



T.C

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Ergenlerin Problemlili Mobil Telefon Kullanımının Utangaçlık ve Sosyal  
Anksiyete ile İlişkinin İncelenmesi

Sinem Deniz

125101113

Tez Danışmanı:

Doç. Dr. Ejder Akgün YILDIRIM

Şubat- 2014



T.C

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**Ergenlerin; Problemlı Mobil Telefon Kullanımının; Utangaçlık ve Sosyal Anksiyete ile İlişkisinin İncelenmesi**

**Sinem Deniz**

## YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum ergenlerin; “Problemlı Mobil Telefon Kullanımının; Utangaçlık ve Sosyal Anksiyete ile İlişkisinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

26 Şubat 2014

Sinem Deniz

# İÇİNDEKİLER

<b>Önsöz</b>	<b>II</b>
<b>Özet</b>	<b>III</b>
<b>Giriş</b>	<b>1</b>
<b>Amaç</b>	<b>4</b>
<b>Alt problemler</b>	<b>4</b>
<b>Araştırmanın önemi</b>	<b>5</b>
<b>Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar</b>	<b>6</b>
<b>Ergenlik</b>	
<b>Ergenlik Döneminde Ruhsal Gelişim ve Gelişimsel Görevler</b>	<b>7</b>
<b>Mobil Telefon Kullanımı</b>	<b>8</b>
<b>Problemlili Telefon Kullanımına İlgili Yapılan Araştırmalar</b>	
<b>Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar</b>	<b>11</b>
<b>Problemlili Telefon Bağımlılığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar</b>	
<b>Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar</b>	<b>16</b>
<b>Utangaçlık</b>	<b>18</b>
<b>Sosyal Anksiyete</b>	<b>24</b>
<b>Sosyal Anksiyete tarihçesi, yaygınlığı, klinik özellikleri</b>	<b>25</b>
<b>Sosyal Anksiyetenin Belirti Değerlendirme Ölçekleri</b>	<b>29</b>
<b>Yöntem</b>	<b>33</b>
<b>Araştırma grubu</b>	<b>33</b>
<b>Araştırmada kullanılan ölçekler</b>	<b>33</b>

<b>Problemlili Mobil Telefon Kullanım Ölçeği</b>	<b>34</b>
<b>Utangaçlık Ölçeği</b>	<b>34</b>
<b>Ergenler İin Sosyal Kaygı Ölçeği</b>	<b>36</b>
<b>Verilerin Analizi</b>	<b>38</b>
<b>Bulgular</b>	<b>39</b>
<b>Sonuç Tartışma ve Öneriler</b>	<b>53</b>
<b>Araştırmanın Sınırlılıkları</b>	<b>59</b>
<b>Kaynakça</b>	<b>60</b>

## ÖNSÖZ

Hayatım boyunca kendisinden yaşama dair birçok şey öğrendiğim en kıymetlim sevgili annem,yakınımda da olsa uzakta da olsa her zaman desteğini iliklerime kadar hissettiğim en narinim canım babama, beni evlatlarından ayırmayan sevgili Nurgül Erbesler' e mesleki gelişimde yanımda olan değerli dostum Gülnur İlk' e, çalışmalarım boyunca desteğini benden esirgemeyen sevgili Eşim Ömer Tunçer' e, sayın hocam Prof. Dr. Kemal Sayar' a akademik yolculuğuma başlamama vesile olan sayın hocam Doç.Dr. Ali Haydar Şar'a, tezimin aşamalarında katkılarını esirgemeyen sayın hocam Doç. Dr. Ejder Akgün Yıldırım'a teşekkür ederim.

## ÖZET

Genel olarak gelişim kuramcılarının çocukluk yıllarından sonra gelişimin en önemli olduğu dönemin ergenlik yılları olduğu üzerinde birleşmektedirler. Günümüzde bilgisayar teknolojilerinden sonra gelen cep telefonu teknolojisi, iletişim teknolojileri içinde en fazla gelişme gösteren mobil iletişim biçimi olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı, ergenlerde sosyal kaygı, utangaçlık ve problemleri mobil telefon kullanımı arasındaki ilişkinin incelemesidir.

Bu çalışmaya, 2013-2014 öğretim yılında İstanbul Başakşehir Anadolu Lisesi, 10. Sınıf'ta öğrenim gören öğrencilerinin tümü dâhil edilmiş, içerme ölçütlerine uyan 512 öğrencilik gruba sosyodemografik form, Problemleri Telefon Kullanımı Ölçeği, Utangaçlık Ölçeği ve Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. 239'u erkek, 261' kız toplam 500 öğrencinin sonucu geçerli kabul edilmiştir.

Yapılan çalışma da ergenlerin mobil telefonu kullanım önceliklerinin de sosyal paylaşımın (facebook, twitter) ilk sırada, doğrudan arama yapma, SMS gibi iletişim yöntemlerinin ikinci plan da olduğu belirlenmiştir. Erkek öğrenciler ikinci öncelik olarak oyunu tanımlamışlardır. Problemleri Telefon Kullanımı Ölçeği sonuçları cinsiyetler arası, sınıf tekrarı olup olmaması, ebeveyn ile birlikte yaşama durumundan etkilenmediği ancak aile geliri düşük olanlarda ve sosyal paylaşımı daha fazla kullananlarda yüksek olduğu saptanmıştır. Korelasyon analizlerinde her iki cinsiyette de utangaçlık skorları problemleri telefon kullanımı ile ilişkili bulunurken, sosyal anksiyete ve yakın arkadaş sayısı ilişkili bulunmamıştır.

Araştırma sonuçlarına göre; öğrenciler arasında da mobil telefonu kullanımı oldukça yaygındır. Utangaçlık düzeyinin ve sosyal paylaşım sitelerini kullanımın utangaçlıkla ilişkili olduğu ancak doğrudan sosyal kaygının problemleri telefon bağımlılığı ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Bu sonuçlardan ergenlerin mobil telefonu kullanımı ile ilgili risk altında olduğu gözlemlenmiştir.

## ABSTRACT

Generally , the theoreticians agree with the idea of that after the childhood, the most significant tperiod for human development isadolescence period. Today, mobile phone technology which came out after the computer technology is the most developed one among the means of communication technology. The purpose of this study conducted is to evaluate the relationship between the usage of mobile phone leading psychological problems and social anxiety, shyness in adolescents.

In the period of 2013 and 2014, the students in tenth grades at the Basaksehir Anotolian High School are included to this research. The sample group containing 515 students has been observed after the experiment of thatsociodemographic form, the scale of problematical usage of mobile phones, the scale of shyness and the social anxiety in adolescents had been implemented. The results of 500 students, 239 of which are men, 261 of which are women, were considered as acceptable for the experiment.

It is observed in this study that social networking like facebook and twitter, is the front reason of the usage of mobile phone among adolescents. As communication means direct calls and exchanging sms message are the runner-up in this regard. With regards to the results according to gender analysis, the first reason group for the phone usage is quite similar between men and women while the second cause for phone usage are pretty different from each other for different gender groups. Mobil phone over-use with teenagers isn't very uncommon and isn't always related to the facts of having to repeat a class at school or the gender of the teen or having tol ive with parents. In fact these numbers are high rated level with children whose parents live on a low income. Some statistics also show that with each gender over use of mobile phones was associated with being shy and there for less social values appear and so it effects the teen from making enough close friends.

It can be said, according to the outcome of this study, that problematical mobile phone addiction is in particular related to shyness. Despite the fact that there is no manifest correlation, there is a kind of relationship between two factors. When the potential factors are analyzed there is no apparent difference between gender groups. According to the data reached, usage of mobile phones are quite common among students. Moreover the level of shyness and the usage of the webpages of social networking are in relation with shyness. On the other hand, there is no evidence that direct social anxiety influences the problematic mobile phones addiction. From the conclusions mentioned above, it can be inferred that adolescents using the mobile phone are under risk of non-socialization.



## **KISALTMALAR**

ESKO: Ergenler için sosyal kaygı ölçeği

ESKO-ODK: Olumsuz Değerlendirilme Korkusu

ESKO- GDSKH: Genel Durumlarda Sosyal Kaçınma ve Huzursuzluk Duyma.

ESKO- YSKHD: Yeni Durumlarda Sosyal Kaçınma ve Huzursuzluk Duyma.

PMTK: Problemlili Mobil Telefon Kullanımı

SAB: Sosyal Anksiyete Bozukluğu

PU: Problemlili Telefon Kullanımı

SDKDE: Sosyal Durumlarda Kendini Değerlendirme Envanteri

ÇESFÖ: Çapa Çocuk ve Ergenler için Sosyal Fobi Ölçeği

SMS: Kısa Mesaj

## **Şekiller**

<b>1-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait demografik bilgiler</b>	<b>39</b>
<b>2-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait sosyoekonomik bilgiler</b>	<b>40</b>
<b>3-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait ebeveyn ile birlikte yaşama bilgileri</b>	<b>41</b>
<b>4-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait akademik başarı bilgileri</b>	<b>42</b>
<b>5-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait çocukluğun geçtiği yer bilgileri</b>	<b>43</b>

## **Tablolar**

Tablo 1 Sosyodemografik Veri Tablosu	44
Tablo 2 Mobil Telefon Kullanım Ölçeği Öncelik Tablosu	45
Tablo 3 Cinsiyete göre Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımı	46
Tablo 4 Aile gelir durumuna göre Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımı	47
Tablo 5 Sınıf tekrarına göre Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımı sonuçları	47
Tablo 6 Ebeveyn ile birlikte yaşama ya da ayrı olma durumuna göre utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımı	48
Tablo 7 Mobil Telefon Kullanım Önceliği Sosyal Paylaşım ve Sosyal Paylaşım Dışı Kullanımına ait veriler ve istatistik sonuçları	49

Tablo 8 Örnekleme alınan ergenlere ait sosyal kaygı, utangaçlık ve problemli telefon kullanma özelliklerine ait korelasyon verileri	50
Tablo 9 Örnekleme alınan Erkek öğrencilerin yakın arkadaş sayısı sonuçlarının korelasyonu	51
Tablo 10 Örnekleme alınan Kız öğrencilerin yakın arkadaş sayısı sonuçlarının korelasyonu	52

# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Latince büyüme, kılınmak(adolescere) anlamına gelen ergenlik dönemi biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimin hızlandığı ve birbirleri ile yoğun etkileşim içine girdiği bir yaşam evresidir (Hamburg ve Takanishi, 1989). Ergenlik dönemi kendine has özellikler taşıyan çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecinin gerçekleştiği bir dönemdir. Ergenlik yetişkin rollerine hazırlık aşamasıdır. Bu dönemde, genç hem sosyal dünyada kendine yer edinmeye çalışmakta hem de kendisiyle ilgili kişisel plan ve hedeflerini oluşturmaya ve gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Çocukluğa kıyasla uyum sağlaması gereken değişim alanları ve hızı artınca, ergenlikte ruh sağlığı sorunları olan kişi sayısı da artmaktadır (Kim, 2003). Hızlı büyüme ve beden değişikliği, bu değişikliği özümseme, bağımsızlık arzusu, ikilemler, duygu, düşünce ve davranışlar görülür. Ergenlikte “Kim Olduğu” düşüncesi zihnini meşgul eden bir konudur. Kimlik arayışı, soyut düşünme, “düşünmek için düşünmek” genel karakteristiklerdir. Günümüzde geçmişe göre de daha fazla ergenin ruh sağlığı sorunu yaşadığı bildirilmektedir (Collishaw ve ark. 2004).Bireyin çocukluktan yetişkinliğe dönüşürken, bireyselleşmesini toplumsallaşmasını sağlayan ruhsal, fiziksel ve sosyal bir gelişim dönemidir. Ergenlik çocuklukla yetişkinlik arasında kalan bir ara dönemdir. Ergenlik; daha fazla bir ilgi, saygı, olanak ve özene ihtiyaç duyulan incinmesi kolay olduğu bir dönemdir. Bazı kaynaklarda çocukluktan ergenliğe geçiş sürecinin 10-15 yaşları arasını kapsadığı belirtilse de ergenliğin başlangıç süresi ırk, iklim ve beslenme şartları gibi değişik faktörlere bağlı olarak değişebilmektedir.

Sosyal fobi ya da diğer adıyla sosyal anksiyete, sosyal kaygı bireyin sosyal işlevlerinde ve yaşam kalitesinde ciddi düzeyde bozulmalara yol açan bir sorundur(Kessler2003). Genellikle çocuklukta ve ergenliğin başlarında ortaya çıktığı, bozukluğun gidişinin kronikleşme ve yaşam boyu devam etme eğiliminde olduğu bildirilmektedir. (Mannuzza ve ark. 1995, Wittchen ve ark. 1999, Wittchen ve ark. 2000). Sosyal anksiyetenin ciddi düzeyde yeti kaybına yol açması, sosyal, akademik ve psikolojik zorluklara neden olması, erken başlayıp hızla kronikleşmesi göz önüne

alınarak tedavi edilmemesi durumunda birey ve toplum için önemli kayıplara yol açabileceği söylenmektedir (Segool ve Carlson 2008). Sosyal anksiyete diğer insanlar tarafından olumsuz değerlendirilme korkusu ile karakterizedir. Genel toplumda sosyal anksiyete seviyesi hafiften şiddetliye değişen düzeylerde dir. Eğer önemli ölçüde sıkıntı ya da işlev yetersizliğine neden olacak kadar şiddetli ise sosyal anksiyete bozukluğu (sosyal fobi) tanısının konması uygundur. Sosyal anksiyete gösteren bireylerin sosyal ortamlarda yaşadıkları huzursuzluğun yanında akademik başarısızlık, depresyon, somatoform bozukluklar, intihar ve anksiyeteyi bastırma amacıyla alkol ve madde kötüye kullanımı gibi problemler olabilmektedir (Beidel 1991, Beidel ve ark. 1999, Essau ve ark. 1999, Stein ve Walker 2001). Sosyal anksiyete bozukluğu sosyal ortamlarda kişinin utanç verici bir şey yapacağı ya da küçük düşmesine neden olabilecek anksiyete belirtileri yaşayacağı (örneğin, kızarma ya da terleme) aşırı korkusu olarak tanımlanır. (American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision 2000). Eğer sosyal anksiyete sosyal durumların hepsinde ya da çoğunda yaşanıyorsa “yaygın sosyal anksiyete”, eğer toplum önünde konuşma gibi özel durumlarda ortaya çıkıyorsa “yaygın olmayan sosyal anksiyete” olarak adlandırılır. Bu denli önemli sonuçları olmasına karşın, sosyal ortamlarda geri planda ve genellikle sessiz kalmayı tercih eden çocuklar, sadece biraz çekingen, sakin olarak nitelendirilebilmekte ve hatta ağır başlı, uysal gibi ifadelerle sosyal onay bile görebilmektedirler. Sosyal anksiyetenin doğasında var olan utangaçlık ve olumsuz değerlendirilmekten korkma bireylerin “etiketlenme” kaygısıyla kliniklere başvurmalarına önemli bir engel oluşturmaktadır (Masia –Warner ve ark. 2007). Sosyal anksiyete bozukluğu altında yatan mekanizma ya da nedenler tam olarak bilinmemektedir, fakat birden çok yatkınlaştırıcı etkeni içerebilir. Olası etkenler arasında genetik yatkınlık, erken travmatik duygusal yaşantılar, ebeveyn davranışlarını gözleme ya da model alma ve beyin kimya sistemlerindeki biyolojik düzensizlikler bulunmaktadır.

Bu bozukluğa sahip kişiler genellikle küçük yaşlarda utangaç ya da davranışsal olarak baskılandıkları, daha şiddetli olgularda ise okula gitmek istemeyen sosyal anksiyeteli çocuklar olduklarını bildirmişlerdir (BookSw, Randall Cl, 2002, BeidelDc, 1998). Sıralanan tüm bu nedenlerden ötürü sosyal anksiyetesi olan bireyler sıklıkla tanı almamaktadırlar. (Khalid – Khan ve ark. 2007 ). Manuzza ve arkadaşları (1995), sosyal anksiyete bozukluğuna ait belirtilerin çocukluk ve ergenliğin

başlarında gözlenmesine rağmen, tedaviye başvurunun otuzlu yaşlara kadar gecikebildiğini belirtilmektedir.

Günümüzde mobil telefonlar bireylerin günlük yaşamlarının önemli bir parçası haline gelmiş ve diğer bireylerle bağlantı kurmak (Leena, Tomi and Arja, 2005), aile üyelerini ve arkadaşları aramak, mesaj göndermek, mümkün olan her yer ve zamanda onlarla bağlantılı olmak, internete bağlanmak, oyun oynamak ve müzik dinleyip hoş vakit geçirmek (Coogan and Kangas, 2001) için zorunlu bir araç olarak görülmeye başlanmıştır. Son zamanlarda ergenlerde artan mobil telefon bağımlılığı psikolojiye yeni bir fobi terimi kazandırmıştır. Mobil (cep) telefondan mahrum kalma korkusu olan nomofobi 100 ergenden 76'sında görülmektedir. Nomofobi ya da mobil (cep) telefondan mahrum kalma korkusu, özellikle sosyal ağlara sürekli bağlanmak isteyen ergenlerin gündelik yaşam stillerini derinden etkilemektedir. Nomofobi teriminin ilk olarak 2008 yılında İngiltere'de yapılan araştırmalarda ergenlerin yüzde 66'sı mobil (cep) telefonlarını kaybetme fikrinin kendilerini sürekli bunalttığını belirtmişlerdir (<http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx> 27 Nisan Cuma 2012. 17.00). Araştırmalarda, ergen ve gençlerde mobil telefona sahip olma oranının % 76'ya ulaştığı ve bu % 76'lık oranın % 40'ının ise ikinci bir mobil telefona sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Teknoloji ajansı (Co-founder and CEO FaDa social agency) araştırma sonuçlarıyla ilgili yorumunda, "Akıllı telefonların ortaya çıkışıyla iş iyice büyüdü ve kontrol edilemez ve sınırsız bir hal aldı." şeklindeki açıklamasıyla mobile telefon kullanımının ulaştığı tehlikeli boyutları göz önüne sermiştir. (<http://www.stargazete.com/saglik/> 10 Nisan Salı 2012. 09.01). Türkiye'de yapılan araştırmalar ise TÜİK (2010), ülke genelinde mobil telefonu sahip olma oranının % 90,5 ve bu oranın kentsel alanda % 92,8 ve kırsal alanda ise % 85 olarak birbirine yakın değerlerde bulunması mobil telefonu kullanımının çok yaygın olduğunu göstermektedir. Mobil telefon kullanımının bu oranda yaygın olması, Mobil telefon kullanımı alışkanlık mı? Dürtü bozukluğu mu? Ya da Bağımlılık mıdır? Gibi birçok sorunun sorulmasına neden olmaktadır.

## **Amaç:**

Bu çalışmanın amacı, ergenlerde sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili mobil telefon bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelemesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki alt problemlere cevap aranacaktır.

## **Alt Problemler**

1. Ergenlerde sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili mobil telefon bağımlılığı arasında nasıl bir ilişki vardır? Cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

2. Ergenlerde mobil telefon kullanım öncelikleri nelerdir? Cinsiyetler arası farklılaşmakta mıdır?

3- Cep telefonu kullanma önceliğine göre ergenlerde sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili mobil telefon bağımlılığı farklılaşmakta mıdır?

