ölçütlerini belirlemiştir. Young, internet bağımlılığı tanısı konulabilmesi için tanımlanan sekiz ölçütten beşinin karşılanmasını yeterli görmüştür (Çizelge 1).<sup>11</sup> Anderson, doğru-yanlış şeklinde yanıtlanan yedi soruyla DSM-IV madde bağımlılığı ölçütlerine göre internet bağımlılığını tanımlamıştır.<sup>12</sup> Shapira ve arkadaşları ise internet bağımlılığının genel yapısının dürtü kontrol bozukluğu ile benzerlik gösterdiğini ve tanının DSM-IV-TR dürtü kontrol bozuklukları ölçütlerini temel alarak yapılması gerektiğini ileri sürmüştür.<sup>4</sup> Aboujaoude ve arkadaşları dürtü kontrol bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, madde kötüye kullanımı ve daha önce bildirilen internet bağımlılığı ölçütlerini birleştirerek dört basamaklı tanı ölçütleri oluşturmuştur.<sup>13</sup> İnternet bağımlılığının DSM tanı sistemine uymadığını bildiren nörobilişsel çalışmalar da vardır.<sup>14</sup>

### Çizelge 1. Young'un internet bağımlılığı ölçütleri

1. İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş (sürekli olarak interneti düşünme, internette yapılan aktivitelerin hayalini kurma, internette yapılması planlanan bir sonraki etkinliği düşünme, vb),
2. İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma gereksinmesi duyma,
3. İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması,
4. İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük veya kızgınlık hissedilmesi,
5. Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalma,
6. Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atma ya da kaybetme,
7. Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist, vb) internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme,
8. İnterneti sorunlardan kaçmak veya olumsuz duygulardan (örneğin, çaresizlik, suçluluk, çökkünlük, kaygı) uzaklaşmak için kullanma.

Beard ve Wolf, kişide işlevsellik kaybı oluşturmaksızın Young'un tanımladığı ilk beş ölçütün tümünün karşılanabileceği ve bu nedenle tanı konulması için ilk beş ölçüte ek olarak işlevsellikle doğrudan ilgili olan son üç ölçütten (6,7,8. ölçütlerden) en az birinin daha karşılanması gerektiğini belirtmiştir.<sup>11</sup>

**Anatolian Journal of Psychiatry 2010; 11:260-268**

## EPİDEMİYOLOJİ

İnternet bağımlılığının yaygınlığının %1.5-8.2 arasında değiştiği bildirilmektedir.<sup>15</sup> Norveç'te Young'un İnternet Bağımlılığı Tanı Anketi (Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction-YDQ) kullanılarak internet kullanan ve kullanmayan

12-18 yaş arasındaki 3237 ergende yapılan çalışmada internet bağımlılığının yaygınlığı %1.98 olarak bulunmuştur.<sup>16</sup> ABD'de daha önce internet kullanmayan altı katılımcının bulunduğu 277 kolej öğrencisi üzerinde Patolojik İnternet Kullanımı Ölçeği (Pathological Internet Use Scale-PIUS) kullanılarak yapılan çalışmada ise, patolojik internet kullanma yaygınlığı %8.1 olarak bulunmuştur.<sup>17</sup> Tayvan'da Gözden Geçirilmiş Çin İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Chinese Internet Addiction Scale-Revision, CIAS-R) kullanılarak çalışmaya katılmayı kabul eden 4710 üniversite ilk sınıf öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada %17.9 oranında internet bağımlılığı bulunmuştur. Bildirilen oranlar arasındaki farka çalışmada kullanılan ölçekler, geçerli ve güvenilir olmayan araştırma yöntemleri, hedef popülasyon, kültürel ve sosyal yapı farklılıklarının neden olduğu ileri sürülmektedir.<sup>18</sup>

### KOMORBİDİTE

İnternet bağımlılığı ile ilgili çalışmalarda sosyal fobi, majör depresyon, anksiyete bozuklukları,<sup>19,20</sup> utangaçlık,<sup>21</sup> içe dönüklük,<sup>22</sup> kişilik bozuklukları<sup>23</sup> internet bağımlılığına eşlik eden etkenler olarak saptanmıştır. Ergenlik dönemi boyunca teknolojinin fazla kullanımının (mail alışverişi gibi) artmış sigara ve alkol kullanma riskiyle ilişkili olabileceği, özellikle alkol bağımlısı anne-babalara sahip olan çocuklar için bu riskin daha belirgin olduğu belirtilmiştir.<sup>24</sup> Yaşları 15-23 arasında değişen (ortalama 16.26) 1204 erkek 910 kız öğrenci arasında yapılan bir çalışmada erkeklerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), depresyon, sosyal fobi, hostilite duygularının internet bağımlılığına daha sık eşlik ettiği; kızlarda ise DEHB ve depresyonun internet bağımlılığı ile birlikte daha sık görüldüğü belirtilmektedir.<sup>25</sup>