4-Sınıf tekrarına göre ergenlerde Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımını farklılaşmakta mıdır?

5-Ebeveyn ile birlikte yaşama yada ayrı olma durumuna göre ergenlerde utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımını farklılaşmakta mıdır?

6- Yakın arkadaş sayısına göre ergenlerde sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili mobil telefon bağımlılığı farklılaşmakta mıdır?

## **Araştırmanın Önemi**

Birçok gelişim kuramcısı çocukluk yıllarından sonra gelişimin en önemli olduğu dönemin ergenlik yılları olduğu üzerinde birleşmektedirler. Bu dönemde gelişim sorunlarının zamanında çözülmesi ergenin daha sonraki yetişkinlik dünyasına sağlıklı geçmesine ve sorunlarla baş etmesine katkı sağlayacaktır. Ergen bu dönemde farklı sorunlarla karşı karşıya gelir. Sorunların üstesinden gelebilmek için çaba sarf eder. Ancak bu süreçte karşı karşıya kalacağı bazı sorunlar ergenin sağlıklı bir kimlik geliştirmesi ve dönemi krizsiz atlatmasını engelleyebilir.



Bu sorunlar içerisinde sosyal fobi, utangaçlık ve bu dönemde ciddi bir sorun haline gelen problemlili mobil telefon kullanımınıdır.

## **BÖLÜM II**

### **KURAMSAL AÇIKLAMALAR ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

#### **1-ERGENLİK**

Ergenlik, bireyin duygusal, cinsel ve biyolojik olgunluğa erişmesi, normal bir gelişim ve değişim dönemi (Özbay ve Öztürk, 1992), insanda bedence büyümenin, hormonal, cinsel, sosyal, duygusal, kişisel ve zihinsel değişme ve gelişmelerin olduğu, buluğla başlayan ve bedence büyümenin sona ermesiyle sonlandığı düşünülen özel bir evredir (Kulaksızoğlu, 2002). Polvan (2000)' a göre ise, ergenlik çağının belirgin ve hızlı fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimlerin görüldüğü çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. Bir başka tanıma göre ergenlik; kişinin davranışlarında ve bilişsel yeteneklerinde meydana gelen değişiklikler dönemidir (Papalia, Olds ve Feldman, 1998).

Ergenlik dönemi, çocukluk ile yetişkinlik dönemleri arasında psikolojik, bilişsel, sosyal, zihinsel, biyolojik açıdan önemli problemleri olan bir gelişim dönemidir. Bunun için bu dönem sağlık açısından ayrı bir önem taşır. Ergenlikte ruh sağlığı gelişimi sabit bir doğru değildir, tam aksine fazla değişiklikler çizen bir duruma sahiptir. Bu dönemde en tipik davranış kimlik oluşturma nedeniyle tutarsız davranışlardır. Ergen bir taraftan sağlıklı gelişmeye odaklanırken, diğer taraftan, döneme ait gelişimsel görevleri yerine getirmeye çalışmaktadır. Bu ödevlerindeki başarı ya da başarısızlık büyük ölçüde ergenin yetişkinlik dönemine adaptasyonunu ve başarısını belirleyecektir (Koç, 2003). Arkadaş ilişkilerinin önem kazanması, kendisini sosyal alanlarda ortaya koyabilmek, anne babanın değersizleştirilmesi, otorite çatışması, ayrışma ve bireyleşme bu dönemin başlıca gelişimsel konularıdır. Grup arkadaşlıkları önem kazanır ve karşı cinsle ilişkiler artar, cinsel kimlik gelişimi ilerler. Geç ergenlik (18 yaş ve üstü), ergenliğin bu son evresi kimlik gelişiminin tamamlandığı ve kimlik duygusunda bir bütünlüğe erişildiği aşamadır.

## 2-Ergenlik Döneminde Ruhsal Gelişim ve Gelişimsel Görevler

Ergenlik döneminin ilk yılları oldukça hızlı bir gelişmeyle başlar, ancak dönemin sonuna doğru gelişim yavaşlayarak devam eder. Bu değişimler beraberinde ruhsal değişimleri de getirmektedir. Bu ruhsal değişimler nedeniyle mutlu, uysal, dengeli ergenin yerini kaygılı, tedirgin, dengesiz, uyumsuz ergen almaktadır. Bocalama ve kararsızlık içinde olan ergenin duyguları, ilgileri değişmekte, coşkuları ölçsüz, sınırsız ve dengesiz şekilde farklılıklar göstermektedir (Köknel, 1999).

Ergenlik döneminin karmaşık ruhsal özellikleri incelendiğinde ortaya dengesiz ve sağlıksız bir görünüm çıkar: Sinirlilik, birden tepki gösterme, öfke patlamaları, çabuk sevinip, çabuk üzülme, içe kapanma ile coşku arasında gidip gelişler, bencillik, kaygılar, güvensizlik, kararsızlık ve birçok özellik. Öyle ki, bu özellikler bir yetişkinde toplandığı zaman o kişiye ruh sağlığı bozuk ya da uyumsuz tanısı konabilir. Bu döneme özgü gelişimsel görevleri tanımlamaya yardımcı olan kuram Havighurst gelişimsel görevleri kuramıdır. Kuram, normal ve arzu edilebilir gelişimsel örüntülerin toplum tarafından paylaşılan beklentilerini yansıtan, yaşa özgü hedefler olarak değerlendirmiştir. Bu görevler, biyolojik değişimlerin (buluş çağı gibi) ve yaşa bağlı kültürel taleplerin (ergenliğin orta ya da son dönemlerinde kariyer kararları verme ihtiyacı gibi) ortak etkisine dayanır. Gelişimsel görevler ayrıntılı bir şekilde formüle edilmiş olmasa da, ergenlerin eğitim, meslek seçimi, eş seçimi, aile kurma gibi gelişimsel hedeflerine ve karşı cinsten kişilerle olgun ilişkiler kurmak, kendi sorumluluğunu almak gibi diğer insanların onlardan ne beklediğine ilişkin benzer görüşleri barındırmaktadır (Nurmi, 1991).

Bu görevlerde bazıları şunlardır;

- Bedensel özelliklerini kabul etmek ve bedenini etkili biçimde kullanmak
- Eril ya da dişil bir toplumsal rolü gerçekleştirmek
- Her iki cinsten yaşlılarıyla yeni ve daha olgun ilişkiler kurmak
- Ana babadan ve diğer yetişkinlerden duygusal bağımsızlığı gerçekleştirmek
- Ekonomik bir mesleğe hazırlanmak
- Evliliğe ve aile yaşamına hazırlanmak
- Toplumsal bakımdan sorumlu bir davranışı istemek ve gerçekleştirmek

- Davranışın rehberi olarak bir dizi değer ve bir ahlak sistemi kazanmak, bir ideoloji geliştirmek (Gander, Gardiner ve Harry, 1995).

Bu gelişimsel görevler büyük ölçüde sosyal çevre tarafından belirlenir ve her toplumda ergenlik dönemine ilişkin çeşitli türden beklentiler bulunabilir.

Ergenlik döneminde bireyin sağlıklı gelişimini etkileyen ve gelişimsel görevleri yerine getirmede engeller oluşturan bir takım sorunlar bulunmaktadır.

## **2-MOBİL TELEFON KULLANIMI**

Problemlili telefon bağımlılığı ile farklı yaklaşımlar ortaya atılmıştır. Bu davranışın bir bağımlılık olduğu tartışılmaktadır. İlişkilendirme ve hermetik bağımlılık teorisi aşırı cep telefonu kullanımını madde alımının yokluğuna dayanan bağımlılığı engellemenin mantıksız olacağını ileri sürmektedir (Vacuru, 2010). Bunun yanında birçok araştırmacı bu bağımlılığın tıbbi bir bağımlılık olarak değil davranışsal bağımlılık olarak ele almıştır. Griffith, teknolojik bağımlılığının davranışsal bağımlılığın bir alt dalı olduğuna inanır ve teknolojik bağımlılığı kimyasal olmayan insanla makinenin etkileşime geçmesi olarak tanımlar. Griffiths (2003)' e göre mobil telefon kullanımı bireye heyecan verdiği için bağımlılık yapmaktadır (Bianchi ve Philips, 2005). Madde kaynaklı bağımlılığın aksine, teknolojik bağımlılıklar gözlenebilir ibareler veya psikolojik yoksunluk göstergeleri gibi belirtiler, toplumsal olarak bağımlı bireyler kabul edilebilir tavırlar içerisinde ve normal davranışlar içinde gözükebilmektedir (Walsh, White and Young, 2008). Bu tartışmaların yanında cep telefonu bağımlılığı hakkında tanısallara geliştirilmiştir. Cep Telefonu Bağımlılığı Testi 1944 ergenle DSM-IV-TR ölçütleri kullanılarak geliştirilmiştir. Test; kaçınma, denetimsizlik ve kullanımdan kaynaklı sorunlar ile diğer etkinliklere tolerans ve çatışma isimli üç kısımdan oluşmaktadır. Bulunan sonuçlar ile bağımlılığın ana parametreleri dürtü denetimsizliği, mutsuz duygu durumdan kaçış için cep telefonu kullanımı, cep telefonu kullanımından kaynaklı sorunlar, cep telefonunu suiistimal etme ve çoğu zamanını arama ve mesajlarla geçirme) arasında doğrudan ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (Blacko,2010).

Walsh ve diğeri (2008) İnsanlar bağımlılık davranışını yok etmede bazen başarısız girişimler sergileyebilir. Kendini gösteren ve sıklıkla öncekinden daha yüksek seviyelerde devam eden, bireyin düşünce ve davranışlarına egemen olan etkinlik olarak bilişsel dikkat çekme, diğeri insanlarla ve etkinlikleriyle çatışma, davranışla meşgul olmaktan kısa süreli memnuniyet hissi, coşku ya da rahatlama, davranış üzerindeki tolerans ya da kontrol yoksunluğu, davranış yapamadığında hoşnutsuzluk hissetme, kötüleşme ve eski durumuna gelme gibi Brown'ın davranışsal bağımlılıklar için belirlediği kriterlerle tanımlanmıştır (Martinotti ve diğeri, 2011).Madrid (2003) cep telefonu kullanımının özellikle 21. yüzyılın reçetesiz en büyük bağımlılıklarından biri haline gelmeye başlayan zorlanımlı ve bağımlılık yaratıcı bir bozukluk olduğunu ileri sürmektedir. Buna benzer olarak yapılan araştırmalarda cep telefonu kullanımının bağımlılık yaratıcı, dürtü etkisiyle yapılan ve alışkanlığa bağlı olduğunu ileri sürülmektedir (Shambare, Rugimbana and Zhowa, 2012).

Jacob'un (1988) bağımlılıklar genel teorisi problemlili telefon bağımlılığını açıklayan diğeri yaklaşımdır. Jacob'un bağımlılıklar genel teorisi insanların aşırı ve alt uyarılma durumları ve düşük öz-saygı ve reddedilme duygumuna yol açan erken çocukluk yaşantılarıyla ilişkili negatif duygulardan kaçma ihtiyacı hakkında bağımlılık yaratan davranışlarla ilişkilidir. Jacob'a göre, önceki kötü yaşantılar, negatif duygulara neden olan güçlü kalıcı negatif anılarla bağlantılıdır. İnsanlar, bu negatif duygulardan kaçmak ve uyarılma seviyelerindeki homeostatik dengeyi yeniden sağlamak için bağımlılık yaratan davranışlarla meşgul olmaktadır.

Teknolojik bağımlılıklar özellikle cep telefonu ergenleri çeken ve etkileyen birçok özellik ve niteliklere sahiptir. Özellikle, ergenler tarafından cep telefonuna sahip olunması ve kullanılması kişisel özerkliklerini artırma; akranları ile kıyaslandığında ona kimlik ve saygınlık katma; önemli teknolojik yenilikler sunma; eğlence ve zevk kaynağı olma; kişilerarası ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesini sağlama; yanıtız çağrı gibi teknolojik olanakların kullanılması gibi belli sosyal ve duygusal işlevleri vardır. Cep telefonları ergenler için ilgi çekicidir (Choliz,2010). Bu ilgi çekici özellikler kişide doyum sağladığında kişi davranışını arttırmakta ve kişi daha sonra haz almak ya da olumsuzluktan kurtulmak için o davranışını yapmaya devam etmektedir. Bu durumu davranışçı öğrenme yaklaşımı ile açıklayabiliriz.

Davranışçı öğrenme teorisine göre, dıştan gelen bir ödülle ödüllendirilen davranışlar tekrarlanır.

DSM-IV-TR (2005)' ye göre dürtü kontrol bozukluğu, tekrarlanan ve karşı konulamayan davranış ve kendine ya da başkasına zararlı olan davranışı gerçekleştirmeye karşı koymadaki zorluk olarak tanımlanmaktadır. Bu duruma en iyi örnek patolojik kumardır. Bağımlılık terimi ise bireyin psikolojik, bilişsel ya da sosyal sağlığına zararlı sonuçlar doğursa dahi, karşı konulması zor aktivitelerle tekrar eden bir durumdur. Tanımlardan hareketle uyuşturucu kötüye kullanıldığında, bağımlı madde kullanım bozukluğu, eğer yapılan bir eylemse (kumar oynama gibi), bu durum dürtü kontrol bozukluğu olarak ifade edilmektedir. Alışkanlıklar güncel yaşantımızı sıkıntıya sokmayan ve hayatımızı zenginleştiren aktivitelerdir. Ancak, eğer bu alışkanlıklar problemlerimizi çözmede bizi başarısızlığa sürüklüyor, kontrol edilemiyor ya da psikolojik, sosyal ve bilişsel olarak tehlikeli olmaya başlıyorsa o zaman bu alışkanlıkların bağımlılık oluşturmaya başladığı belirtilmektedir (Öztürk, 1989). Mobil telefon kullanımının bağımlılık yapabileceği iddiası Farmakologlarca eleştirilse de, oldukça erken bir eleştiri olduğu söylenebilir (Holden, 2001). Bağımlılık, alkol ve uyuşturucu gibi belli bir maddeye biyolojik olarak bağlanmayla ve sinir sisteminin bir işlevi olarak ortaya çıkmaktadır. Ancak, bazı araştırmacılar alkol ve uyuşturucu gibi biyolojik bağımlılıkların ve davranışsal bağımlılıkların da olabileceğini ileri sürmektedirler (Comings, 1995; Stein, Hollander, & Cohen, 1994). Hollander (1993)'e göre mobil telefon bağımlılığı, obsesif-kompulsif bozukluklara benzer, endişe ya da bir dürtüyü ortadan kaldırmak için zorlayıcı davranışa neden olan bozukluk olarak ifade edilmektedir. Ancak, bu iki davranış arasında bir farklılık bulunmaktadır. Buna göre, obsesif-kompulsif davranış daha çok endişeyi azaltmak için yapılırken, problemleri mobil telefon ve internet kullanımı gibi davranışlar ise zevk için yapılmaktadır.

Mobil telefon bağımlılığı nasıl ortaya çıkar? Bu soruya farklı yaklaşımlarla cevap verilmektedir. Griffiths (2003)' e göre heyecan veren her şey bağımlılık yapmaktadır. Bu açıdan bakıldığında mobil telefon kullanımı bireye heyecan verdiği için bağımlılık yapmaktadır. Mobil telefon bağımlılığını açıklamada kullanabileceğimiz bir başka yaklaşım da davranışçı öğrenme kuramıdır.

Davranışçı yaklaşıma göre, eğer bir davranışın ardından doyum ve hoş giden bir durum elde ediliyorsa (olumlu pekiştirme) ya da bir davranış gerginlik ve sıkıntı gibi olumsuz bir davranıştan kurtulmaya (olumsuz pekiştirme) yardımcı oluyorsa, o davranış artmakta ve kişi daha sonra haz almak ya da olumsuzluktan kurtulmak için o davranışı yapmaya devam etmektedir (Cüceloğlu,1993). Mobil telefon bağımlılığına bu açıdan bakıldığında, mobil telefon kullanımı hem kullanan bireylere kullanım sonucunda haz vermekte, hem de onları baskı ya da kaygıdan kurtarmaktadır. Böyle bir pekiştirme durumunun mobil telefon için bağımlılığa neden olduğu düşünülmektedir. Mobil telefon bağımlılığını açıklamada kullanılabilir başka bir yaklaşım da Jacobs (1988)' un bağımlılık genel teorisidir. Jacobs'a göre düşük ya da yüksek uyarımlar, düşük öz saygı ve olumsuz erken çocukluk yaşantıları negatif duygulara neden olmakta ve bireyin homeostatik dengesini bozmaktadır. Bu nedenle, kişiler bu negatif duygulardan kaçmak ve homeostatik dengeyi sağlamak için bağımlılık yaratan davranışlara yönelmektedirler (Jacobs, 1988). Yoğun olarak mobil telefon kullanan kişilerin düşük öz saygı düzeyine sahip oldukları ve bu kişilerin öz saygılarını arttırabilmek için mobil telefonunu sıklıkla kullandıkları görülmüştür (Phillips, Ogeil ve Blaszczynski, 2011). Mobil telefon bağımlılığı ile ilgili araştırmaların internet bağımlılığı araştırmalarına dayandığı görülmektedir.

## **Problemlili Telefon Bağımlılığıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

### **Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar**

Bianchi ve Phillips (2005) tarafından yapılan bir araştırmada dışadönüklük, genç yaş ve düşük öz-saygı problemlili cep telefonu kullanımı (PU) ile ilişkili bulunmuştur. Problemlili mobil telefon kullanımının yaş, özsaygı eksikliği ile alakalı olduğunu ancak nevrozizmle ilgili olmadığını ifade etmişlerdir. Ayrıca dışa-dönük kişilerin cep telefonunu diğer insanlarla iletişim kurmak için mi yoksa uyarım için mi kullandıklarını sorgulamışlardır.

Liao ve Wan (2010), kişisel özellikler ve toplumla ilişkiler göz önüne alınarak cep telefonu kullanımının etkili faktörlerini keşfetmektedir. Sosyal ilişkilerin ve kişisel özelliklerin cep telefonu bağımlılığında önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Yang ve Lay (2011), cep telefonunun sadece iletişim için bir araç olmadığını aynı zamanda insanların hem çalışması hem de duygusal etkileşimleri açısından önemli bir araç olduğunu, insanların hiç olmadığı kadar telefona güvenmekte olduğunu özellikle gençlerde cep telefonlarını akranlarından ya da arkadaşlarından ayrılmadıklarını göstermek için kullanmakta olduğunu ifade edilmiştir. Birçok insanın böylelikle cep telefonuna bağımlı olduğunu ve eğer cep telefonu yoksa anksiyete semptomu olduğunu söylemiştir.

Hacker ve Augner (2010), çalışmalarında 196 genç yetişkin üzerinde problemlili cep telefonu kullanımına (PU) odaklanmışlardır. PU 'yu, günde kaç dakika cep telefonu kullanımını, kısa mesaj servisinin kullanımını ve kronik stres, depresyon gibi psikolojik ve sağlık değişkenlerini ölçmek için bir araştırma yapılmıştır.

Matthews ve Doherty (2011), zihinsel rahatsızlıkların dünyada giderek artan bir problem olduğunu ve erken teşhis ile tedavinin kolay olduğu bilindiğinden bu çalışmada zihinsel problemleri olan gençler için hem telefon hem de online semptomların gelişimini gösteren bir dizi çalışma sunulmuştur. Gençler semptomları telefonlarında görmek için telefonlarında bir sistem kullanarak ve bu bilgiyi klinik bir ortamda terapistle görebilmektedirler. Böylelikle çalışmaya katılan gençlerde cep telefonu kullanımını etkileyen faktörleri tanımlayıp yönlendirilebilmişlerdir.

Ergenler üzerinde yürütülen çok yeni bir pilot çalışma cep telefonu bağımlılığı ile baş ağrısı gibi fiziksel belirtiler arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya çıkarmıştır (Augner, yayınlanmamış). Van den Bulck (2003)'e göre, gece boyunca kısa mesaj kullanımı çocuklar ve ergenler arasında uyku bozukluklarına neden olan önemli bir faktör olabilmektedir.

Merlo ve Stone (2009), kaygı özelliği ve cep telefonun bağımlılığı ve cep telefonu kötüye kullanımı alt ölçekleri arasında bir ilişki olduğuna dair bazı kanıtlar bulmuştur. Aynı araştırmacılar girişkenlik, kaygı, kırılabilirlik ve duygusallık ile anlamlı düzeyde pozitif ilişkili olan cep telefonu sosyal etkileşim indeksini ölçen bir ölçek oluşturmuşlardır Cep telefonu kullanım yoğunluğunun iyi oluş ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğuna dair parça parça kanıtlar bulunmaktadır.

Walsh, White ve Young (2008), araştırmalarında Avustralyalı gençlik arasındaki cep telefonu kullanımına ilişkin psikolojik faktörlerin nitel olarak



sunmuşlardır. Cep telefonunun gençlik arasında rağbet görmesinin nedeninin kullanışıyla ortaya çıkan psikolojik yararlarına bağlamıştır. Cep telefonu kullanmak bir toplulukta sözü geçen akran ve arkadaşlar arasındaki sosyal katılımı ve bağlılığı arttırmaktadır. Kişilere güven verdiği özellikle başkalarına kolaylıkla ulaşmayı sağladığından güven hissini oluşturduğu ifade edilmiştir.

Butt ve Philips (2008), cep telefonu kullanımı ile dışadönüklük, hoşluk, insafılık, nevrotiklik ve kendine saygı gibi bileşenlerin arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için yapılmıştır. 112 cep telefonu sahibi cep telefonu kullanımlarını belirtmiş ve NEO-FFI ve Coopersmith kendine saygı envanteri kullanılmıştır. Sonucunda dışadönüklerin aramaya, müzik tonunu ve duvar kâğıdını değiştirmeye, cep telefonunu bir uyarıcı olarak kullanmaya daha çok zaman ayırdıkları ortaya konmuştur. Dışadönükler ve geçimsiz kişiler gelen aramalara ehemmiyet göstermedikleri belirtilmiştir. Nevrotikler, geçimsizler, mantıksızlar, dışadönükler SMS kullanarak ileti yollamaya daha çok zaman harcadıkları sonucuna varılmıştır.

Lu ve arkadaşları (2011) Japonya’da internetin ve cep telefonunun sağlıksız kullanıldığı ve bundan dolayı sağlık sorunlarının oluşturduğunu düşünerek 92 erkek 54 kadın Depresyon Ölçeği, Hastane Kaygısı ve SMS Bağımsızlık Ölçeği ve İnternet Bağımlılığı Anketini uygulayarak araştırma yapmıştır. Anksiyete SMS Bağımlılığı ile negatif ilişkili iken Depresyon ise İnternet Bağımlılığı ve SMS Bağımlılığı ile ilişkili bulunmuştur.

Philips, Ogeil ve Blaszezynski (2011), çoklu bilgisayar makinelerinin çevrimiçi kumar oynamayı desteklerken, kumar sorunlarına katkıda bulunduğu ifade edilmiş ve 1141 katılımcı dijital servislerin kısıtlı kullanımındaki zorlukları ve ilgileri açıklayan bir çevrimiçi anket doldurmuştur. Sonuçlar göstermiştir ki dijital servisleri kullanan, cep telefonu ve televizyon kullanımını sınırlandırmada sorun yaşayan bireylerin kumar sorunlarını yaşamaları olasıdır.

Augner ve Hacker (2010), çalışmada 196 genç yetişkin üzerinde problemlili cep telefonu kullanımına odaklanmıştır. Günde kaç dakika cep telefonu kullanıldığı, kısa mesaj servisinin kullanımı, kronik stres, depresyon gibi psikolojik ve sağlık değişkenleri açısından nasıl olduğu konusunda araştırma yapılmıştır. Kronik stresin, düşük duygusal kararlılığın, kadın cinsiyetinin, genç yaşın, depresyon düzeyinin ve dışadönüklüğün cep telefonu bağımlılığı ile ilişkide olduğu saptanmıştır.

Yen ve arkadaşları (2009), araştırmada problemlili cep telefonu kullanımı semptomlarının sıklığını, problemlili cep telefonu belirtilerini, problemlili cep telefonu kullanımının neden olduğu fonksiyonel bozulma ve problemlili cep telefonu kullanımının özellikleri arasındaki ilişkileri, problemlili cep telefonu kullanımının neden olduğu fonksiyonel bozulma belirtilerinin sayısının ayırt edici noktalarını, ergenlerde problemlili cep telefonu kullanımı ile depresyon arasındaki ilişkileri araştırmayı amaçlamışlardır. Araştırma Güney Tayvanlı 10.191 ergenin katılımıyla yapılmıştır. Katılımcıların algıladıkları problemlili cep telefonu kullanım belirtiler ve problemlili cep telefonu kullanımının neden olduğu fonksiyonel bozulmalar bir araya getirilmiştir. Problemlili cep telefonu kullanımı ile fonksiyonel bozulmalar ve problemlili cep telefonu kullanımının özellikleri arasındaki ilişkiler araştırılmıştır.

Martinotti ve arkadaşları (2010), çalışmada İtalyan ergenlerdeki problemlili cep telefonu kullanım sıklığını ve bunun diğer davranışsal bağımlılıklarla ortak yönlerini belirlemeyi amaçlamıştır. 2790 lise öğrencisine Cep telefonu Bağımlılığı Testi, Ergenler İçin South Oaks Gambling Screen-Revised (SOGS-RA), Kompulsif Alışveriş Ölçeği (CBS), İnternet Bağımlılığı Testi (IAT), Egzersiz Bağımlılığı Envanteri (EAI), Çalışma Bağımlılığı Riski Testi (WART) uygulanmıştır. Uygulamaların sonucunda problemlili internet kullanımının genel bir sağlık konusu durumuna gelmekte olduğunu ve sağlık sorunlarına ve sosyal maliyetlere neden olabileceği sonucuna varılmıştır.

Hooper ve Zhou (2007), cep telefonu kullanımının bağımlılık yaratıcı olduğu iddialarını irdelemek için cep telefonu kullanımını temel oluşturan motivasyon baz alınarak kategorize etmek için bir çalışma yürütmüşlerdir. Bağımlılık yaratıcı, zorlanımlı, bağımlı, alışkanlık yaratıcı, istemli ve zorunlu olmak üzere altı kategori ile tanımlanmışlar ve 184 öğrencilik araştırma davranış tarzının cep telefonunun bağımlılık yaratıcı, zorlanımlı ya da alışkanlık yaratıcı olması yerine bağımlı, gönüllü ve zorunlu olarak sınıflandırılması için güçlü bir destek olmasına rağmen kesin olarak belirli bir tipe kategorize edilemediğini bulmuşlardır.

Aoki ve Downes (2003) gibi bazı çalışmalar cep telefonu kullanımını bağımlılık olarak araştırmasına karşın hiçbir çalışmanın cep telefonu kullanımıyla davranış kalıpları arasındaki ilişkiyi belirli bir biçimde açıkladığı görülmemektedir.

Leung ve Wei (2000) insanların çoğunlukla başlangıçta sosyal nedenler yerine iş ile ilişkili nedenlerden dolayı edindiklerini tespit etmişlerdir. Cep telefonlarını daha çok kullandıklarını çünkü iş partnerleriyle iletişim kurma ihtiyacı duyduklarını bundan dolayı cep telefonunun artık birçok insan için iş dünyasında temas halinde olmak için zorunlu bir araç olduğunu ifade etmişlerdir.

Leena, Tomive Arja (2005), toplumdaki sağlığı kapsayan davranışlar ve cep telefonu kullanımı (sigara içme, alkol) 2001 yılında 14-16 yaş arasındaki 3485 kişinin temsil edildiği bir araştırmada çalışılmıştır. Cep telefonuna cevap verenlerin %89'unda günde en az 1 saat kullanıldığı anlaşılmış ve kullanım yoğunluğu sağlık içeren davranışlarla pozitif ilişkili bulunmuştur. Bu çalışma iletişim teknolojilerinin gelişimsel seviyesinin, cep telefonu kullanım yoğunluğunun sağlığı kapsayan davranışlar olarak sağlıkla ilişkili yaşam tarzının bir parçası gibi görüldüğünü içermektedir.

Shambere, Rugimbana ve Zhoua (2011), araştırma cep telefonu kullanımının bağımlılık yaratıcı, dürtü etkisiyle yapılan ve alışkanlığa bağlı olduğunu ileri sürmektedir. Cep telefonu teknolojileri kullanıcıları arasındaki öğrencilerden oluşan bir örnekleme bağımlılık yaratıcı ve alışkanlığa bağlı davranışları ölçen 33 maddeli bir ölçek uygulanmış ve sonuçlar cep telefonu kullanımının sadece alışkanlık yapıcı olmadığını, bağımlılık da yarattığını göstermiştir.

Mvula ve Shambare (2011), araştırmalarında genç yetişkinlerin ve öğrencilerin cep telefonlarını Facebook'u içeren çeşitli amaçlarla kullandıklarını ve öğrencilerin cep telefonlarını kullanarak Facebook hesaplarında her gün en az 3 saat harcadıklarını göstermiştir.

Synovata (2009), telefonun evrensel kullanımı üzerine çok geniş bir araştırma yapmıştır. Araştırma sonuçlarına göre bunların % 75 i cep telefonlarını almadan evden ayrılmıyorlar, %36dan fazlası telefon olmadan yaşayamıyorlardı. Özellikle de %42si telefonlarını uyudukları zaman yakınlarına bırakıyorlar, kullanıcıların % 36 telefonlarını kapatmak istiyor gece ama bir şey kaçırmaktan korkuyorlardı. Böylece cep telefonu basit bir araç olmaktan çıkıyor ve günlük yaşamda vazgeçilmez bir nesne oluyordur.

## Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

şar (2013), çalışmasında ergenlerin yalnızlık düzeyi ile problemlili mobil telefon kullanımları, cinsiyete, kullanım süresi değişkenlerine göre incelenmesini amaçlamıştır. Araştırma sonucunda ergenlerde genel olarak mobil telefon kullanımının yaygın olduğu, cinsiyete göre problemlili mobil telefon kullanmanın farklılaştığı, erkeklerin kızlara göre daha fazla problemlili mobil telefon sorunu yaşadıkları, kızların erkeklere göre daha yoğun yalnızlık sorunu yaşadığı, yalnızlık ve problemlili telefon kullanımı arasında pozitif yönde, ancak telefon kullanma süresi ile yalnızlık arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu, buna göre yalnızlık arttıķa problemlili telefon kullanımının da arttığı, ancak telefon kullanımı arttıķa yalnızlık duygusunun azaldığı, telefon kullanım süresi ile ilgili olarak bakıldığında kendini yalnız hisseden ergenlerin günlük daha fazla telefonla konuştukları ve problemlili mobil telefon bağımlılığı problemi yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

şar ve Işıklar (2012) Bianchi ve Phillips tarafından geliştirilen “Problemlili Mobil Telefon Kullanım lğinin” Türkçe’ ye uyarlanması gerçekleştirmişlerdir. 300 öğrenciye uygulanmış ve Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğini incelenmiştir.

Karaaslan ve Budak (2012), alışmada Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde okuyan öğrencilerin, cep telefonu özelliklerini kullanımları ve iletişim süreçlerine etkileri araştırılmıştır. Ayrıca, cep telefonu kullanımının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği de ortaya konmaya çalışılmıştır. Bunların yanında gündelik iletişime olan etkisi de ele alınmıştır. Araştırmanın örneklemini oluşturan Ege niversitesi iletişim Fakültesi ğrencilerinin hepsi cep telefonu kullanmakta; araştırmanın sonuçlarına göre niversite ğrencilerinin kk yaşlardan beri mobil iletişim teknolojilerinden faydalandıkları görülmektedir. Mobil telefonunu genelde yanlarından ayırlamaz bir teknoloji olarak gören niversite öğrencileri, mobil telefonlarını değiştirmek için bozulmasını, kırılmasını, eskimesini beklememekte, öğrencilerin yaklaşık yarısı 3-4 yılda bir cep telefonunu değiştirmektedir. Yine ğrencilerin üçte birinin 2 yıl dolmadan mobil telefonunu değiştirmeleri de dikkati çeken bir başka neticedir. Özetle mobil telefonu üreticilerinin teknoloji pazar payında en önemli hedef kitlelerinin gençler olması da şaşırtıcı değildir. Gençler arasında sosyal paylaşım siteleri gibi konular giderek artmakta, cep telefonunun bluetooth

özelliği de bu yönüyle sıklıkla kullanılan bir başka özellik olmaktadır. Öğrencilerin büyük bir bölümü kısa mesaj (SMS) yolu ile iletişim kurmakta, bu özelliğin ön plana geçmesinde cep telefonu şirketlerinin kampanyaları etkili olmaktadır. Ancak gençler SMS yoluyla kurulan iletişimlerini de çok tatmin edici bulmamakta, günlük iletişimlerinin SMS'lerden olumsuz etkilendiğini belirtmektedirler.

Arslan ve Ünal (2013) Araştırma da cep telefonu kullanım alışkanlıkları ve amaçları incelenmiştir. Bu araştırma 2010–2011 güz döneminde Marmara Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesinde okuyan Eğitim Fakültesi öğrencilerinden oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda eğitim öğrencilerinin %99,9'u cep telefonuna sahiptir. Eğitim Fakültesi öğrencileri, günlük olarak 1- 3 saat arası yoğun olarak cep telefonlarını kullanmakta olup, 5 saatten fazla kullananların oranı %12,5'tir. Çoğunlukla 1-3 yılda cep telefonlarını yeniledikleri ve oyun amaçlı değil de daha çok iletişim amaçlı kullandıkları ve internete girme oranlarının da %51,3 olduğu saptanmıştır.

### **3- UTANGAÇLIK**

Kişiler hayatları boyunca birçok sosyal ilişkiler içerisinde bulunurlar. Bazıları bu ilişkilerini daha rahat bir biçimde devam ettirebilirken, kimiler içinse daha önce hiç tanımadığı insanlar arasında bulunmak ya da yeni bir arkadaşlığa, ilişkiye başlayabilmek çok zordur. Bir grupta bazı bireyler rahat ve iyi iletişim biçimleriyle tüm alakayı üstlerinde yoğunlaştırırken, aynı ortamda hiç kimse tarafından fark edilmemek için emek harcayan insanlar da bulunmaktadır. Bu tür insanlar için bir grubun ilgi odağı olmak ve diğer insanların bakışlarını üzerinde hissetmek ciddi bir stres kaynağı ve rahatsızlık duygusu oluşturmaktadır. Utangaçlık olarak bildiğimiz bu duygu farklı mekânlarda ve farklı boyutlarda yaşanmış olsa bile neredeyse herkesin hayatında bazı zamanlarda yaşamış olduğu, bilindik bir duygu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Utangaçlığın tanımını incelediğimizde ise araştırmacıların net olarak anlaşmış oldukları ortak bir tanıma ulaşmanın oldukça zor olduğu görülmektedir. Birçok araştırmacı utangaçlığı farklı farklı yorumlamıştır. Utangaçlık bireyin yalnızca sosyal ilişkilerini etkilemekle yetinmez aynı zamanda olaylara ve kişilere karşı bilişsel yorumlamalarını ve bireyin kendine değer verme seviyesini de etkiler. Utangaç

bireyler kendi düşünce ve davranışlarına çokça odaklanıp kendilerini suçlayıp ve başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmekten korkarlar. Bu bireyler daha çok etrafındakilerden gelecek dönütlerle ilgilenirler. Bu tür kaygılar bireyin kendisi hakkında yanlış ve olumsuz öğretilerin oluşmasına neden olmaktadır (Henderson ve Zimbardo, 1998). Zimbardo (1977), utangaçlık için tek bir tanımın yeterli olamayacağını ve farklı insanlar için farklı anlamlara gelebileceğini ileri sürmektedir. Zimbardo'ya göre; utangaçlık, orta düzeyli bir çekimserlik durumundan sosyal fobiye kadar giden bir değişiklik göstermektedir. Utangaçlık, çoğunlukla birçok toplum da birbirine yakın bir biçimde yaşanan bir duygudur ve farklı sosyal uyaranların sıkıntı kaynağını yenebilmek için bireylerin kullandıkları bir mekanizmadır. Utangaçlık, gerginlik, stres, beğenilme ve ilgi gibi birçok duygunun karışımı olarak hissedilir.

Utangaç bireyler daha hareketsiz sakin ve sessizdirler. Konuşmaları ise genellikle titrek, yumuşak ve tereddütlüdür. Fizyolojik olarak, nefes sayısındaki artış, kalp atışı ve kan basıncındaki artış da bu duygulara eşlik eder (Hyson ve Van Trieste, 1987).

Carducci (2000) utangaçlığı, kişiler arası ilişkilerde yaşanan düşük özsaygının, sıklıganlığın ve reddedilme korkusunun çıkardığı kişiler arası sorun olarak belirtirken, Henderson ve Zimbardo'ya (1998) göre utangaç bireyler, mümkün olduğunca az konuşurlar, çoğunlukla konuşmayı başlatmazlar, konuşmak zorunda kaldıkları zaman da gözlerini kaçıır ve çok az mimik kullanırlar. Sosyal davranışları başlatmadaki isteksizlikleri, kendi yeteneklerine olan inançlarının düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Konuşmalarda muhalefet olup tartışmaktansa genelde uzlaşma yolunu seçerler. Zolten ve Long'a (1997) göre ise utangaçlık, sosyal ortamlardan ve insanlardan çekinme olarak tanımlanmaktadır. Buradaki tanım çeşitliğinden de anlaşılacağı gibi utangaçlıkla ilgili sadece bir tane tanım yapılamazken araştırmacıların, utangaçlığı, kişiler arası etkileşimleri etkileyen önemli bir sebep olarak gördüklerini ifade etmek mümkündür. Utangaç bireylerin sosyal iletişimlerde yaşadıkları sorunları tanımlayan bir araştırmacı da Page'dir.