### TANI KOYMADA VE ARAŞTIRMALARDA KULLANILAN GEREÇLER

İnternet bağımlılığının üzerinde uzlaşmış tanı ölçütleri yoktur. Araştırmalarda internet bağımlılığı ile ilgili çok sayıda ölçek geliştirilmiş ve kullanılmıştır. Bu ölçeklere örnek olarak Young'un İnternet Bağımlılığı Testi (Internet Addiction Test-IAT),<sup>26</sup> İnternet Bağımlılığı Tanı Anketi (Diagnostic Questionnaire for Internet Addiction-YDQ),<sup>15</sup> Patolojik İnternet Kullanımı Ölçeği (Pathological Internet Use Scale-PIUS),<sup>16</sup> Çin İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Chinese Internet Addiction Scale-Revision, CIAS-R)<sup>17</sup> ve İnternet Bağımlılığının Ayırt Edici Özellikleri (Distinguishing Characteristics of Internet Addiction)

(DC-IA-C)<sup>27</sup> verilebilir. İnternet Bağımlılığı Testinin (IAT) farklı kültürlerde geçerli olduğu götserilmiştir.<sup>10</sup> Bu ölçeklerden biri olan ve Davis tarafından oluşturulan İnternette Biliş Ölçeği'nin (Online Cognition Scale) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği haftada en az iki saat internet kullanan 148 üniversite öğrencisinden oluşan örnekte yapılmıştır.<sup>28</sup>

### İNTERNET BAĞIMLILIĞININ ALT TİPLERİ

Davis, patolojik internet kullanımını kullanma amacına göre 'özümlü' ve 'yaygın' olarak ikiye ayırmıştır. Özümlü tipte internet online seks, oyun, kumar, borsa takibi, alışveriş gibi özel amaçlar doğrultusunda kullanılır. Amaç doğrudan internet kullanımı değil bir hedefe ulaşmak için internetin kullanılmasıdır. Yaygın patolojik internet kullanımında ise, amaç doğrudan internet kullanımınıdır ve kullanım amacı ya çok çeşitlidir, ya da açık bir amaç olmaksızın çok fazla zaman harcanması söz konusudur. Genellikle her an ulaşılabilir ve ulaşılabilir olma gereksinmesi vardır. 'Online' olduğunda hissedilen sosyal bağ ve destek duygusu, online kalmaya yönelik motivasyonu artırır ve internet kişinin dış dünyayla olan ana bağlantısı haline gelir.<sup>29</sup>

### İNTERNET BAĞIMLILIĞI'NIN ETİYOLOJİSİNE YÖNELİK ÖNERİLEN MODELLER

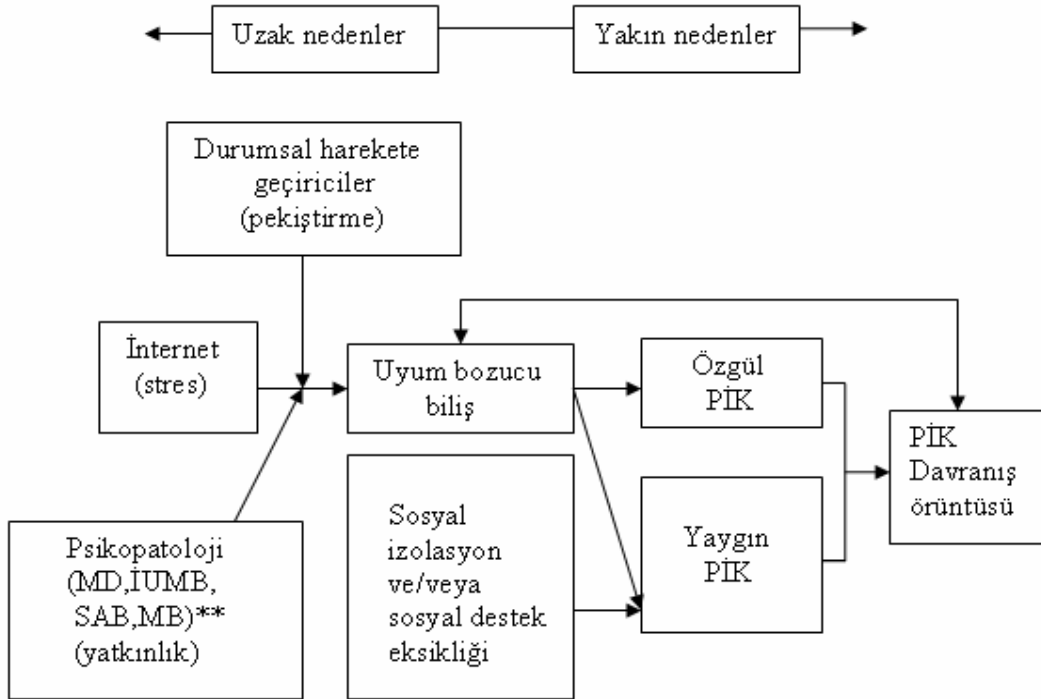
İnternet bağımlılığının tedavisinde etkili girişimler geliştirmek için altta yatan düzeneklerin çok iyi anlaşılması gerekir. Bu amaca yönelik en kapsamlı çalışmalardan biri, Davis'in oluşturduğu bilişsel davranışçı modeldir. Bu model, uyum bozucu bilişleri patolojik internet kullanımının merkezine alır. Önceki internet bağımlılığı araştırmalarında davranışın kapsamı ve bu davranışın günlük yaşama olan olumsuz sonuçları vurgulanırken, bu modelde uyum bozucu algılamalar üzerine de odaklanılmaktadır.<sup>29</sup>