Page (1990)'e göre de utangaç kişiler, sosyal etkileşimi başlatmada zorluk yaşarlar. Farklı kişilerin bulunduğu ortamlarda kendilerini gergin hissederler ve

bunun neticesinde sosyal ortamlarda oldukça çekingen ve sessiz davranış sergilerler. Gelişim dönemleri açısından utangaçlığı incelersek çocuklar, bazı gelişim dönemlerinde utangaçlığa daha yatkın olabilmektedirler. Christoff ve arkadaşları (1985) da ergenlerin genellikle bu dönemde, karşı cinsle iletişim, utangaçlık ve sosyal problem çözme becerileri gibi konularda sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Carducci (2000), utangaç bireylerin mühim bir özelliği olarak ilk defa girilen ya da gergin, stresli bir ortama alışma sürelerinin oldukça uzun bir süreç olmasından bahsetmektedir. Utangaç bireylerin, özellikle de sıkıntılı durumlardayken ortama uyum sağlayabilmeleri için daha fazla süreye ihtiyaçları vardır.

Carducci ve Zimbardo (1995), ergenlik dönemine geçişin, ergenlik sürecinde çocukların utangaç olmasına neden olabileceğini belirtir. Malouff (2002) ise utangaç çocukların, yaşlılarına katılmak veya onlarla konuşmak için isteksiz davranmakla beraber, onlarla birlikte vakit geçirmek için açık bir gayreti de genellikle gösterdiklerini belirtir. Özetle; utangaç ergenler, yaşlılarının kendilerini nasıl değerlendirecekleri ile ilgilenir ve alay edilme korkusu ile davranışlarını değiştirebilir, engelleyebilir.

Page'e (1989) göre utangaç ergenlerin nasıl arkadaş edinecekleri ve bunu nasıl sürdüreceklerini; karşı cinsle buluşup dışarıya gidebilmeyi, iletişim kurabilmeyi ve toplantılara-partilere, belirli bir gruba nasıl katılacaklarını öğrenmeye ihtiyaçları vardır. Çünkü ergenliğe geçmek üzere olanlar ve ergenler akran baskısını daha çok hissedebilirler. Bu nedenlerle utangaç ergenlere yaşadığı rahatsızlık duygusunu giderme konusunda çalışmalar yapılmalıdır. Stevens'a (1997) göre ise her birey yaşamı boyunca bir gruba ait olmaya, sosyal çevresi tarafından sevilip kabul edilmeye ihtiyaç duyar. Fakat utangaç ergenlerde durum diğerlerinden farklıdır. Çünkü utangaç bireyler kendilerinde bir gruba ait olmayı başaramayacaklarına dair inançlar taşırlar. Sosyal becerilerin olmadığını düşündükleri için kendilerini çoğu zaman yetersiz hissederler. Carducci ve Zimbardo' ya (1995) göre de ergenlerin duygusal davranışları artmakta, birçok iç çatışmalar yaşamakta, farklı düşünce ve davranışları yüzünden çeşitli duygusal farklılıklar göstermektedir. Ergenler, karşı cinsten bireylerle duygusal ilişkilere girmek istemekte, fakat bu durum ergene karmaşık ve zor bir süreç olarak gelmektedir. Bazen bu karmaşıklık ergenlerin

utangaç olmasına neden olabilmektedir. Ergenlik öncesinde de utangaç olan birey için ise ergenlik dönemi, bireydeki utangaçlığın artmasına neden olur.

Utangaç kişiler, sosyal ortamlardaki sorunlar için kendilerini sürekli suçlarken yaşanan başarıların ise dış kaynaklı olduğunu düşünürler. Bir konuda başarısız olduklarında hatayı kronikleşmiş görürler. Bu düşünce ergenleri bilişsel olarak sekteye uğratar ve özgüvenlerinin giderek düşmesine neden olur (Henderson ve Zimbardo,1998). Malouff (2002) da utangaç çocukların sürekli gruplarında göz önünde olmaktan, kaygı, gerginlik, huzursuzluk ve korku yaratan tehdit durumlardan çoğunlukla kaçınmayı tercih ettiklerini ve bu yüzden de, okulda drama, bilgi yarışması, sportif faaliyetler ve münazara gibi etkinliklerine katılmaktan, sınıfta söz alıp konuşmaktan kaçındıklarını belirtmiştir. Carducci ve Zimbardo' ya (1995) göre utangaçlık, ergen bireyler de yetişkinlere oranla daha fazla görülmektedir. Çünkü yetişkinlik dönemin de utangaç olmayan bireylerin çocukluk dönemin de ve ya ergenlik dönemin de yaşadıkları utangaçlığın üstesinden gelebilmiş olmalarıdır. Sosyal engellenme olarak bilinen utangaçlığın insanları etkileme biçimi, farklı kimselerin bulunduğu ortamlarda çekingen, sıkılgan, sessiz olmaktan, bireyin hayatını bütünüyle etkileyen travmatik kaygı durumlarına kadar çeşitlilik göstermektedir.

Utangaç kişilerde genellikle belli durum ve belli kimselere karşı yoğun utangaçlık duyguları oluşmaktadır. Bu duygular bireyin sosyal hayatını, sosyal ilişkilerini ve işlevlerini engelleyebilmektedir (Zimbardo,1977). Bacanlı' ya (1999) göre, sosyal ilişkilerinde daima başarısız olacağını ve da utanacağı, sıkılacağı durumlar yaratacağını düşünen, hisseden bireyin kendine olan güveni zedelenebilir. Birey kendine güveni azaldıkça, endişeleneceği ve kendini tehdit altında hissedeceği bir iletişimi başlatmak zorunda kaldığında daha çok kaygı, endişe ve korku duyar. Bireyin kendine olan özgüveni azaldıkça ve endişe artıkça, kaygı veren durumdan uzak kalma eğilimi ortaya çıkar. Carducci ve Zimbardo (1995), ergenlik dönemine geçmenin, çocuklar için utangaç olmasına sebep olabileceğini belirtilmektedir. Cheek ve Buss (1981), kişilerin diğer bireylerle yaşamak, ilişkilerini kategorize etmek ve ilişkilerinde, iletişimlerinde doyum sağlayabilmek için bazı sosyal becerilere sahip olması gerektiğini belirtir. Ergenlik sürecinde ki ergenin bedensel



gelişimleri neticesinde ortaya çıkan anormal hareketlerin de ergenlerin çekingenliğinde bir unsur olabileceği belirtilmiştir.

Sürekli bir şeylere çarpan, düşüren, kırıp dökken veya duygusal tepkilerini zamansız ortaya koyan ya da bedensel gelişimleri kabul etmede zorlanan ergenler, yaşlılarıyla veya kendilerinden büyüklerle aynı mekânda bulunmaktan rahatsızlık duyabilirler. Bu durum ergenlerin kendilerine olan güvenlerini düşürerek sosyal kaygılarını, korkularını artıracığından utangaçlık için tetikleyici olabilir (Yörükoğlu,1998).Ergenlik sürecinde ki yaşantıların lisede okuyan öğrencilerin gelecekteki yaşam standartlarını da etkileyeceğini düşündüğümüzde bu ergenlik döneminde ki utangaçlık düzeylerini azaltmaya yönelik yardım almaya ihtiyaçları olduğu kabul edilmektedir. Bu yardımın da okullarda, rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetleri kapsamında lise öğrencilerine sağlanabileceği düşünülmektedir. Sosyal becerilerin okullarda psikolojik danışmanlar tarafından bu tür becerileri düşük seviye de olan öğrencilere kazandırılması gittikçe artan bir oranda önem kazanmaktadır. Sosyal beceri eğitiminin verilmesi; kişilerin kendini ifade etme gibi özgüvenlerini arttıracığı, kendilerini olumlu yönde etkileyeceği için yararlı olabilmektedir (Yüksel, 1997).

Utangaç kişilerin yoğun olduğu, utangaçlığın en fazla yaşandığı ve utangaçların en çok zorlandıkları, sıkıntı yaşadıkları dönem ergenlik dönemidir. Çünkü ergenlik dönemindeki çocuğun yalnızca fiziksel değil sosyal hayatında da büyük gelişmeler olmaktadır. Bu sebeple ergenlik dönemi utangaçlık için oldukça önemli bir dönemdir (Hortaçsu,1997).

Ergenlik dönemin de bir gruba ait olma duygusu sosyal gelişme için önemli bir duygudur. Ergen de öncelikle bir grubun üyesi olmak ister. Dâhil olmak istediği gruba dâhil olamayıp, grupta benimsenmemek ergen için üzüntü sebebidir. Bazı ergenlerin ise arkadaş ortamlarında kenarda köşede sessizce kaldıkları gözlenir. Bulunduğu ortamda ki arkadaşları ile tartışmaya katılamaz ya da katıldığında fikri dinlenmez. Bu ergenler genellikle bir güvensizlik nedeni ile yahut bir iç çatışma sebebiyle yeteri düzey de kendilerini ifade edememektedirler. Bu tür sorunlar yaşayan ergenlerin, anne-baba ve eğitimciler tarafından gözlenmesi ve sorunlarıyla ilgilenilmesi gerekir (Kulaksızoğlu, 2001).

İnsanların kendilerini ifade etme ve başkalarını anlama istekleri farklı sosyal becerileri gerektirir. Bu beceriler onların davranış örüntüsünü oluşturur. Kimi bireyler ise bu becerilere sahip değildir. Bu durum bireylerin kişisel ihtiyaçlarını karşılamada bazı güçlüklerle karşılaşmalarına sebep olmaktadır. Utangaçlık, yalnızlık, sosyal kaçınma, duygularını ifade yetersizlik bu güçlüklerden bazılarıdır (Yüksel, 1997).Gelişim dönemleri sırasından utangaçlığa baktığımızda; çocuklar, bazı gelişim dönemlerinde utangaçlığa daha yakın olabilmektedirler.

Utangaç lise öğrencilerinin ergenlik döneminin en belirgin özelliklerinden birisi olan bir gruba ait olma, kendisini ifade edebilme, bir grup tarafından onaylanma ve başkalarını anlayabilme gibi temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için sosyal becerilerinin geliştirilmesine ihtiyaçları vardır. Christoff ve arkadaşları (1985) da birçok ergenin bu dönemde, karşı cinsle iletişim, problem çözme becerileri ve utangaçlık gibi konularda sıkıntı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kişiler aile, okul ve iş ortamında duygularını ve düşüncelerini ifade etme, başka insanların duygu ve düşüncelerini anlama ve onlara karşı duyarlı olma, farklı durumlara göre davranış değişikliği yapabilme becerileri yeterli değilse ihtiyaçlarını karşılamada zorluk çekeceklerdir. Lise öğrencileri için bir gruba dâhil olma, sosyalleşme büyük önem taşımakta fakat bazı ergenler için bunu başarmak aynı derecede kolay olmamaktadır. Özellikle de utangaç olarak bilinen ergenler için bu durumun daha da güç olduğu bilinmektedir.

Henderson ve Zimbardo (1998) utangaçlığı, bireyler arası ortamlarda yaşanan huzursuzluk, stres, kaygı, korku ve bu ortamlardan uzak kalma durumu olarak tanımlamıştır. Utangaç kişiler, sosyal bir ortamda olduklarında rahatsız olmakta, kendileriyle öz yeterliliğiyle ilgili olumsuz yargılara varmakta ve bu sebeple de kendilerini sosyal yaşamdan uzaklaştırmaktadır. Netice de bireyin kendine güveni oldukça azalmakta ve genel olarak yalnız kalmaktadır (Gökçe, 2002).

Stevens'a (1997) göre de utangaç bireyler bir gruba ait olmayı başaracak sosyal yeterliliklerinin olmadığını düşündüklerinden kendilerini aciz hissederler.

Utangaç kişilerin nasıl arkadaşlık kurabileceği ve bu kurdukları arkadaşlığı nasıl sürdürebileceklerini; sağlıklı iletişim kurabilmeyi, kendini ifade edebilmeyi, karşı cinsle vakit geçirip, dışarı çıkabilmeyi ve bir topluluğa veya toplantıya nasıl katılacaklarını öğrenmeye gereksinimleri vardır. Zimbardo'ya (1977) göre, bireylerde utangaçlık seviyesi yükseldikçe depresyona ve sosyal fobiye uzanan rahatsızlıklar da ortaya çıkmaktadır. Bu tür sorunlar ise, kişinin tüm yaşamını olumsuz yönde etkilemekte ve mutsuz, huzursuz, gergin, kaygılı bir hayat yaşamasına neden olmaktadır. Bu sebeple utangaçlık, kalıcı bir durum olmadan müdahale edilmesi gereken bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Utangaç kişilerin genel özelliklerine baktığımızda, sosyal yetersizlik önemli bir özellik olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ergenlerin utangaçlık düzeyleri ile ilgili çalışmalar incelendiğinde bu alanda çok sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada, lise öğrencilerine yönelik, utangaçlık düzeyi, sosyal kaygı ve problemliliği arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Utangaçlığın genel itibari ile en fazla yaşandığı ergenlik döneminde, kişiler arası pozitif ilişkiler geliştirmek önem kazanmaktadır. Bilhassa da arkadaş ilişkilerinin ilk sıraya çıkması ve bir gruba ait olma isteği ergenlik döneminin önemli özellikleri olarak karşımıza çıkmakta ve utangaç bireyler açısından bu ilişkileri başlatmak ve geliştirmek zor olabilmektedir. Kişiler, aile, okul ve iş ortamında kendilerini iyi ifade edebilme, duygularını ve düşüncelerini anlatma, diğer insanların duygu ve düşüncelerini anlama ve bireylere karşı duyarlı olma, farklı koşullara göre kendini yönetebilme becerileri yeterli değilse ihtiyaçlarını karşılamada zorluk çekeceklerdir. Yapılan literatür taraması esnasında utangaçlığın Ülkemiz için oldukça önemli bir konu olduğu gözlenmiştir.

Bu konuda yapılmış olan araştırmalar ortaöğretim öğrencilerinin utangaçlık düzeylerinin birçok değişkenler açısından incelenmesi ile oluşturulmuştur.

Sosyal anksiyete ve problemliliği ergenlerin utangaçlık düzeylerine olan etkisini araştıran herhangi bir araştırmaya ise rastlanmamıştır.

#### 4-SOSYAL KAYGI

İnsan sosyal bir varlık olmakla beraber sosyal bir inceleme altında olması birçok sıkıntıyı da beraberinde getirebilen bir durumdur. Birçok insan diğer insanların incelemesi altında olduğu durumlarda kaygı yaşayabilmektedir. Sosyal kaygı bozukluğu, olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal ortamlarda duyulan rahatsızlık ile temellendirilmiştir (Demir ve arkadaşları, 2000, 42). Sosyal kaygı bozukluğu tanısı alan hastalarda ise sosyal durumların çoğunda gerçekleşen, olumsuz incelendiklerine, dikkat odağı olduklarına dair gerçekle orantılı olmayan sürekli bir korku mevcuttur. Burada, sosyal ilişkilerde veya toplum önünde gerçekleştirilen etkinliklerde meydana gelen aşırı anksiyete belirtilerinin görüldüğü ruhsal bir hastalık söz konusudur. Bu anksiyete belirtilerini yaşamamak için ortaya konan kaçınma davranışları ise kişinin günlük işlevselliğini (sosyal-mesleki) büyük ölçüde etkileyebilmektedir (Sayın, 2007, 3). Depresyon ve bağımlılık sosyal kaygılı hastalarda sık görülen durumlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Ersoy ve arkadaşları, 2003, 367).

Sosyal fobi, sosyal kaygı ve sosyal anksiyete şeklinde literatürde geçtiğini gördüğümüz isimler çalışmamızda da bu şekil de ele alınmaktadır.

Öncelikle anksiyete ve fobi kavramları şu şekilde tanımlanmaktadır:

*“Anksiyete, korkuya benzer bir duygu olmakla birlikte, anksiyeteyi ortaya çıkaran uyarıcı, korkuyu ortaya çıkaran gibi net olarak belirlenmemiştir. Kişi huzursuzdur, kötü bir şey olacağından endişe etmektedir. Ancak bu durumu açıklayacak nesnel bir tehlike ya da tehdit kaynağı tanımlayamamaktadır. Fobide ise oluşan tepki ve anksiyete, neden olarak gösterilen uyarıcıyla orantılı olmayan bir şiddette ortaya çıkar. Fobik birey bu abartılı tepkisinin mantıksız olduğunu bildiği halde, bazen panik düzeyine varan fobik tutum davranışlarını önleyemez.”* (Sungur, 1997, 5).

Sosyal kaygı bozukluğu ise kişinin başkaları tarafından değerlendirilebileceği durumlardan, ortamlardan süreklilik gösteren şekilde korkması; yersiz veya yetersiz davranışlarıyla aşağılanacağı, utanç duyacağı, gülünç duruma düşeceği varsayımlarıyla endişelenmesi ve bu durumlardan, ortamlardan kaçınması olarak tanımlanabilmektedir (Dilbaz, 1997). DSM-IV tanı sisteminde ise sosyal fobi (sosyal anksiyete bozukluğu) "kişinin yabancılarla veya diğer bireylerin incelemesiyle karşı karşıya kaldığı, sosyal veya performans durumlarında belirgin ve sürekli bir şekilde korku duyması" temel belirti olmak üzere tanımlanmaktadır (APA 1994). Hasta genellikle korku ve endişenin yersiz ve mantıksız olduğunun bilincinde olmakla birlikte fiziksel ya da psikolojik belirtiler meydana gelmektedir. Bu belirtiler arasında utanıp kızarma, terleme, çarpıntı, titreme, konuşmada değişme, baygınlık geçirme korkusu yer alır (Ersoy ve arkadaşları, 2003, 366). Yeme, konuşma, insanlarla karşılaşma, izlenme ve özellikle toplum önünde konuşma (Gültekin, 2011, 151); bu bozukluğu tetikleyen en yaygın durumlardır ve kişi bu durumlardan kaçınmak ister. Eğer kaçınma davranışını gerçekleştiremez ise panik ataklar ve belirgin beklenti kaygısı ortaya çıkabilir (Sayar ve arkadaşları, 2000, 163). Sosyal kaygı kişinin yaşantısını tüm önemli alanlarda etkileyebilmektedir; sosyal kaygı bozukluğu tanısı almış bireyler iş hayatında, eğitim alanında, sosyal ve duygusal ilişkilerinde önemli sorunlar yaşayabilmektedir (Gültekin, 2011, 151).

Görüldüğü gibi sosyal kaygı bozukluğu olan insanların korktukları durumlar iki ana gruba ayrılabilir; ilki sosyal etkileşim gerektiren durumlar, ikincisi ise sosyal performans gerektiren durumlardır (Berksun, 1999, 68).

### **Tarihçe:**

“Sosyal Kaygı” kavramı sosyal bir performans gösterirken başkaları tarafından gözlenmekten korku duyan hastaları tanımlamak için ilk kez 1903 yılında Janet tarafından kullanılmıştır ve 1966 yılında ise Marks ve Galder tarafından tanımlanmış ancak ilk kez DSM-III ‘te yer almıştır (Dilbaz, 1997). 1980 yılında kendi başına bir tanı olarak kabul edilmekle birlikte ilgi odağı haline gelmesi için epey zaman geçmesi gerekmiştir ve son on yıl içinde hakkında çok sayıda araştırma yapılmış ve ilk kapsamlı kitap 1995 yılında ABD’de yayınlanmıştır (Berksun, 1999, 68).

### **Yaygınlığı (Epidemiyoloji):**

Genel olarak sosyal kaygının başlangıç yaşının 13-24 yaş arası olduğu bilinmektedir ve hastalığın alt gruplarına göre yaş gruplamaları değişebilmektedir (Dilbaz, 1997). ABD’ de gerçekleştirilmiş olan epidemiyolojik ve toplumsal çalışmalara göre sosyal kaygı bozukluğunun toplumun %13’ünü etkilediği ve en yaygın kaygı bozukluğu olduğu görülmüştür ayrıca bu çalışmalarla bu tanının en sık rastlanan üçüncü psikiyatrik hastalık olduğu belirlenmiştir (Gültekin, 2011, 151). Sosyal kaygı, kronik bir bozukluktur dolayısıyla tanı konduktan sonra ortalama 20 yıl sürmektedir (Berksun, 1999).

Hastalığın tedavi edilebilirliğine dair farkındalığın düşük olması ve kişiliğin bir parçası olarak algılanması ise tedavi için yapılan başvuruları 30’lu yaşlara kadar çekebilmektedir. Alan çalışmalarına göre sosyal fobi kadınlarda daha sık görülürken (%62.7-%70) klinik çalışmalar ise görülme sıklığının erkeklerde daha yüksek olduğu sonucuna varmaktadır ve bu durum kadınlarda sosyal kaygı bildiriminin fazlayken erkeklerde tedavi arayışının daha yüksek olmasıyla açıklanmaktadır (Dilbaz,1997,19).Yine epidemiyolojik verilere göre sosyal kaygı bozukluğu tanısı alanlarda evli olmama durumu daha yüksektir ayrıca bu tanıyı alanların sosyoekonomik ve eğitim durumlarının daha düşük olduğunu gösteren çalışmalar mevcutken kontrol grubu ile bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşan çalışmalar da mevcuttur (Dilbaz, 1997, 19).

Ülkemizde ise 1996 yılında yapılmış olan Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması sonucunda yetişkinlerde sosyal kaygı görülme sıklığı %1.8 olarak saptanmıştır (Gültekin, 2011, 151); üniversite öğrencileri ile yapılmış çalışmalar ise sosyal fobi sıklığının %9.8-22 arasında olduğunu göstermektedir (İzgiç ve ark. 2000, Dilbaz 2002, Kırpınar ve ark. 1997, Gültekin, 2011, 151).

## **Etiyolojisi**

Sosyal kaygı bozukluğunun(SAB) etiyojisinini açıklayan tek bir neden henüz ortaya konmamış olmakla birlikte yapılan çalışmalar bu tanıda hem biyolojik hem psikolojik etkenlerin rol oynadığını düşündürmektedir (Türkçapar, 1999, 247). Bu bozukluğun etiyojisinde tek bir nedenden çok, birden fazla etken rol oynamaktadır (Sayın, 2007, 3). Sosyal kaygı; yapı ve çevre arasındaki etkileşim sonucu oluşmaktadır.

Öncelikle aile çalışmalarından, sosyal kaygının genetik bir zemini olduğu anlaşılmaktadır (Berksun,1999,71). Sosyal kaygı üzerinde henüz yeterli sayıda nörobiyolojik temelli araştırma yoktur. (Berksun,71). Tüm anksiyete bozuklukları düşünüldüğünde SAB' ye özgü olarak tespit edilmiş bazı nörobiyolojik etkenler de vardır. SAB' nin ailesel geçtiğini ve birinci derece akrabalarda görülme oranının topluma kıyasla 10 kat fazla olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Sayın, 2007). Bu hasta grubunu, diğer anksiyete bozukluğu hastalarından ve sağlıklı kontrollerden ayıran en temel özelliğın 'striatal dopaminerjik işlev bozukluğu' olduğu belirtilmektedir ve muhtemelen sosyal anksiyetenin düzeyini belirlemektedir (Sayın, 2007).

Psikolojik açıklama modelleri ele alınacak olursa; psikodinamik modele göre insanların sağlıklı gelişim sürecinde doyum sağlayıcı bir bağlanma ihtiyaçları mevcuttur. Bağlanma varsayımına göre erken yaşlarda bakım veren kişi ile geçirilen yaşantılar nesne ilişkileri şeklinde içselleştirilir (Dilbaz, 1997, 20). Sürekli ve doyum verici ilişkiler güven ve emniyet duygusunun gelişmesini sağlarken bu nesne ilişkilerindeki bozukluklar kişisel güvenliğı sarsar ve anksiyeteye yatkınlığı artırır. Sosyal fobik hastalardaki anne, baba, temel bakıcılarla ilişkilerle gelişen iç nesne temsilcileri utandıran, eleştiren, aşağılayan, terk eden nesnelere (Türkçapar, 1999, 247). Bu içe atılımlar daha sonra kişinin çevresindeki insanlara yansıtılır ve bu insanlardan kaçınılır.

Savunma-Emniyet Modeli de psikodinamik kuram ve bağlanma kuramına dayanmaktadır ve bu modele göre savunma-emniyet sistemi arasındaki bozukluğu sosyal anksiyeteyi getirmektedir (Türkçapar, 1999, 247).

Psikobiyolojik modele göre ise yapısal olarak doğuştan gelen savunma düzeneği yapısal olarak çok güçlü, güvenlik düzeneği çok düşük ve ebeveyn tutumları disiplin yönelimli ise sosyal fobi gelişebilmektedir (Dilbaz, 1997, 20). Sosyal fobinin etiyolojisi ile ilgili davranışçı model üç yolla sosyal fobinin gelişebileceğini öne sürmektedir: Doğrudan koşullanma, gözlemsel öğrenme ve bilgi aktarımı (Türkçapar, 1999, 251). Bu model fazla travmatik koşullandırıcı yaşantının sonucu olarak sosyal kaygı gelişebileceğini varsaymaktadır. Bilişsel model olarak ise sosyal kaygının temelinde kişinin güçlü bir şekilde çevresinde olumlu izlenim bırakmak istemesi ancak bu isteği gerçekleştirebilme yeteneğine duyulan güvensizlik yatmaktadır (Türkçapar, 1999, 250). Sosyal fobi hastalarının koşullu inançları ve olumsuz otomatik düşünceleri mevcuttur. Bu modele göre korkulan sosyal durum ile karşılaşılınca doğuştan gelen yatkınlığın yanı sıra daha önceki yaşantılara ilişkin olumsuz düşüncelerin etkileşimi mevcut durumla ilgili bir tehlike algısı oluşturarak bir dizi kabullenmeyi beraberinde getirmektedir (Dilbaz, 1997, 20). Bu tehdit algılaması sonrasında devreye giren anksiyete programıyla beraber gelen anksiyetenin somatik ve davranışsal belirtileri anksiyetenin kaynağı haline almaktadır. Bir diğer kognitif model olan Rasyonel Emotif Modele göre sosyal fobi hastaları gerçekçi olmayan bir şekilde sosyal ortamda iyi performans göstermek zorunda olduklarını, performans esnasında rahatsızlık duymamaları gerektiğini düşünmektedirler (Türkçapar, 1999, 251).

Kendilik Sunumu Modeli ise sosyal anksiyeteyi şu şekilde açıklamaktadır. “Kişi, diğer insanlar üzerinde iyi izlenim bırakma konusunda özellikle isteklidir, isteği izlenimi elde etme konusunda şüpheleri vardır. Bu iki durumdan herhangi biri olmazsa sosyal anksiyete de gelişmez.” (Dilbaz, 1997, 20). Sosyal Beceri Modeli ise sosyal anksiyeteyi sosyal beceri eksikliğine bağlamaktadır. Sosyal Fobi, kişilik bozukluğu kapsamında ele alınacak olursa kişilik yapısı ile olan ilişkisine dair yeterli veri olmamakla beraber özellikle çekingen kişilik bozukluğu ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ile sosyal fobinin yakın ilişki içinde olduğu düşünülmektedir (Dilbaz, 1997, 21). Sosyal fobik hastaların %75-80'inde yaşamlarının bir döneminde başka önemli ruhsal rahatsızlıklar görülmektedir (Türkçapar, 1997).

Sosyal fobinin etiyolojisinde genetik etmenlerin rolünü açıklamak için yapılan çalışmalarda ise genetik etmenlerin orta düzeyde katkı sağladığı görülmektedir (Dilbaz, 1997, 21).



### **Klinik Özellikleri:**

**Belirti Değerlendirme Ölçekleri:** Liebowitz Sosyal Anksiyete Ölçeği (LSAS), Kısa Sosyal Fobi Ölçeği (BSPS), Sosyal Fobi ve Anksiyete Ölçeği (SPAI), Korku Soru Formu gibi envanterler belirti değerlendirmek için kullanılmaktadır. Davranışın değerlendirilmesi için Sosyal Fobi Ölçeği (SPS), Sosyal, Sosyal Etkileşim Ölçeği (SIAS), Sosyal Kaçınma ve Sıkıntı Ölçeği (SAD), Olumsuz değerlendirme ölçeği (FNE) kullanılan ölçeklerden önemli olanlardır.

**DSM Tanı Ölçütleri:** DSM-II' de tüm fobik bozukluklar aynı başlık altında değerlendirilirken DSM-III' de fobi bozuklukları alt gruplarla tanımlanmıştır. Bu alt gruplardan birini de “ Sosyal Fobi” oluşturmaktadır. DSM-III-R' de ise sosyal fobi, başkaları tarafından değerlendirileceği durum veya durumlardan sürekli ve gerçeğe uygun olmayan şekilde korku duyma ve bu durumdan kaçınma, davranabileceğinden korkma şeklinde tanımlanmıştır. 1994 yılında DSM-IV ile kavram ‘Sosyal Anksiyete Bozukluğu’ olarak adlandırılmış ve tanı kriterleri revize edilmiştir. DSM-IV tanı sisteminde ise sosyal fobi (sosyal anksiyete bozukluğu) "kişinin yabancılarla veya diğer bireylerin incelemesiyle karşı karşıya kaldığı, sosyal veya performans durumlarında belirgin ve sürekli bir şekilde korku duyması" temel belirti olmak üzere tanımlanmaktadır (APA 1994).

DSM-IV 'e göre tanı kriterleri:

*“A. Sosyal ortamlarda ya da performans gerektiren durumlarda veya tanımadık insanlar önünde çıkan belirgin ve inatçı korku. Kişi burada aşağılanmasına veya utanmasına neden olabilecek biçimde davranacağından ya da anksiyete belirtileri göstereceğinden korkar. Not: Çocuklarda, tanıdık kişilerle yaşına uygun toplumsal ilişkilere girebilme becerisi olmalı ve anksiyete yalnızca yetişkinlerle olan ilişkilerde değil, akranları ile olan ilişkilerle de ortaya çıkmalıdır.*

*B. Korkulan toplumsal durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete doğurur. Bu duruma bağlı ya da durumsal olarak yatkınlık gösteren bir panik atak biçimini alabilir. Not: Çocuklarda anksiyete, ağlama, huysuzluk yapma, dona kalma veya*

*tanıdık olmayan insanların olduğu toplumsal durumlardan uzak durma olarak dışa vurulabilir.*

*C. Kişi, korkusunun aşırı veya anlamsız olduğunu bilir. Not: Çocuklarda bu özellik olmayabilir.*

*D. Korkulan toplumsal veya performans durumlarında kaçınma, kaygılı beklenti ya da sıkıntının kişinin olağan günlük işlerini, mesleki işlevselliğini (ya da eğitim ile ilgili olan), toplumsal etkinliklerini veya ilişkilerini bozar veya fobi olacağına dair yoğun bir sıkıntı vardır. 18 yaşın altındaki kişilerde süresi en az altı aydır.*

*E. Korku veya kaçınma bir maddenin (örneğin kötüye kullanılabilen bir ilaç, tedavi amaçlı kullanılabilen bir ilaç) doğrudan fizyolojik etkilerine veya genel tıbbi durumuna bağlı değildir ve başka bir mental hastalıkla daha iyi açıklanamaz (örneğin, agorafobi ile birlikte olan ya da olmayan panik bozukluğu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu, vücut dismorfik bozukluğu, yaygın bir gelişimsel bozukluk ya da şizotipal kişilik bozukluğu)*

*F. Genel bir tıbbi durum veya başka bir mental bozukluk varsa A tanı ölçütünde sözü edilen korku bununla ilişkisizdir. Örneğin kekemelik, parkinson hastalığındaki titreme veya anoreksi anervosa ya da bulimia nervosa da ki anormal yeme davranışına ait korku değildir. Varsa belirtiniz: Yaygın korkular çoğu toplumsal durumu kapsıyorsa (örn. söyleşileri başlatma ya da sürdürme, küçük topluluklara katılma, karşı cins ile çıkma, üstleri ile konuşma, partilere gitme). Not: Çekingen kişilik bozukluğu ek tanısı koymayı da düşününüz”*

DSM-IV TR’ ye göre ise tanı kriterleri aşağıda belirtilmiştir:

*“A-Tanımadık insanlarla karşılaştığı ya da başkalarının gözünün üzerinde olabileceği, bir ya da birden fazla toplumsal ya da bir eylemi gerçekleştirdiği durumdan belirgin ve sürekli bir korku duyma. Kişi, küçük duruma düşeceği veya utanç duyacağı bir biçimde davranacağından korkar,*

*B-Korkulan toplumsal durumla karşılaşma hemen her zaman anksiyete doğurur, bu da duruma bağlı ya da durumsal olarak yakınlık gösterilen bir panik atağı biçimini alabilir.*

*C- Kişi, korkusunun aşırı veya anlamsız olduğunu bilir. (Çocuklarda bu özellik bulunmayabilir)*

*D-Korkulan toplumsal ya da bir eylemin gerçekleştirildiği durumlardan kaçınılır ya da yoğun anksiyete ya da sıkıntıyla bunlara katlanılır.*

*E-Kaçınma, anksiyete beklenti yada korkulan toplumsal yada bir eylemin gerçekleştirildiği durumlarda sıkıntı duyma, kişinin olağan günlük işlerini, mesleki (ya da eğitimle ilgili) işlevselliğini, toplumsal etkinliklerini ya da ilişkilerini bozar ya da fobi olacağına ilişkin belirgin bir sıkıntı vardır.*

*F-18 yaşın altındaki kişilerde süresi en az 6 aydır.”*

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan Uluslararası Hastalıkların Sınıflandırılması (ICD-10) kitabının 10.basımında da sosyal fobi kavramı için DSM-IV’ e benzer tanı ölçütleri olduğu görülmektedir (WHO, 1993). Fakat Sosyal fobinin alt tiplerinin sınıflandırılması konusunda ise görüş ayrılıkları mevcuttur. Sosyal fobi tanısı alan hastalar arasında sosyal korkuların sayısı, tipi, kaçınma durumlarının sıklığı, işlevsellik seviyesi, sosyodemografik özellikler, başlama yaşı, yaşam tatmini, sosyal beceriler, özgüven değişiklikleri ve değişik terapotik müdahaleler gerektirmesi gibi değişkenler; sosyal fobi alt tiplerini tanımlama ihtiyacına yol açmış ve bu konu tartışmalı olmayı sürdürmüştür (Gültekin, 2011, 151).

Sosyal Fobi ICD-10’ da sınırlı ve yaygın; DSM-IV’ de ise genelleşmiş ve genelleşmiş olmayan tip olarak ayrılmıştır ayrıca bu iki tip dışında DSM-IV belirti olarak sosyal fobiyi doldurmayan normal kişilerde de görülebilen sosyal anksiyete durumlarını performans anksiyetesi olarak adlandırmaktadır (Türkçapar 1999, 248). DSM-IV sınıflandırmasına göre bedensel sorunlar ile ilişkili sosyal fobik belirtilere “Başka Türlü Adlandırılmayan Anksiyete Bozukluğu” tanısı konmaktadır (Topçuoğlu ve arkadaşları, 2006, 94).

Tüm bu görüş ayrılıklarına rağmen en çok kabul gören yaklaşım, yaygın ve özgül alt tiplerin varlığıdır (Gültekin, 2011, 151).

Bu tipler yaygın ve yaygın olmayan şeklinde de adlandırılmaktadır. Yaygın Sosyal Fobi daha sıktır ve bu hastalar pek çok farklı toplumsal ortamlarda korku duyarlarırken yaygın olmayan (özü) tipte ise özü bir toplumsal ortamdan korku duyulur ve bu kişilerde yardım arayışı daha azdır (Sayar ve arkadaşları, 2000, 164).

### **III. BÖLÜM**

#### **YÖNTEM:**

Bu araştırmada, ergenlerde sosyal kaygı ve utangaçlık düzeyinin problemlı mobil telefon bağımlılığı üzerine etkisi incelenmiştir. Araştırma yöntemi, araştırma betimsel modele dayalı ilişkisel tarama modellenli olarak gerçekteşirilmiiştir.

#### **Araştırma Gurubu:**

Araştırma 2013-2014 öğretim yılında İstanbul Başakşehir Anadolu Lisesi, 10. Sınıf öğrencilerinin tümünü kapsamaktadır. Mobil telefon kullanımı olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 515 öğrencilik bir gruba uygulanmıştır. 12 öğrenci ölçekleri doldurma sırasında yönergeye uyulmaması nedeniyle, 3 öğrenci ise bilinen ve tanı konmuş hastalıkları sebebiyle değerlendirme dışı tutulmuştur. Çalışmaya toplam 500 öğrenci dâhil edilmiştir.

#### **Araştırma Dışlama Ölçütleri**

- Mobil telefona sahip olmamak
- Psikiyatrik hasta olduğunu belirlemek
- Herhangi bir ilaç kullandığını belirtmek

#### **Araştırmada kullanılan ölçekler:**

- 1-Sosyodemografik veri formu
- 2-Ergenler için Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKÖ)
- 3-Utangaçlık Ölçeği
- 4-Problemlı Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PMTK)

## **1.Sosyodemografik Veri Formu:**

Bu form 14 maddeden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik bilgilerinin alınması amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.

## **2. Ergenler için Problemlı Mobil Telefon Kullanım Ölçeği:**

Türk ergenler için Problemlı Mobil Telefon Kullanım psikometrik özelliklerini ölçen PMTK, 18 maddeyi içeren ve 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Bu 5 alt ölçek "kontrol kaybetme ve şikâyet kabulü, kaygı ve istek, geri çekilme ve kaçış, verim kaybı ile baskı ve direnci ölçmektedir. Araştırmalar sorunlu mobil telefon bağımlılığı ile çekingenlik, yalnızlık, endişelenme, heyecan arama, depresyon ve sosyoekonomik durum arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ölçek Cem Oktay Güzeller ve Tolga Coşkuner (2010) tarafından geliştirmiştir. Buna ek olarak diğer başka çalışmalarda da mobil telefon bağımlılığı ile yaş, kendine saygı ve özgüven arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Takao ve arkadaşları problemlı mobil telefon bağımlılığı ile kişilik özellikleri arasındaki korelasyonu incelemiş ve bağımlılık literatürüne sunmuştur. Onların bulguları bu bağımlılık yapıcı kişilik özelliklerinin ölçümünün potansiyel sorunlu mobil telefon kullanıcıların araştırılması ve müdahalesine yardımcı olacağını düşündürmektedir. Sorunlu Mobil Telefon Bağımlılığı Ölçeği' nin psikometrik özellikleri Türkiye'de 950 lise öğrencisi üzerinde test edilmiştir. İlk örneklem gurubu 309 kişidir ve ölçeğin etmen yapısını belirlemek için kullanılmıştır. İkinci örneklem gurubu 641 kişidir ve data uygunluğunu, öge istatistik hesaplamalarını, eşzamanlı ölçek geçerliliğini ve iç tutarlılık güvenilirlik hesaplamalarını test etmiştir. Billieux Linden ve Rochat(2008) mobil telefon bağımlılığının ölçülmesi konusunu Problematik Mobil Telefon Bağımlılığı Anketi adında yeni bir anket geliştirek değerlendirmiştir. Önceki çalışmalarda bir ölçek geliştirmek için pek çok metod önermiştir. Bu çalışma De Vellis, Tavşancılve Tezbaşaran (2003) tarafından önerilen adımları takip etmiştir.