İnternet bağımlılığının bilişsel davranışçı modeli, internetin sağlıklı kullanımını kişinin kendisine özgü koşulları içinde makul sayılabilecek bir süre için, açık bir amaç doğrultusunda, gerçek iletişimle internet üzerinden iletişimin farklarının ayırdına vararak ve farklı bir kimliğe bürünmeden kullanma biçiminde tanımlar.<sup>29</sup>

Patolojik internet kullanımının (PİK) bilişsel kuramını açıklamak için bazı temel kavramları anlamak gerekir. Davis, bilişsel davranışçı kuramında PİK'e katkıda bulunan etkenleri tanımlamak için ilk olarak Abramson ve arkadaşlarının belirlediği bazı temel kavramları kullanmıştır. Davranışı ortaya çıkaran etkenler 'gerekli', 'yeterli' ve

'katkıda bulunan' olarak sınıflandırılmıştır. Gerekli etken, belirtilerin oluşması için varlığı gereken etiyolojik etkidir. Gerekli etiyolojik etken, belirti dizilerinin oluşumu bağlamında gereklidir, ancak bu etiyolojik etkenlerin varlığı mutlaka belirti oluşturacak anlamına gelmeyebilir. Başka bir deyişle patoloji oluşumunda bu etkenler gerekli, ancak yeterli değildir. Yeterli etken, varlığı belirtilerin oluşumunu garanti eden etiyolojik nedenlerdir. Katkıda bulunan etken ise, varlığında çeşitli belirtilerin oluşumunu büyük ölçüde artıran, ancak patoloji oluşumu için gerekli veya yeterli olmayan etiyolojik nedenlerdir. Abramson ve arkadaşları, nedenleri, bir dizi belirtiyle sonuçlanan etiyolojik zincirde, patolojik davranışın ortaya çıktığı bölüme yakınlığına göre, yakın (proksimal) ve uzak (distal) olarak ikiye ayırmıştır. Bir dizi belirtiyle sonlanan etiyolojik zincirde bazı nedenlerin zincirin sonuna doğru (proksimal), diğerlerinin ise zincirin başla-

ma noktasına yakın ama belirtiyeye uzak noktada (distal) yerleştiğini belirtmişlerdir. Kalp atım hızının artışı, terleme, ağız kuruluğu gibi anksiyete belirtilerinin gelişimi üzerinden bu kavramları örneklendirirsek stres, tehlike veya diğer korku uyandıran durumlar yakın nedenlere örnek olarak verilebilir. Daha uzak nedenlere örnek olarak ise uykusuzluk, kardiyak aritmi, ilaçların ortaya çıkardığı şüphecilik gibi durumlar verilebilir. Bundan dolayı uykusuzluk, hem belirtilere neden oluşturmak için yeterli olmaması, hem de 'etiyo-loji' adı altında anksiyete belirtilerine yakından bağlanamamasından dolayı, anksiyete belirtilerinin uzak, yardımcı bir nedeni olarak sayılabilir. Bunun tam tersi, yaşamı tehdit eden bir durum, anksiyete belirtilerinin yakın ve yeterli bir nedeni olabilir. Çünkü kendi içinde anksiyete yaratmak için yeterlidir. Başka bir deyişle otonomik uyarılmanın fiziksel belirtileri ve dolayısıyla da anksiyeteye yakından ilişkilidir.<sup>29</sup>



**Şekil 1.** Davis'in internet bağımlılığını açıklamakta kullandığı bilişsel davranışçı model\*

\* Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Comput Hum Behav* 2001; 17:187-195 makalesinden Türkçe'ye uyarlanmıştır.