## 2.Utangaçlık Ölçeği

Araştırmada, lise öğrencilerinin utangaçlık düzeylerini belirlemek için orijinali Cheek(1990) tarafından 13 madde olarak geliştirilen ve Güngör (2001) tarafından dilimize uyarlama çalışmaları yapılarak yedi madde daha eklenen “Utangaçlık Ölçeği” kullanılmıştır. Utangaçlık Ölçeği’ nin tamamı Ek’ de sunulmaktadır. Utangaçlık Ölçeği, 20 maddeden oluşan ve bireylerin kendilerini ne kadar utangaç olarak algıladıklarını ortaya koyabilecekleri duygu ve davranışlara yönelik ifadelerin yer aldığı beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek, ifadelerin karşısında bulunan “Bana Hiç Uygun Değil”, "Bana Uygun Değil", "Kararsızım" , "Bana Uygun" , "Bana Çok Uygun" seçeneklerinden birisini seçip işaretlemeleri istenerek uygulanmaktadır. Utangaçlık Ölçeği' nde puanlama, "Bana Hiç Uygun Değil" seçeneğine 1 (Bir), "Bana Uygun Değil" seçeneğine 2 (İki) , "Kararsızım" seçeneğine 3 (Üç), "Bana Uygun" seçeneğine 4 (Dört) , "Bana Çok Uygun" seçeneğine 5 (Beş) puan verilerek yapılmaktadır. Orijinal ölçeğin (Shyness Scale) geçerlik çalışmasında benzer ölçekler geçerliği yöntemi seçilmiş ve benzer ölçek olarak Sosyal Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Sonuç olarak utangaçlıkla sosyal kaçınma arasında .77, sosyal kaygı arasında korelasyon bulunmuştur. Ayrıca, bireylere “utangaçlık sizin için ne kadar problemdir?” sorusu sorulmuş ve alınan yanıtlarla utangaçlık ölçeği puanları arasında .68korelasyonelde edilmiştir (Güngör, 2001). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20'dir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe utangaçlık düzeyi de yükselmektedir. Ölçeğin Türkiye’de yapılan geçerlik çalışmalarında, Güngör (2001), ölçeğin geçerliğini belirlemek amacıyla benzer ölçekler geçerliği ve yapı geçerliğine bakmıştır. Benzer ölçek geçerliği için Liebowitz (1985) tarafından geliştirilen ve Eren (1997) tarafından dilimize uyarlanan “Sosyal Durumlarda Kendini Değerlendirme Envanteri (SDKDE)” kullanılmıştır. Benzer ölçek geçerliği için 84 öğrenciye “Utangaçlık Ölçeği” ile “SDKDE” uygulanmış ve aralarındaki korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. “Utangaçlık Ölçeği” ile SDKD’nin kaygı ve kaçınma boyutlarından aldıkları toplam puanları arasındaki korelasyon. 71; utangaçlık ile SDKDE’ nin kaçınma boyutu arasındaki korelasyon ise .78 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin madde geçerliğinin tek boyutlu olup olmadığını belirlemek amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, 20 maddenin toplam üç faktörde toplandığı, ancak maddelerin faktör yükleri incelendiğinde 20 maddenin

tümünün birinci faktörde toplandığı görülmektedir. Bu durum, ölçeğin tek boyutlu olduğunu göstermektedir. Ayrıca faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin yapı geçerliğinin bulunduğu görülmüştür (Güngör,2001). Gökçe (2002) de, Utangaçlık Ölçeği'nin lise öğrencileri üzerindeki geçerlik çalışmasında ölçeğin ölçüt geçerliği ve yapı geçerliğine bakmıştır. Ölçüt geçerliği için “Sosyal Durumlarda Kendini Değerlendirme Envanteri (SDKDE) kullanılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğinin saptanması içinse Gökçe (2002) tarafından faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi sonuçlarına göre, ölçeğin 5 faktörlü olmasının yanı sıra, en yüksek öz değerini birinci faktörde toplandığı ve birinci faktörün de, ölçekle ölçülmesi hedeflenen utangaçlık değişkenini göstermesi varyansın da %29.183 bölümünü açıkladığı için ölçeğin tek boyutlu olduğu kabul edilmiştir. Bu durum Utangaçlık Ölçeği'nin yapı geçerliğinin beklenen değişken yönünde varlığının da bir kanıtı olarak görülmüştür. Orijinal ölçeğin (Shyness Scale) güvenilirlik çalışmasında iç tutarlığı saptayabilmek için hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı. 90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğini saptamak için ikinci yöntem olarak test-tekrar test yöntemi kullanılarak ölçek 45 gün arayla iki kez uygulanmış ve iki uygulama arasındaki korelasyon. 88 olarak bulunmuştur (Güngör, 2001). Ölçeğin Türkiye’de yapılan güvenilirlik çalışmalarında ise Güngör (2001), 78 öğrenciye 3 hafta ara ile ölçeği iki kez uygulamış ve bu iki uygulama sonucunda elde edilen korelasyon katsayısı. 83 olarak bulunmuştur. İç tutarlığı saptamak amacıyla hesaplanan Cronbach Alfa Katsayısını ise. 91 olarak bulmuştur. Gökçe (2002) ise, Utangaçlık Ölçeği'nin lise öğrencileri üzerinde güvenilirlik çalışmasını yapmış ve bunun için “test-tekrar test” ve “iç tutarlılık” yöntemlerini kullanmıştır.

### **3.Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeği:**

Ergenlerin sosyal kaygı düzeyini ölçmek için, Çocuklar için geliştirilen gözden geçirilmiş ÇSKÖ-R; “diğer çocuklar” yerine “ yaşıtlarım”, “oyun oynamak yerine” “ bir şeyler yapmak” şeklinde küçük sözcük değişiklikleri yapılarak ergenlere uyarlanmış ve bu forma Ergenler İçin Sosyal Kaygı Ölçeği-ESKÖ (Social Anxiety Scale for Adolescents-SAS-A) adı verilmiştir. (La Greca ve Lopez 1998). ESKÖ'nün geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek için ergenler üzerinde yapılan çalışmaların bazılarında yaş aralığının geniş (12-18) tutulduğu bazılarında ise daha



dar olduğu (15-18)görülmüştür. Bu çalışmalarda ölçeğin iç tutarlılığının .66ile. 91 arasında değiştiği bulunmuştur (Inderbitzen-Nolan ve Walters 2000, LaGreca ve Lopez 1998, La Greca 1999, Storch ve arkadaşları 2004). ESKÖ'nün alt ölçekleri arasında ise,52 ile. 71 arasında değişen korelasyon katsayıları bildirilmiştir (Garcia-Lopez ve ark. 2001,Inderbitzen-Nolan ve Walters 2000, La Greca veLopez 1998, Storch ve ark. 2004).

ESKÖ' nün benzer problemi ölçen başka ölçeklerlekorelasyonlarına ilişkin olarak, RCMAS(Revised Children's Manifest Anxiety Scale)olarak bilinen kaygı ölçeğiyle (.58), SPAI olarak kısaltılan (Social Phobia and Anxiety Inventory)sosyal kaygı ölçeğinin sosyal fobi alt ölçeği ile(.73) ve aynı ölçeğin çocuk formu ile (.76-.79)korelasyonlarının tatmin edici olduğu bildirilmiştir bildirilmiştir(Garcia-Lopez ve ark. 2001, Inderbitzen-Nolan ve Walters 2000, Inderbitzen-Nolan ve ark. 2004, Storch ve arkadaşları 2004).

Ergenler Sosyal Kaygı Ölçeği, çocuk formunda olduğu gibi 4'üilişkisiz olmak üzere 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin yine çocuk formunda olduğu gibi üç faktörlü bir yapıya sahip olduğu çeşitli araştırmalar ile ortaya konmuştur (Garcia-Lopez ve arkadaşları 2001, Inderbitzen-Nolan ve Walters2000). Bütün bu veriler incelendiğinde Ergenler için Sosyal Kaygı Ölçeği 'nin hem değerlendirme hem de araştırma verisi olarak yaygın biçimde kullanılan ve kuvvetli psikometrik özelliklere sahip bir ölçek olduğu anlaşılmaktadır. Ergenler için Sosyal Kaygı Ölçeği'nin (ESKÖ) Türk ergenler için psikometrik özelliklerini ölçen ESKÖ, 22 maddeyi içeren üç alt ölçekten oluşmaktadır. Faktör analizleriyle de desteklenen bu alt ölçekler; Olumsuz Değerlendirilme Korkusu (ODK), Genel Durumlarda Sosyal Kaçınma ve Huzursuzluk Duyma (G-SKHD) ve Yeni Durumlarda Sosyal Kaçınma ve Huzursuzluk Duyma (Y-SKHD). ESKÖ' nün psikometrik özellikleri 12-15 yaş arasında 1242 ergen (643 kız ve 599 erkek) üzerinde incelenmiştir. Sonuçlar: Bulgular ESKÖ' nün üç faktörlü yapısını desteklemektedir. Cronbach Alfa ve iki yarım güvenilirlik katsayıları ölçeğin tümü ve alt ölçekleri için kabul edilebilir düzeydedir. ESKÖ' nün Çapa Çocuk ve Ergenler İçin Sosyal Fobi Ölçeği (ÇESFÖ) ve Çocuklar İçin Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri- Sürekli Kaygı Formu (ÇDSKE-SK) ile istatistiksel olarak ilişkili bulunması iyi bir yapı geçerliğine sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Ayrıca alt ölçekler arasında orta düzeyde bir korelasyon bulunmuştur. Kız ve erkek öğrencilerin ESKÖ puanları karşılaştırıldığında, kızların ODK alt ölçeğinden erkeklerin G-SKHD alt ölçeğinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Bulgular ölçeğin Türk örneklemini için geçerlik ve güvenilirliğinin tatmin edici olduğunu göstermiştir.

### **Verilerin Analizi**

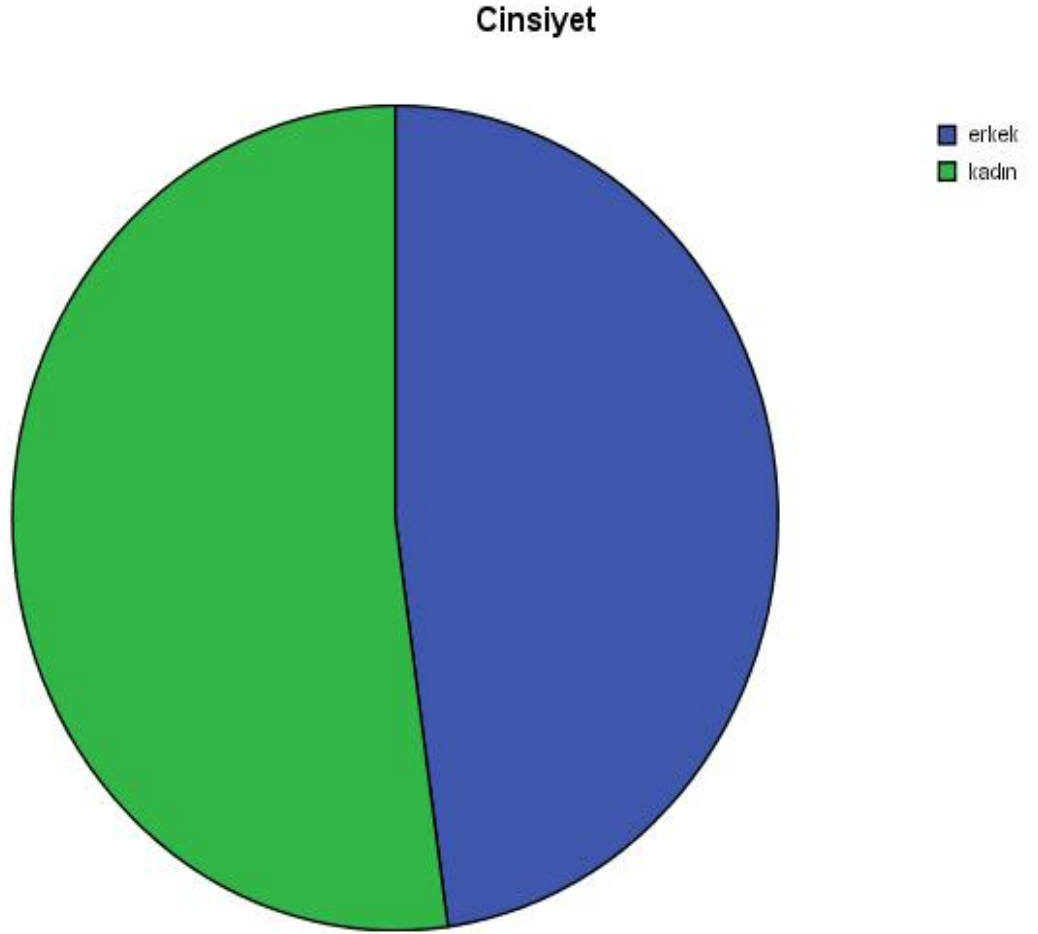
Veriler, istatistik paket programı kullanılarak analiz edilecektir. Veri analiz yöntemleri olarak, betimsel istatistikler, ortalamaların karşılaştırılması ve korelasyon tekniği uygulanacaktır. İstatistiksel açıdan verilerin değerlendirilmesinde bilgisayar ortamında SPSS for Windows 15.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirilmelerde değişkenler arasında ilişkileri değerlendirmek için ki-kare testi ve iki gruba ait sürekli değişkenlerin ortalamaları arasındaki farkı değerlendirmek için t testi kullanılmıştır. Grup içi karşılaştırmalarda Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Tüm sonuçların değerlendirilmesinde ise  $P < 0.05$  değeri istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

## IV. BÖLÜM

### BULGULAR

#### 1-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait demografik bilgiler

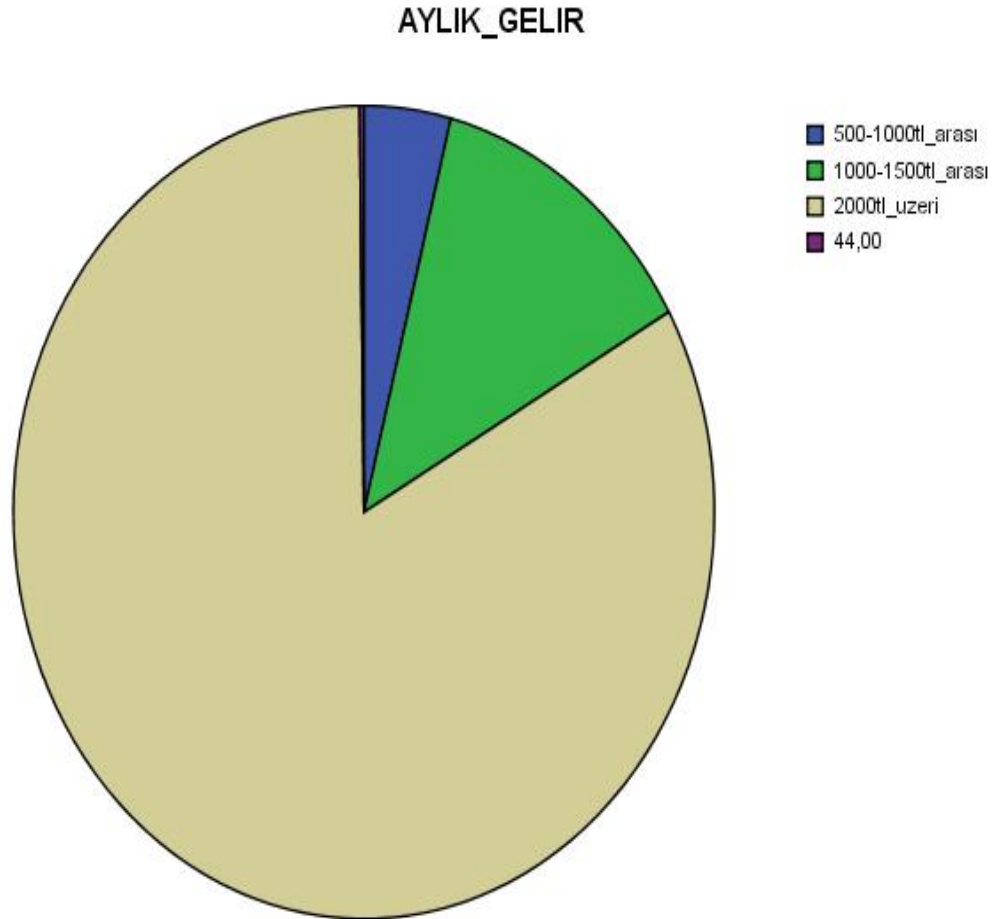
Araştırmaya katılan öğrencilerin 261'i (%52.2) kız, 239'u (%47.8) erkek öğrenci idi (Şekil 1)



*Şekil 1: Araştırma grubunun cinsiyete göre dağılımı*

## 2-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait sosyoekonomik bilgiler

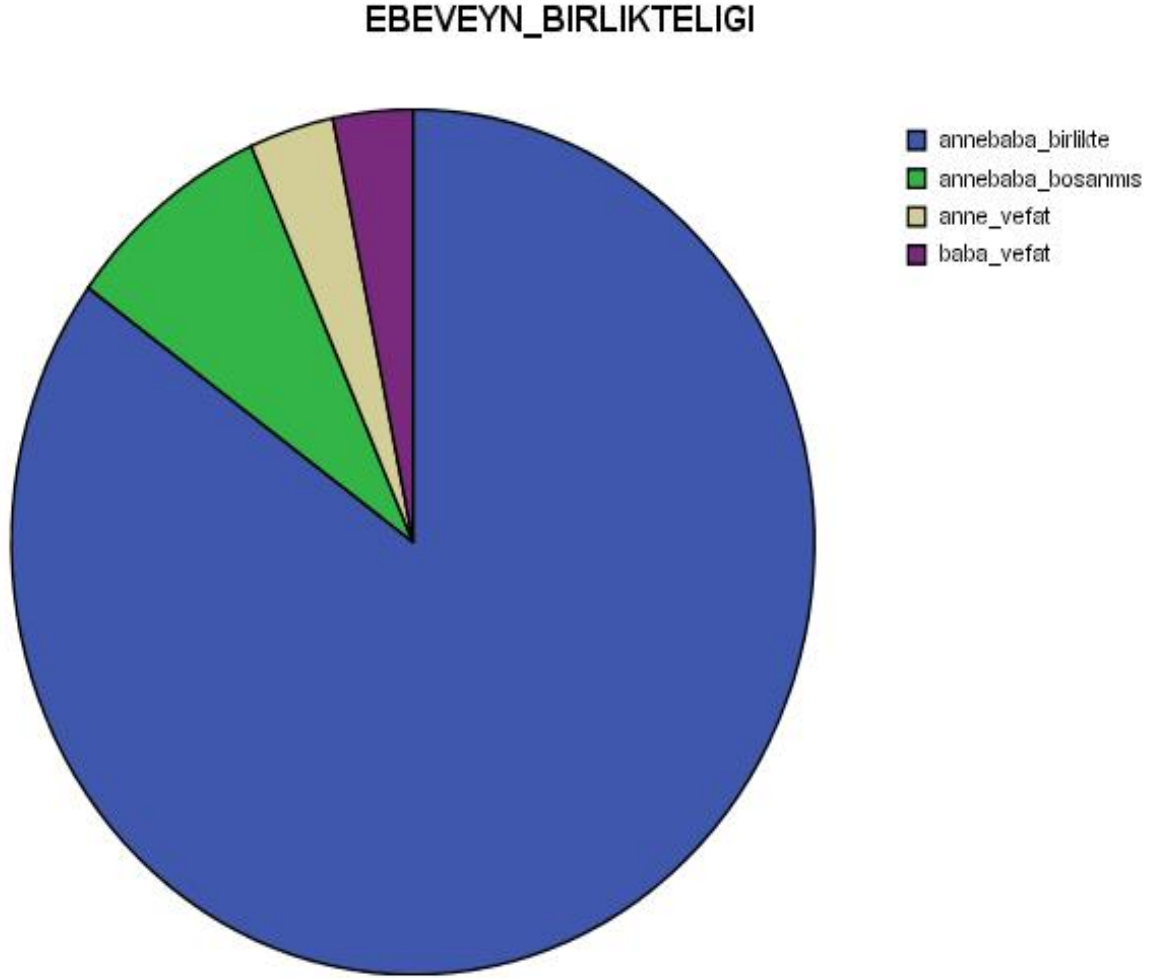
Ailenin aylık geliri açısından bakıldığında ise 415 (%83) öğrencinin ailesinin aylık geliri 2000 TL ve üzeri, 64 (%12,8) 1000-15000TL arası, 20 (%4,0) öğrencinin ise 500-1000 TL arası olduğu saptanmıştır.