\*\* MD: Majör depresyon, İUMB: İki uçlu mizaç bozukluğu, SAB: Sosyal anksiyete bozukluğu, MB: Madde bağımlılığı, PİK: Patolojik internet kullanımı

#### Uzak nedenler

PİK'in uzak katkıda bulunan nedensel etkenleri, yatkinlik-stres modeli çerçevesinde açıklanmış-

**Anatolian Journal of Psychiatry 2010; 11:260-268**

tir. PİK'in bilişsel-davranışçı modeli (Şekil 1) şunu ileri sürer: psikopatoloji PİK belirtilerinin bir uzak gerekli nedensel etkenidir. Bu, psikopato-

loji PİK belirtileri için 'mutlaka gereklidir' anlamına gelir. Dikkat edilirse, altta yatan psikopatoloji kendi başına PİK belirtileriyle sonuçlanmaz, ancak etiyojide gerekli bir etken olabilir.<sup>29</sup>

Bu modelde stresör, internetle veya internetteki bazı yeni teknolojilerle karşılaşmadır. İlk kez karşılaşma, internetten pornografinin keşfedilmesi, ilk kez e-sohbet yapılması, ilk kez internetten alışveriş yapılması ve borsada oynamak olabilir. Bu teknolojilerle karşılaşma PİK belirtileri için bir uzak gerekli nedensel etkidir.<sup>29</sup>

İnternet ve ilişkili teknolojilerin deneyimlenmesinde kilit olay, kişinin olaydan edindiği olumlu deneyimdir. Başka bir deyişle internetin yeni bir özelliği denendiğinde ortaya çıkan sonuç olumlu ise, aynı aktiviteyi sürdürme konusunda pekiştirme oluşturur. Kişi ilk deneyimindekine benzer bir doyumunu alabilmek için aktiviteyi daha sık yapmaya koşullanır. Bu edimsel koşullanma, kişi benzer fizyolojik yanıt elde etmek için yeni teknolojiler buluncaya kadar sürer. Koşullanmanın normal sürecinde bağlantılı uyaranlara yönelik bir koşullanma da gerçekleşebilir. Edimsel koşullanma ilkelerine göre, temel koşullu uyaranla ilişkili herhangi bir uyaran ikincil pekiştirme sonucu aynı tepkilere yol açabilir. Örneğin, internete bağlanan bilgisayarın sesi, klavyede yazarken oluşan dokunma duyusu, odanın kokusu gibi uyaranlar koşullanmış yanıtlar aracılığıyla aynı doyumunu sağlayabilir. İkincil pekiştiriciler, PİK belirtilerinin ortaya çıkmasını pekiştiren durumsal harekete geçiricilerin (situational cues) gelişmesinde ve sürdürülmesinde yardımcı etkenlerdir.<sup>29</sup>

### Yakın nedenler

PİK'in en temel bileşeni kişinin kendisiyle ilgili ruminatif biçimdeki işlevsel olmayan bilişleridir. Ruminasyonlar, kişinin kendi yaşamındaki diğer olaylara yönelmek yerine, internet kullanımı ile ilgili sorunları yineleyici biçimde düşünmesidir. Kişinin sürekli olarak neden aşırı internet kullanımını olduğunu anlamaya çalışması, PİK hakkında okuması veya arkadaşıyla internet aşırı kullanımıyla ilgili konuşması gibi düşünce ve davranışları içerir. Bir planı uygulamaya geçirmek üzere harekete geçmek gibi etkili davranışları sergilemeyi önleyerek, kişilerarası sorun çözme davranışlarını geciktirir ve kişinin internetle ilgili anılarının daha güçlü biçimde anımsanmasına yol açar. Böylelikle PİK içindeki kısır döngünün artarak sürmesine neden olur. Kişinin kendisine yönelik olumsuz bir bakış açısı vardır ve birey risksiz bir biçimde diğer insanlardan olumlu tepkiler elde edebilmek için interneti

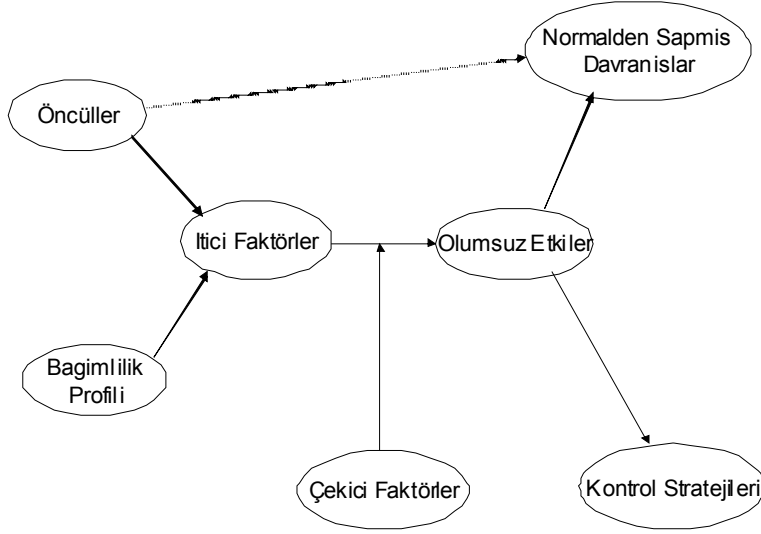
kullanır. Kendisi ve dış dünyayla ilgili 'aşırı genelleştirme' ve 'ya hep ya hiç' tarzı düşünce örüntüleri vardır. Kendisiyle ilgili olarak 'Ben sadece internette iyiyim.', 'İnternette olmadığım zaman değersizim, ama internette önemli bir bireyim.', 'İnternette olmadığımda başarısızım.' şeklindeki düşünceleri yanı sıra dış dünya ile ilgili olarak da 'Saygı duyulduğum tek yer internet.', 'İnternette olmadığım zaman kimse beni sevmiyor.', 'İnternet benim tek arkadaşım.', 'İnsanlar bana internet ortamı dışında kötü davranıyor.' şeklinde otomatik düşünceleri vardır.<sup>29</sup> Bağımlılar, felaketleştirme ve endişelenmeye diğer insanlardan daha eğilimlidir. Young, felaketleştirmenin gerçek veya algılanan sonuçlarından kaçınmanın da kompulsif internet kullanımına katkıda bulunduğunu ileri sürmüştür.<sup>30</sup>

Caplan, Davis'in modelinin önerdiği yaygın PİK kullanımı kavramından yola çıkarak kendi oluşturduğu 'Yaygın Problemlı İnternet Kullanım Ölçeğini (Generalized Problematic Internet Use Scale) kullanarak üniversite öğrencileri üzerinde araştırma yapmıştır. Araştırma sonuçları düşük kendilik değerine sahip olan insanların yalnız olduğunu, yüz yüze iletişim kurma yerine internet üzerinden sosyal ilişkiler kurmayı tercih ettiklerini ve bunun yaygın patolojik internet kullanımının etiyojisinde, gelişmesinde ve sonuçlarında rol oynadığını öne sürmüştür.<sup>8</sup>

Douglas ve arkadaşları, 1996 ve 2006 yılları arasında yayınlanmış makaleleri meta-sentez yoluyla gözden geçirmiş ve kavramsal internet bağımlılığı modeli önermiştir. Bu modele göre internet aşırı kullanımı, ağırlıklı olarak içsel gereksinimler ve bireyin motivasyonu (kimliğin saklanabilmesi, sıkıntı azaltma ve rahatlatıcı etkisi, sosyal gereksinimleri karşılayabilmesi gibi *itici etkenler*) tarafından belirlenir. Bununla birlikte kişisel yatkınlık (öğrenci yurtları gibi internet kullanımına olanak sağlayan çevrelerde bulunma, uzun yıllar süren internet kullanımı, diğerleri tarafından yanlış anlaşıldığını hissetme, yalnızlık hissetme gibi *öncüller* ve aşırı internet kullanımının bir problem olduğunu reddetmeye ek olarak sosyal yaşamın ve/veya özgüvenin çok az ya da hiç olmaması gibi *internet bağımlılığı profilleri*) de önemlidir. Model, ortamın algılanan çekici özelliklerinin (internet üzerinden kumar, oyun, sohbet gibi bağımlılık yapıcı uygulamalara erişilmesi, internete ve internet üzerinden bilgiye kolay ulaşılabilirlik, sosyal etkileşimi ve fikir alışverişini kolaylaştırma, internetin diğer medya araçları arasında daha kolay haberleşmeyi sağlaması gibi *çekici etkenler*), itici etkenler ve internet aşırı kullanımının olum-

suz etkilerinin ciddiyeti arasındaki ilişkiyi hafiflettiğini belirtir. İnternet bağımlılığının olumsuz etkileri, akademik, sosyal, ekonomik, mesleki ve uyku saatleri değişiklikleri gibi fiziksel etkiler dışında ayrıca çeşitli *normalden sapsmiş davranışları* (online porno, online borsa, normal ilişki yerine sanal seks, ağır çekingenliği olanlar için sosyal faaliyetler) içerebilir. İnternet bağımlılığı

probleminin kişi tarafından farkına varılması, bağımlılığı engellemek için *kontrol stratejilerinin* kullanılmasını kolaylaştırabilir. Bazı kişilerin diğerlerine göre normalden sapsmiş davranışları benimsemesi daha olasıdır; bu nedenle öncüller ve normalden sapsmiş davranışlar arasında doğrudan bir bağlantı önerilmiştir<sup>31</sup> (Şekil 2).



Şekil 2. Kavramsal internet bağımlılığı modeli\*

\* Douglas A, Mills J, Niang M, Stepchenkova S, Byun S, Ruffini C, et al. Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996-2006. *Comput Human Behav* 2008; 24:3027-3044 makalesinden Türkçe'ye uyarlanmıştır.