Şekil 2:Araştırma grubunun gelir durumuna göre dağılımı

### 3) Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait ebeveyn bilgileri

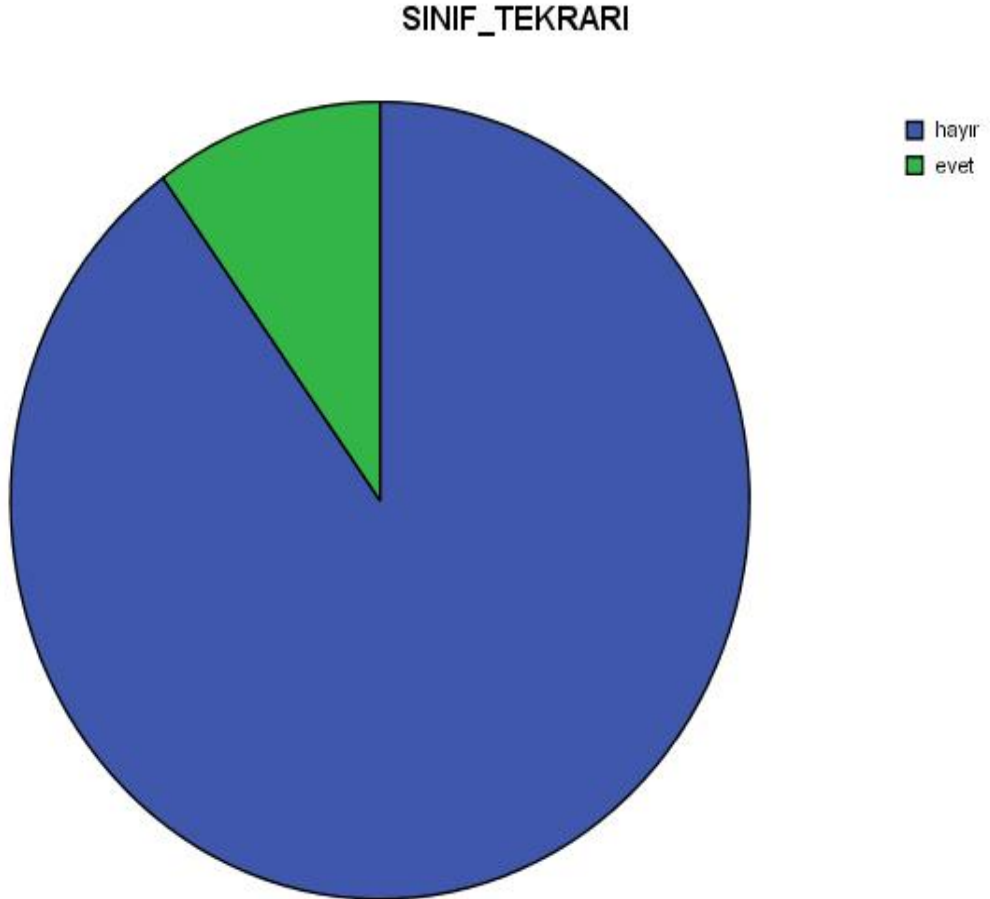
Ebeveyn ile birlikte yaşama özelliği incelendiğinde 425(%85,0) öğrencinin anne ve babası ile birlikte yaşadığı, 42(%8,4) öğrencinin anne-babasının boşandığı, toplam 33 (%6.6) öğrencinin ise ebeveynlerinden birini kaybettiği anlaşılmaktadır



Şekil 3:Araştırma grubunun ebeveyn birlikteliğine göre dağılımı

#### 4-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait akademik başarı bilgileri

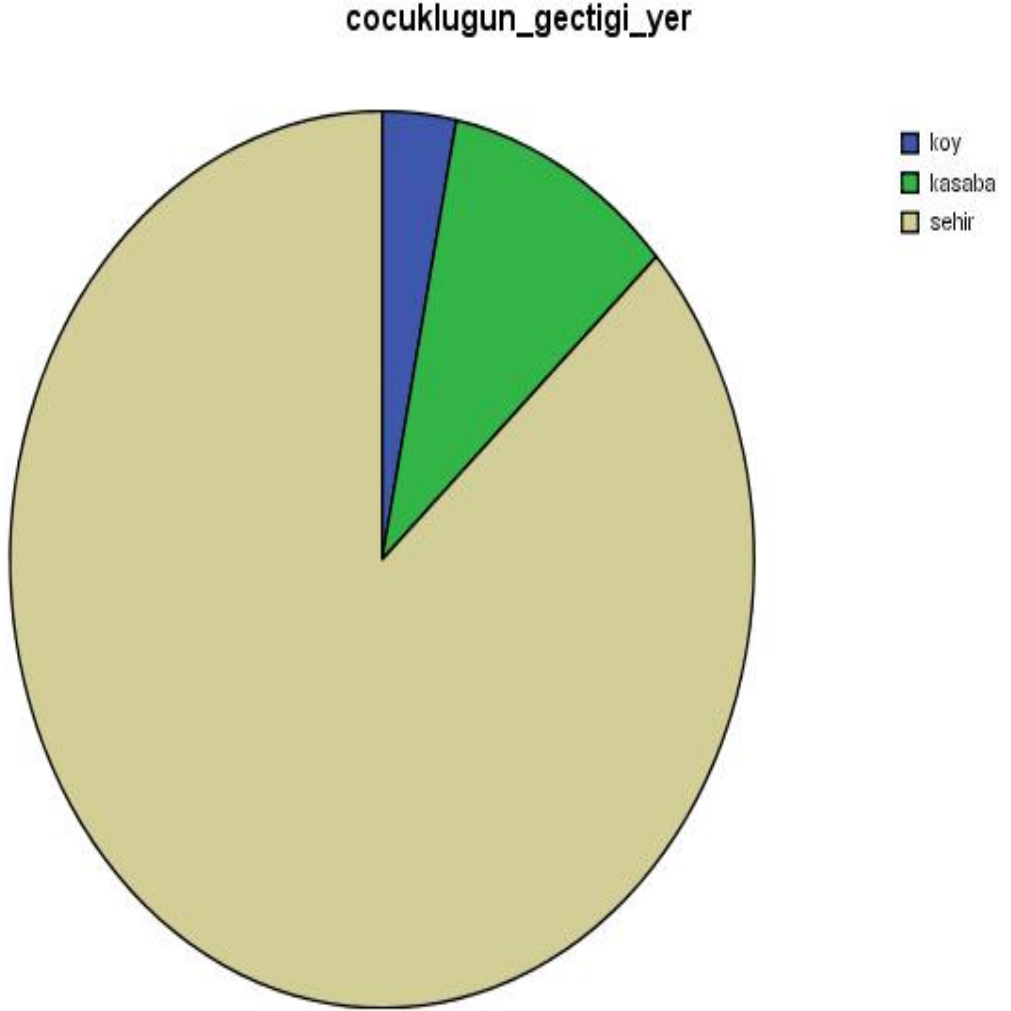
Sınıf tekrarı yapıp yapmadığı özelliği incelendiğinde de örnekleme grubundaki bireylerin çoğunun 450 (%90) sınıf tekrarı yapmadığı, cinsiyet açısından farkın anlamlı olmadığı, t testi ergenlerin sınıf tekrarı yapıp yapmadıklarına göre sosyal kaygı ölçeği genel ve alt ölçeklere göre iki grup arasında t testi sonucuna göre anlamlı bir fark olmadığı ( $t=1,63$ ,  $p>0,05$ ), sınıf tekrarı durumuna göre ergenlerin utangaçlık puanları arasında farkın t testi sonucuna göre anlamlı olmadığı ( $t=1,95$ ,  $p>0,05$ ) ve sınıf tekrarına göre ergenlerin problemleri mobil telefon kullanmaları puan ortalamaları arasındaki farkın t testi sonucuna göre anlamlı olmadığı ( $t=1,04$ ,  $p>0,05$ ) sonucuna varılmıştır.



Şekil 4: Araştırma grubunun sınıf tekrarına göre dağılımı

### 5-Araştırmaya esas teşkil eden örnekleme ait çocukluğun geçtiği yer bilgileri

Çocukluğun geçtiği yer istatistiği incelendiğinde örnekleme alınan öğrencilerin çoğunluğunun 434 (% 86,8) il merkezinde doğduğu, 50 (%10) ise kasabada doğduğu ve 16(%3. 2) köyün takip ettiği, sayıların birbirine oldukça yakın oldu ve farkın anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır.



Şekil 5:Araştırma grubunun çocukluğun geçtiği yere göre dağılımı

Tablo 1 Sosyodemografik verilerin cinsiyetlere göre karşılaştırılması

		Toplam	Erkek öğr.	Kız öğr.	X <sup>2</sup>	P
		N 500 (%)	N (%)	N (%)		
<b>Doğum Yeri</b>	<b>Köy</b>	16 (%3,2)	<b>6(%2,25)</b>	10(%3,8)	2,083	0,353
	<b>Kasaba</b>	50 (%10,0)	28(11,7)	22(%8,4)		
	<b>İl</b>	434(%86,8)	205 (%85,8)	229 (%87,7)		
<b>Evin toplam aylık geliri</b>	<b>500-1000 arası</b>	20 (%4,0)	10 (%4,2)	10 (%3,8)	3,064	0,382
	<b>1000-1500 arası</b>	64 (%12,8)	36 (%15,1)	28 (%10,7)		
	<b>2000 ve üzeri</b>	415 (%83,0)	193 (%80,8)	222 (%85,1)		
<b>Aileniz dışında sosyal destek</b>	<b>Evet</b>	70(%14,0)	44 (%18,4)	26 (%10,0)	7,396	0,007
	<b>Hayır</b>	430(%86,0)	195 (%81,6)	235(%90)		
<b>Ebeveyn birlikteliği</b>	<b>Annebababirlikte</b>	425(%85,0)	200 (%83,7)	225(%86,2)	06,724	0,081
	<b>Anne baba Boşanmış</b>	42(%8,4)	27(%11,3)	15(%5,7)		
	<b>Anne vefat</b>	17(%3,4)	7 (%2,9)	10(%3,8)		
	<b>Baba vefat</b>	16(%3,2)	5 (%2,1)	11(%4,2)		
<b>Sınıf tekrarı</b>	<b>Evet</b>	50(%10,0)	28(%11,7)	22(%8,4)	11,497	0,221
	<b>Hayır</b>	450(%90,0)	211(%88,3)	239(%91,6)		
<b>El Tercihi</b>	<b>Sağ</b>	438(%87,6)	203 (%84,9)	235 (%90,0)	2,989	0,084
	<b>Sol</b>	62 (%12,4)	36 (%15,1)	26 (%10,0)		

*Ki kare*

Tablo 1 incelendiğinde örnekleme alınan öğrencilerin çoğunluğunun (% 86) il merkezinde doğduğu, bunu kasaba ve köyün takip ettiği, sayıların birbirine oldukça yakın oldu ve farkın anlamlı olmadığı, örneklemin çoğunun toplam aylık gelirinin 2000 ve üzeri (%83) olduğu, kız ve erkek öğrenciler için durumun farklılaşmadığı ve birbirine yakın olduğu, örneklemdaki bireylerden ailenin dışında sosyal destek almayanların alanlara göre oranın yüksek olduğu (% 86) ve aradaki farkın (p<.05) anlamlı olduğu, genel olarak erkeklerin kızlara göre daha fazla dış sosyal destek aldığı, örneklemda yer alan bireylerin (% 85)'inin aileleriyle birlikte yaşadığı, çok az kısmının ailelerinin ayrı ya da vefat ettiği, örneklemdaki bireylerin çoğunun (%90) sınıf tekrarı yapmadığı, cinsiyet açısından farkın anlamlı olmadığı, son olarak el tercihlerine göre değerlendirildiğinde bireylerin sağ el tercih ettikleri, cinsiyete göre el tercihi açısından anlamlı fark (p>.05) olmadığı sonucuna varılmıştır.



## 2-Öncelikli mobil telefon kullanım amacına ilişkin sonuçlar

Tablo 2: Mobil Telefon Kullanım Ölçeği Öncelik Tablosu

Telefon Kullanım Önceliği	1.Öncelik	p	2.Öncelik	P	3.Öncelik	p
		0,344		0,000		0,000
Toplam (N:500)	Facebook	<b>386(%77,2)</b>	22(%4,4)		2(%0,4)	
	Twitter	49(%9,8)	181(%36,2)		30(%6,0)	
	Whatsap	23(%4,6)	40(%8,0)		88(%17,6)	
	Oyun	19(%3,8)	239(%47,8)		<b>262(%52,4)</b>	
	SMS	11(%2,2)	9(%1,8)		26(%5,2)	
	Arama	12 (%2,4)	9(%1,8)		68(%13,6)	
Kız Öğrenci (N:261)	Facebook	<b>198(%75,9)</b>	22(%8,4)		12(%4,6)	
	Twitter	24(%9,2)	<b>181(%69,3)</b>		19(%7,3)	
	Whatsap	11(%4,2)	40(%15,3)		162(%62,1)	
	Oyun	11(%4,2)	0(%0,0)		17(%6,5)	
	SMS	9(%3,4)	9(%3,4)		38(%14,6)	
	Arama	8(%3,1)	9(%3,4)		11(%4,2)	
Erkek Öğrenci (239)	Facebook	<b>188(%78,7)</b>	0(%0,0)		18(%7,5)	
	Twitter	25(%10,5)	0(%0,0)		69(%28,9)	
	Whatsap	12(%5,0)	0(%0,0)		<b>100(%41,8)</b>	
	Oyun	8(%3,3)	<b>239(%100)</b>		9(%3,8)	
	SMS	2(%0,8)	0(%0,0)		30(12,6)	
	Arama	4(%1,7)	0(%0,0)		13(%5,4)	

*Ki kare*

Öncelikli mobil telefon kullanım amacına göre sonuçlar incelendiğinde, *genel olarak birinci öncelikli* facebook (%77,2), twitter (%9,8) ve whatsapp (%4,6), olduğu, bunu oyun, kısa mesaj ve aramanın takip ettiği, ancak ortalamalar arasında farkların anlamlı olmadığı ( $x^2=5,62, p>.05$ ), cinsiyete göre sonuçların aynı sıralamada ve farklılığın olmadığı, *genel olarak ikinci öncelikli*, oyun (%47,8), twitter (%36,2), whatsapp (%8,0) olduğu, cinsiyete göre incelendiğinde kızlar ikinci öncelik olarak twitter ve whatsapp kullanmayı tercih ederken, erkeler ise ikinci öncelikli olarak oyunu tercih ettikleri ve farkların anlamlı olduğu ( $x^2=692,17, p<.001$ ),

örnekleme alınan bireylerin *genel olarak üçüncü öncelikli* kullarımlarının oyun (%52,4), whatsapp (%17,6) ve arama (%13,6) olduğu ve farkların anlamlı olduğu ( $\chi^2=48,97, p<.001$ ), cinsiyete göre incelendiğinde, kızların whatsapp (%62,1), SMS (%14,6) ve twitter (%7,3), erkelerin ise whatsapp (%41,8), twitter (%28,9) ve SMS (%12,6) olduğu cinsiyete göre farkın anlamlı olduğu ( $\chi^2=48,97, p<.001$ ) sonucuna varılmıştır (Tablo 2)

### 3- Cinsiyete göre Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlı mobil telefon kullanımı

**Tablo 3:** Cinsiyete göre Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlı Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçları ortalamalarının istatistiksel incelemesi

	Erkek Öğrenci (N:239) Ort±SS	Kız Öğrenci (N:261k) Ort±SS	T	P
ESKO-TOPLAM	69.04±8.71	69.95±8.30	-1.198	0.231
ESKO-ODK	27.34±4.14	27.31±3.35	0.099	0.922
ESKO-G-SKHD	18.18±4.58	18.73±4.65	-1.333	0.183
ESKO-Y-SKHD	23.50±3.53	23.90±3.35	-1.279	0.201
UTANGAÇLIK TOPLAM	74.11±9.51	74.44±9.24	-3.90	0.697
PTKÖ-TOPLAM	70.72±7.33	69.74±8.64	1.361	0.174

*student t*

Cinsiyete göre Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlı Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçları ortalamalarının istatistiksel incelemesi sonucu anlamlı bir farka ulaşılammıştır.