Spada ve arkadaşları, internet kullanıcısı olan üniversite öğrencilerinde PİK ile olumsuz duygular (sıkıntı, depresyon, anksiyete) arasındaki ilişkinin aracısı olarak metakognisyonları araştırmıştır. Sonuç olarak problemlili internet kullanımı, çalışmada kullanılan Üstbilmiş Ölçeği'nin (Metacognitions Questionnaire-MCQ) 'olumlu inançlar', 'bilişsel güven', 'kontrol edilemezlik ve tehlike', 'bilişsel farkındalık', 'kontrol gereksinmesi' şeklindeki beş boyutunun tümüyle ve olumsuz duygularla pozitif ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuçlar PİK ve olumsuz duygular arasındaki ilişkiye tümüyle metakognisyonların aracılık ettiği varsayımını desteklemektedir.<sup>32,33</sup>

## TEDAVİ

İnternet bağımlılığı görece yeni bir konudur ve tedavi girişimleri konusundaki araştırmalar azdır. Geniş randomize kontrollü çalışmalar olmama-

sına karşın, psikoterapötik girişimler tedavide tek seçenek gibi görünmektedir.<sup>34</sup> Olumlu sonuçlar daha çok anektodal olgu sunumları ve kontrollü olmayan az sayıda olgu ile yapılan çalışmalara dayanmaktadır. Young'un 114 internet bağımlısı üzerinde yaptığı bilişsel davranışçı terapi çalışmasında, olguların çoğunda üçüncü oturumdan itibaren klinik düzelme başlamış, sekiz oturum sonunda belirgin klinik düzelme sağlanmış ve olgular kazanımlarını altı aylık izleme süresince korumuştur.<sup>30</sup> Küçük bir örnekte, cinsellik için interneti kullanan erkeklerde 16 haftalık bilişsel davranışçı grup terapisi çalışmasında, motivasyonel ve değişime hazırlık sağlayan (readiness-to-change interventions) girişimler kullanılmıştır. Yaşam kalitesi ve depresyon puanlarında iyileşmeler gözlenmesine karşılık, PİK derecelendirme ölçümlerinde iyileşme gözlenmemiştir.<sup>35</sup>

İnternet bağımlılığı tedavisi çeşitli yaklaşımları içerir. Tedavi, internet kullanımını düzenlemek ve sıklıkla internet bağımlılığına eşlik eden altta yatan psikososyal sorunlara yönelmek için temel olarak bilişsel davranışçı ve kişilerarası terapi tekniklerine odaklanır. Bilgisayar günlük yaşamda önemli işlevlere sahip olduğundan internetten tam olarak uzaklaşma şeklindeki tedavi modelleri pratik değildir. Terapi amaca yönelik, düzenli ve kontrollü internet kullanımı ve internetten uzak tutan alternatif aktiviteleri geliştiren teknikler içerir.<sup>30,36</sup>

Young ve arkadaşlarının yaptığı BDT (bilişsel davranışçı terapi) programında internet bağımlılığının bilişsel davranışçı terapisi, diğer bilişsel davranışçı terapiler gibi zamanla sınırlıdır ve genelde üç ay veya 12 oturum sürmektedir.<sup>30</sup> Önce davranış analizi yapıp olgu formüle edilir. Diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi kişilerin yakınmalarını saklama ve azaltma olasılığı da göz önünde bulundurularak internet kullanım davranışı tüm unsurlarıyla, tam olarak belirlenir. İnternet kullanımının haftanın günlerine, günün içinde saatlere yayılımı, günlük toplam kullanım süresi, internetin kullanıldığı yer, kullanma amacı, kullanılan ortamın özellikleri, internet kullanma isteğini etkileyen durumlar ve internet kullanımına direnç varsa, koşulları öğrenilerek kişiye özel formülasyonlar yapılır.<sup>1</sup>

İnternete bağlanılacak zamanı kontrol edebilmek için internet kullanımı ile ilgili haftalık bir çizelge oluşturulur. İnternetin kontrollü kullanımını kolaylaştırmak ve kontrol duygusu oluşturabilmek için sık aralıklarla, ancak kısa ve sınırlı sürelerde internet ulaşımı planlanır.<sup>1</sup>

İnternet kullanımını sınırlandırmak ve kullanım amacını değiştirmek amacıyla internete erişim zamanları önceki kullanıma göre farklı gün ve saatlere kaydırılabilir. Kişi interneti aralıksız kullanıyorsa molalar belirlenebilir. İnternet kullanımını teşvik eden ortama yönelik girişimler planlanır. Süre sınırını görmezden gelme olasılığı göz önünde bulundurularak alarm kurmak gibi uyarıcı işaretler kullanılabilir.<sup>1</sup> Kişilerin kendi internet kullanımlarını düzenlemek veya anne-babaların internetteki cinsel içeriğe ulaşımından çocuklarını korumak için filtreleme programları kullanılabilir. Filtreleme programı kişi porno site, online sohbet, oyun siteleri gibi uygulamalara erişmek isterse kendini otomatik olarak kapatmaya programlanabilir. Çoğu internet bağımlısı bu deneyimi 'soğuk duş' olarak tanımlar.<sup>36</sup>

Kişi internet kullanım süresini doldurduğu zaman geride kalan boş zamanlar için alternatif zaman

değerlendirme etkinlikleri önerilir.<sup>30</sup> Motivasyonu artırıcı görüşme teknikleri, internet kullanımının maliyetinin belirlenmesi ve anımsatılması için kaydettilerilebilir. Kişinin sosyal destek ağının geliştirilmesine ve yeni sosyal ilişkilerin teşvik edilmesine çalışılır.<sup>1</sup> Kontrolsüz kullanıma yönelik davranış egzersizleri, davranış provası, 'koçluk yapma, duyarsızlaştırma, gevşeme teknikleri, öz denetim veya yeni sosyal beceriler edinme temel olarak kullanılan tekniklerdir.<sup>30</sup>

İlerleyen oturumlarda bilişsel sayıltı ve hatalar üzerine daha fazla odaklanılır.<sup>30</sup> Kişi internetten uzak tutularak internette olmamanın getireceği olumsuz ve işlevsel olmayan düşünceleri test edilir. İnternete girmeden ve internete girince neler hissettiği belirlenir. Bu süreçte internet ile birçok kez karşı karşıya getirilerek bilişsel tepkilerin gözlenmesi sağlanır. Otomatik düşünceleri, duygu değişimleri ve tedavideki ilerleme günlük izlem çizelgeleri üzerine kaydedilir.<sup>29</sup> Aile ve evlilik ilişkileri internet kullanımına bağlı olarak zarar gören veya olumsuz etkilenen kişilerde ailenin diğer bireylerinin tedaviye katılımı gerekebilir.<sup>1</sup>

İnternet bağımlılarının sosyal destek sistemlerini güçlendirmek ve internet dışı ilişkilerini geliştirmek için 12 adım destek grupları fırsat sağlar. İnternet bağımlılığının tedavisinde relaps riski göz önünde bulundurulmalıdır. Destek grupları iyileşme süresince bağımlıların internetin cezbediciliğiyle baş etmelerinde yardımcı olur.<sup>36</sup>

## SONUÇ

Hızlı bir biçimde yaşam içinde vazgeçilmez bir araç haline gelen interneti bilişsel ve davranışsal işlevler açısından sorun yaşayarak kullanan küçük bir grup vardır.<sup>29</sup> İnternet bağımlılığını açıklamaya çalışan modeller, tedavi için kuramsal bir zemin oluşturmakta ve internet bağımlılığı etiyojisini açıklamaya çalışmaktadır. İnternet bağımlılığının tedavisi sırasında alkol bağımlılığı ve madde kötüye kullanımı için uygulanan terapilerden türetilen BDT yaklaşımı, yeterli ampirik kanıtları olmamasına karşın etkili görünmektedir.<sup>30</sup> Ülkemizde de internet bağımlılığı önemli bir sorun haline gelmektedir. Gözlemlerimize göre başvurular sıklıkla aşırı internet kullanan kişilerin aileleri aracılığıyla ve öncelikle psikolog ve psikolojik danışmanlara olmaktadır. İlerleyen yıllarda bu sorunun Türkiye'deki psikiyatri pratiğinde daha çok yer alacağını ve klinisyenlerin bu konuda farkındalıklarının olması gerektiğini düşünmekteyiz.



## KAYNAKLAR

1. Young KS. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. 1999.  
http://www.netaddiction.com/articles/habitforming.pdf (17.06.2009)
2. Block JJ. Issues for DSM-V: Internet addiction. *Am J Psychiatry* 2008; 165:306-307.
3. Grohol J. Internet addiction guide 1999; http://psychcentral.com/netaddiction/ (26.09.2009)
4. Shapira NA, Lessig MC, Goldsmith TD, Szabo ST, Lazowitz M, Gold MS, et al. Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depress Anxiety* 2003; 17:207-216.
5. Whang LS, Lee S, Chang G. Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on Internet addiction. *Cyberpsychol Behav* 2003; 6:143-150.
6. Lee O, Shin M. Addictive consumption of avatars in cyberspace. *Cyberpsychol Behav* 2004; 7:417-420.
7. Hur M. Demographic, habitual, and socioeconomic determinants of Internet addiction disorder: An empirical study of Korean teenagers. *Cyberpsychol Behav* 2006; 9:514-525.
8. Caplan SE. Problematic internet use and psychosocial well-being: development of a theory based cognitive-behavioral measurement instrument. *Comput Human Behav* 2002; 18:553-575.
9. Widyanto L, Griffiths M. Internet addiction: Does it really exist? (revisited). J Gackenbach (Ed.), *Psychology and the Internet: Intrapersonal, Interpersonal, and Transpersonal Implications*. Second ed., San Diego, CA, Academic Press, 2007, p.141-163.
10. Korkeila J, Kaarlas S, Jaaskelainen M, Vahlberg T, Taiminen T. Attached to the web-harmful use of the Internet and its correlates. *Eur Psychiatry* 2009; 25:236-241.
11. Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı. L Tamam (Ed.), *Dürtü Kontrol Bozuklukları*, Ankara, Hekimler Yayın Birliği 2009; s.343-403.
12. Anderson KJ. Internet use among college students: an exploratory study. *J Am Coll Health* 2001; 50:21-26.
13. Aboujaoude E, Koran LM, Gamel N, Large MD, Serpe RT. Potential markers for problematic Internet use: a telephone survey of 2513 adults. *CNS Spectr* 2006; 11:750-755.
14. Ko CH, Hsiao S, Liu GC, Yen JY, Yang MJ, Yen CF. The characteristics of decision making, potential to take risks, and personality of college students with Internet addiction. *Psychiatr Res* 2010; 175:121-125.
15. Petersen KU, Weymann N, Schelb Y, Thiel R, Thomasius R. Pathological Internet use-- epidemiology, diagnostics, co-occurring disorders and treatment. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2009; 77:263-271.
16. Johansson A, Götestam KG. Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian young (12-18 years). *Scand J Psychol* 2004; 45:223-229.
17. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Comput Hum Behav* 2000; 16:13-29.
18. Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih CC, Chen KC, Yang YC, et al. The risk factors of Internet addiction-a survey of university freshmen. *Psychiatr Res* 2009; 167:294-299.
19. Robin-Marie Shepherd RM, Edelman RJ. Reasons for internet use and social anxiety. *Pers Indiv Differ* 2005; 39:949-958.
20. Kratzer S, Hegerl U. Is "Internet Addiction" a disorder of its own?--a study on subjects with excessive internet use. *Psychiatr Prax* 2008; 35:80-83.
21. Saunders PL, Chester A. Shyness and the internet: Social problem or panacea? *Comput Hum Behav* 2008; 24:2649-2658.
22. Ebeling-Witte S, Frank ML, Lester D. Shyness, Internet use, and personality. *Cyberpsychol Behav* 2007; 10:713-716.
23. Bernardi S, Pallanti S. Internet addiction: a descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms. *Compr Psychiatry* 2009; 5:510-516.
24. Ohannessian CM. Does technology use moderate the relationship between parental alcoholism and adolescent alcohol and cigarette use? *Addict Behav* 2009; 34:606-609.
25. Yen JY, Ko CH, Yen CF. The comorbid psychiatric symptoms of internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health* 2007; 41:93-98.
26. Young KS. *Caught in the Net: How to Recognize Internet Addiction and A Winning Strategy for Recovery*. New York, NY, John Wiley & Sons, Inc., 1998.
27. Chih-Hung Ko, Ju-Yu Yena, Sue-Huei Chen, Cheng-Fang Yen. Proposed diagnostic criteria and the screening and diagnosing tool of Internet addiction in college students. *Compr Psychiatry* 2009; 50:378-384.
28. Özcan NK, Buzlu S. Problemlı internet kullanımını belirlemede yardımcı bir araç: 'İnternette Bilişsel Durum Ölçeği'nin üniversite öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirliği. *Bağımlılık Dergisi* 2005; 6:19-26.
29. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Comput Hum Behav* 2001; 17:187-195.
30. Young KS. Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav* 2007; 10:671-679.
31. Douglas A, Mills J, Niang M, Stepchenkova S, Byun S, Ruffini C, et al. Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996-2006. *Comput Human Behav* 2008; 24:3027-3044.
32. Spada MM, Langston B, Nikcevic AV, Moneta GB. The role of metacognition in problematic internet use. *Comput Human Behav* 2008; 24:2325-2335.
33. Wells A, Cartwright-Hatton S. A short form of the meta-cognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behav Res Ther* 2004; 42:385-396.
34. Recupero PR. Forensic evaluation of problematic internet use. *J Am Acad Psychiatry Law* 2008; 36:505-514.
35. Orzack MH, Voluse AC, Wolf D, Hennen J. An ongoing study of group treatment for men involved in problematic internet-enabled sexual behavior. *Cyberpsychol Behav* 2006; 9:348-360.
36. Young KS. Treating the Internet Addicted Employee. *Journal of Employee Assistance* 2004; 4:17-18.