### 4- Aile gelir durumuna göre Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlı mobil telefon kullanımı

**Tablo 4:** Gelir durumuna göre Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlı Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçları ortalamalarının istatistiksel incelemesi

	1500 TL ve altı (N:50) Ort±SS	2000TL ve üstü (N:450) Ort±SS	T	P
ESKO-TOPLAM	71.78±8.91	69.06± 8.37	2.692	<b>.007**</b>
ESKO-ODK	28.13±3.19	27.16±3.83	2.169	<b>.031*</b>
ESKO-G-SKHD	19.58±5.75	18.24±4.33	2.423	<b>.016*</b>
ESKO-Y-SKHD	24.07±2.65	23.65±3.57	1.022	.0307
Utangaçlık-Toplam	77.75±8.39	73.60±9.41	3.745	<b>.000**</b>
PTKÖ-TOPLAM	71.85±5,72	69.91±8.39	2.026	<b>.043*</b>
Yakın Arkadaş Sayısı	7.023±4.14	6.70±3.54	.737	.461

*student t*

Aile gelir durumuna göre 1500TL ve altı aylık gelire sahip olan ergenlerin problemlili mobil telefon kullanımı ve utangaçlık seviyelerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

#### **5-Sınıf tekrarına göre Utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımı**

**Tablo 5:** Sınıf tekrarına göre Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlili Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçları ortalamalarının istatistiksel incelemesi

	Sınıf Tekrarı Olan (N:50) Ort±SS	Sınıf Tek. Olmayan (N:450) Ort±SS	t	P
ESKO-TOPLAM	69.31±8.52	71.38±8.16	-1.634	.103
ESKO-ODK	27.24±3.78	28.08±3.34	-1.493	.136
ESKO-G-SKHD	18.44±4.76	18.80±3.11	-.522	.602
ESKO-Y-SKHD	23.62±3.23	24.50±4.90	-1.709	.088
Utangaçlık-Toplam	74.02±9.36	76.70±9.15	-1.925	.055
PTKÖ-TOPLAM	70.08±8.21	71.34±6.33	-1.044	.297
Yakın Arkadaş Sayısı	6.82±3.70	6.30±3.41	.961	.337

*student t*

Tablo 5 incelendiğinde t testi ergenlerin sınıf tekrarı yapıp yapmadıklarına göre sosyal kaygı ölçeği genel ve alt ölçeklere göre iki grup arasında t testi sonucuna göre anlamlı bir fark olmadığı (t-1,63, p>103), sınıf tekrarı durumuna göre ergenlerin utangaçlık puanları arasında farkın t testi sonucuna göre anlamlı olmadığı (t-1,95, p>.05) ve sınıf tekrarına göre ergenlerin problemlili mobil telefon kullanmaları

puan ortalamaları arasındaki farkın t testi sonucuna göre anlamlı olmadığı ( $t=-1,04$ ,  $p>.05$ ) sonucuna varılmıştır.

### **6-Aile ile birlikte yaşama yada ayrı olma durumuna göre utangaçlık, sosyal fobi ve problemlili mobil telefon kullanımı**

**Tablo 6:**Ebeveyn ile birlikte yaşama ya da ayrı (vefat/boşanma) durumuna göre Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlili Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçları ortalamalarının istatistiksel incelemesi

	Ebeveyn Birlikte (N:425) Ort±SS	Ebeveyn ayrı (vefat/boşanma) (N:75) Ort±SS	t	p
ESKO-TOPLAM	69,05±8.38	72.13±8.76	-2,909	<b>.004**</b>
ESKO-ODK	27.14±3.80	28.36±3.25	-2.596	<b>.010*</b>
ESKO-G-SKHD	18.26±4.38	19.69±5.66	-2.486	<b>.013*</b>
ESKO-Y-SKHD	23.64±3.55	24.08±2.68	-1.004	.316
Utangaçlık- Toplam	73.81±9.36	76.94±9.00	-2.683	<b>.008**</b>
PTKÖ-TOPLAM	70.07±7.84	71.00±9.16	-1.19	.359
Yakın Arkadaş Sayısı	7.70±3.13	1.52±1.30	16.792	<b>.000**</b>

*student t*

Tablo 6 incelendiğinde, testi istatistiği; ergenlerin aile ile birlikte olup olmamaya göre sosyal kaygı ölçeği genel ( $t=2,90$ ,  $p<.05$ ) ve alt ölçeklerden ESKO-ODK ( $t=2,59$ ,  $p<.05$ ) ve ESKO-G-SKHD ( $t=2,48$ ,  $p<.05$ ) göre iki grup puanları arasında t testi sonucuna göre farkın anlamlı olduğu, ebeveynden ayrı yada birlikte olma durumuna göre ergenlerin problemlili mobil telefon kullanma düzeylerinin farklılaşmadığı ( $t=1,19$ ,  $p>.05$ ), ergenlerin ebeveynlerden ayrı yada birlikte yaşama durumuna göre ergenlerin utangaçlık puanları arasında farkın t testi sonucuna göre anlamlı olduğu ( $t=2.68$ ,  $p<.05$ ) görülmektedir.

Bu sonuçlara göre ebeveynden ayrı yaşayan ergenler birlikte yaşayan ergenlere göre daha yüksek sosyal kaygı ve utangaçlık yaşadıkları, ancak problemlili telefon kullanımı açısından fark yaşamadıkları sonucuna varılmıştır.

## 7-Örnekleme alınan ergenlerin Mobil Telefon Kullanım Önceliği Sosyal Paylaşım ve Sosyal Paylaşım Dışı Kullanımı

**Tablo 7:** Mobil Telefon Kullanım Önceliği Sosyal Paylaşım olan ya da Sosyal Paylaşım Dışı olanların Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlü Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçları ortalamalarının istatistiksel incelemesi

	Sosyal Paylaşımı Önceleyen (N:452) Ort±SS	Sosyal Paylaşım Dışı Kullanım (N:48) Ort±SS	t	p
ESKO-TOPLAM	69.36±8.63	7.119±6.84	-1.332	.183
ESKO-ODK	27.25 ±3.84	28.19±2.30	-2.35	<b>.022</b>
ESKO-G-SKHD	18.39±4.69	19.38±3.71	-1.326	.185
ESKO-Y-SKHD	23.72±3.49	23.61±2.78	0.183	.855
Utangaçlık-Toplam	74.14±9.49	75.85±7.71	-1.135	.257
PTKÖ-TOPLAM	70.47±8.10	67.33±6.97	2.754	<b>.008</b>
Yakın Arkadaş Sayısı	6.742±3.63	7.119±4.11	-6.35	.525

*student t*

Tablo 7 incelendiğinde, t testi sonucuna göre ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım ve sosyal paylaşım dışı kullanımı durumuna göre sosyal kaygı ölçeği genel ( $t=1.33, p>.05$ ) ve alt ölçeklerden ESKO-G-SKHD ( $t=1.32, p>.05$ ) ve ESKO-Y-SKHD ( $t=0.18, p>.05$ ) göre iki grup puanları arasında t testi sonucuna göre farkın anlamlı olmadığı, ancak ESKO-ODK alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark ( $t=2.02, p<.05$ ) anlamlıdır. Ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım ve sosyal paylaşım dışı kullanımı durumuna göre durumuna göre ergenlerin problemlü mobil telefon kullanma puanlarının anlamlı düzeylerinin farklılaştığı ( $t=2.75, p<.05$ ), ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım ve sosyal paylaşım dışı kullanımı durumuna göre utangaçlık puanları arasında farkın t testi sonucuna göre anlamlı olmadığı ( $t=1.13, p>.05$ ) görülmektedir.

Bu sonuçlara göre, ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım dışı kullananlar daha yüksek ESKO-ODK düzeyine sahip olduğu, ancak sosyal paylaşım için mobil telefon kullananların problemlü telefon kullanma düzeyleri daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

## 8-Örnekleme alınan ergenlere ait sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili telefon kullanma özelliklerine ait korelasyon

**Tablo 8:** Tüm katılımcıların, Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlili Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçlarının korelasyonu

	Yakın arkadaş sayısı	ESKO-Toplam	ESKO-ODK	ESKO-G-SKHD	ESKO-Y-SKHD	Utangaçlık Toplam	PTKÖ-Toplam
Yakın arkadaş	1						
ESKO-Toplam	-,064	1					
ESKO-ODK	-,051	,708(**)	1				
ESKO-G-SKHD	,014	,767(**)	,275(**)	1			
ESKO-Y-SKHD	-,122(**)	,670(**)	,292(**)	,252(**)	1		
Utangaçlık Toplam	-,114(*)	,536(**)	,392(**)	,430(**)	,321(**)	1	
PTKÖ-Toplam	-,087	,105(*)	,132(**)	-,019	,140(**)	,284(**)	1

*Pearson, \*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$*

Tablo 8 incelendiğinde, yapılan korelasyon analiz sonucuna göre ESKO toplam ile ESKO alt ölçekleri ve ESKO alt ölçeklerin kendi aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ESKO toplam ile Utangaçlık ve Problemlili mobil telefon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, Utangaçlık ve problemlili mobil telefon kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, aynı zamanda utangaçlık ve ESKO-Y-SKHD ile arkadaş sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. ESKO arttıkça Utangaçlığın ve Problemlili mobil telefon kullanımının arttığı, arkadaş sayısı arttıkça utangaçlığın azaldığı söylenebilir.

**Tablo 9.**Erkek öğrencilerin, Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlü Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçlarının korelasyonu

	Yakın arkadaş sayısı	ESKO-Toplam	ESKO-ODK	ESKO-G-SKHD	ESKO-Y-SKHD	Utangaçlık Toplam	PTKÖ-Toplam
Yakın arkadaş s	1						
ESKO-Toplam	-,070	1					
ESKO-ODK	-,102	,708(**)	1				
ESKO-G-SKHD	,045	,733(**)	,212(**)	1			
ESKO-Y-SKHD	-,111(**)	,685(**)	,298(**)	,262(**)	1		
Utangaçlık-Toplam	-,181(*)	,514(**)	,350(**)	,421(**)	,310(**)	1	
PTKÖ-Toplam	-,164(*)	,103	,118(**)	-,045	,175(**)	,237(**)	1

*Pearson, \*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$*

Tablo 9 erkek öğrencilere ait sonuçlar incelendiğinde, yapılan korelasyon analiz sonucuna göre ESKO toplam ile ESKO alt ölçekleri ve ESKO alt ölçeklerin kendi aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ESKO toplam ile Utangaçlık ve Problemlü mobil telefon arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu, arkadaş sayısı ve mobil telefon kullanımı arasında anlamlı bir korelasyonun olmadığı, Utangaçlık ve arkadaş sayısı arasında negatif bir ilişkinin olduğu, utangaçlıkla mobil telefon arasında pozitif bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

İstatistik sonuçlarına göre ESKO arttıkça utangaçlık ve problemlü mobil telefon kullanımı da artmakta, arkadaş sayısı arttıkça utangaçlığın azaldığı söylenebilir. ESKO arttıkça Utangaçlığın ve Problemlü mobil telefon kullanımının arttığı, arkadaş sayısı arttıkça utangaçlığın azaldığı söylenebilir.

**Tablo 10:** Kız öğrencilerin, Ergenlerde Sosyal Kaygı Ölçeği (ESKO) Toplam ve alt ölçekleri, Utangaçlık Ölçeği, Problemlı Mobil Telefon Kullanımı Ölçeği (PTKÖ), yakın arkadaş sayısı sonuçlarının korelasyonu

	Yakın arkadaş sayısı	ESKO-Toplam	ESKO-ODK	ESKO-G-SKHD	ESKO-Y-SKHD	Utangaçlık Toplam	PTKÖ-Toplam
Yakın arkadaş s	1						
ESKO-Toplam	-,063	1					
ESKO-ODK	,008	,717(**)	1				
ESKO-G-SKHD	-,019	,797(**)	,350(**)	1			
ESKO-Y-SKHD	-,137(*)	,654(**)	,289(**)	,238(**)	1		
Utangaçlık-Toplam	-,049(*)	,558(**)	,444(**)	,438(**)	,330(**)	1	
PTKÖ-Toplam	-,021(*)	,114	,150(*)	,008	,120(**)	,328(**)	1

Pearson, \*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

Tablo 10 kız öğrencilere ait sonuçlar incelendiğinde, yapılan korelasyon analiz sonucuna göre ESKO toplam ile ESKO alt ölçekleri ve ESKO alt ölçeklerin kendi aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ESKO toplam ile Utangaçlık ve Problemlı mobil telefon arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu, arkadaş sayısı ve mobil telefon kullanımı arasında anlamlı bir korelasyonun olmadığı, Utangaçlık ve arkadaş sayısı arasında negatif bir ilişkinin olduğu, utangaçlıkla mobil telefon arasında pozitif bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Özetle; ESKO arttıkça utangaçlık ve problemlı mobil telefon kullanımı da artmakta, arkadaş sayısı arttıkça utangaçlığın azaldığı söylenebilir. Bu sonuçlara göre, ESKO arttıkça Utangaçlığın ve Problemlı mobil telefon kullanımının arttığı, arkadaş sayısı arttıkça utangaçlığın azaldığı söylenebilir.



## V. BÖLÜM

### SONUÇ TARTIŞMA ve ÖNERİLER

Araştırmada, örnekleme alınan öğrencilerin demografik bilgileri incelendiğinde büyük çoğunluğun 434(%86.8) il merkezinde doğduğu, bunu kasaba ve köyün takip ettiği, örneklemin 415(%83) kısmının ailesinin toplam aylık gelirinin 2000 ve üzeri olduğu, kız ve erkek öğrenciler için durumun farklılaşmadığı ve birbirine yakın olduğu, örneklemdaki bireylerden ailenin dışında sosyal destek almayanların alanlara göre oranın yüksek, genel olarak erkeklerin kızlara göre daha fazla sosyal destek aldığı, örnekleimde yer alan bireylerin ebeveynleriyle birlikte yaşadığı 425 (%85.0), bir kısım ise ailelerinin ayrı yada vefat ettiği, örneklemdaki bireylerin çoğunun sınıf tekrarı yapmadığı 450(%90), el tercihlerine göre değerlendirildiğinde bireylerin sağ el tercih ettikleri, sonucuna varılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan ergenlerin mobil telefon kullanım önceliklerinde ise *birinci öncelikli* facebook, twitter ve whatsapp, olduğu, bunu oyun, SMS ve aramanın takip ettiği, cinsiyete göre sonuçların değişmediği, *ikinci öncelikli* kullanmanın oyun, twitter, whatsapp olduğu, cinsiyete göre incelendiğinde kızlar ikinci öncelik olarak twitter ve whatsapp kullanmayı tercih ederken, erkekler ise ikinci öncelikli olarak oyunu tercih ettikleri, *üçüncü öncelikli* kullanımlarının oyun, whatsapp ve arama olduğu, cinsiyete göre incelendiğinde, kızların whatsapp, SMS ve twitter, erkeklerin ise whatsapp, twitter ve SMS olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuç değerlendirildiğinde iletişim aracı olan mobil telefonu konuşma amaçlı olarak en son tercih edilmesi dikkate değerdir.

Araştırma sonucuna göre ergenlerin sınıf tekrarı yapıp yapmadıklarına göre, cinsiyet farklılığına göre, genel olarak sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili mobil telefon kullanma durumlarının grup arası karşılaştırılması sonucu sosyal kaygı, utangaçlık ve problemlili mobil telefon kullanma puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlara göre kız ya da erkek olmak benzer şekilde sınıf tekrarı ergenlerde utangaçlık, sosyal kaygı ve problemlili mobil telefon kullanma durumu için önemli bir değişken olmadığı gözlemlenmiştir.

Problemlı mobil telefon kullanımı ile ilgili iki değişken ele alınmıştır. Bunlar; ailenin gelir durumu, mobil telefon kullanımının önceliğinin sosyal paylaşım olması.

Özetle; göre aylık aile geliri 1500TL ve altına sahip ergenlerde problemlı mobil telefon bağımlılığı ve utangaçlık seviyelerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Diğer taraftan cinsiyet yakın arkadaş sayısı, okul başarısı, ebeveynden ayrı olma gibi değişkenler problemlı mobil telefon kullanımı ile ilişkisiz bulundu.

Korelasyon analizinde ise tüm öğrencilerde ve cinsiyetlere göre bakıldığında PMTK ile utangaçlık arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır.

Çalışmamızda sosyoekonomik düzeyinin düşük olması PMTK için risk faktörü olarak bulunmuştur. Benzer şekilde Koivusilta ve arkadaşları(2007) sosyo-ekonomik durumu düşük olan ailelerde ergenlerin sosyo-ekonomik durumu yüksek olanlara göre mobil telefonu daha sık kullandıkları görülmüştür.

Çalışmamızda bir diğer önemli değişken utangaçlıktır. Utangaçlık PMTK ile ilişkili iken Sosyal Kaygı PMTK ile ilişkili bulunmamıştır. Bu durum iki ölçęin sosyal kaçınma ve kaygının farklı boyutlarını ölçmesi ile ilişkili olabilir.

Problemlı mobil telefon kullanımı ile utangaçlık ilişkisi incelendiğinde yine benzer şekilde; Merlo ve Stone (2009), kaygı özelliği ve cep telefonun bağımlılığı ve cep telefonu kötüye kullanımı alt ölçekleri arasında bir ilişki olduğuna dair bazı kanıtlar bulmuştur. Bu kanıtlar bizim çalışmamızı desteklemektedir. Aynı araştırmacılar girişkenlik, kaygı, kırılgnlık ve duygusallık ile anlamlı düzeyde pozitif ilişkili olan cep telefonu sosyal etkileşim indeksini ölçen bir ölçek oluşturmuşlardır Cep telefonu kullanım yoğunluğunun iyi oluş ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğuna dair parça parça kanıtlar bulunmaktadır.

Araştırmaya alınan ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım ve sosyal paylaşım dışı kullanımı durumuna göre sosyal kaygı ölçęi genel ve alt ölçeklerden ESKO-G-SKHD ve ESKO-Y-SKHD göre iki gurup puanları arasında farkın anlamlı olmadığı, ancak ESKO-ODK alt ölçęi puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıdır.

Ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım ve sosyal paylaşım dışı kullanımı durumuna göre ergenlerin problemlı mobil telefon kullanma puanlarının anlamlı düzeylerinin farklılaştığı, ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım ve sosyal

paylaşım dışı kullanımı durumuna göre utangaçlık puanları arasında farkın anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Bu sonuçlara göre, ergenlerin mobil telefonu sosyal paylaşım dışı kullananlar daha yüksek ESKO-ODK düzeyine sahip olduğu, ancak sosyal paylaşım için mobil telefon kullananların problemlili telefon kullanma düzeyleri daha yüksektir. Ayrıca sosyal paylaşımın kendisinin de bir sosyal kaygıya neden olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına göre örnekleme alınan ergenlerin ESKO toplam ile ESKO alt ölçekleri ve ESKO alt ölçeklerin kendi aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ESKO toplam ile Utangaçlık ve Problemlili mobil telefon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, Utangaçlık ve problemlili mobil telefon kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, aynı zamanda utangaçlık ve ESKO-Y-SKHD ile arkadaş sayısı arasında negatif yönde anlamlıdır. Bu sonuçlara göre, ESKO arttıkça Utangaçlığın ve Problemlili mobil telefon kullanımının arttığı, arkadaş sayısı arttıkça utangaçlığın azaldığı söylenebilir.

Yapılan korelasyon analiz sonucuna göre ESKO toplam ile ESKO alt ölçekleri ve ESKO alt ölçeklerin kendi aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, ESKO toplam ile Utangaçlık ve Problemlili mobil telefon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, Utangaçlık ve problemlili mobil telefon kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, aynı zamanda utangaçlık ve ESKO-Y-SKHD ile arkadaş sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Liao, Wan (2010), Sosyal ilişkilerin ve kişisel özelliklerin cep telefonu bağımlılığında önemli bir rol oynadığını bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda da yakın arkadaş sayısı yüksek olan öğrencilerin sosyal ilişkilerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yang, Lay (2011), cep telefonunun sadece iletişim için bir araç olmadığını aynı zamanda insanların hem çalışması hem de duygusal etkileşimleri açısından önemli bir araç olduğunu, insanların hiç olmadığı kadar telefona güvenmekte olduğunu özellikle gençlerde cep telefonlarını akranlarından ya da arkadaşlarından ayrılmadıklarını göstermek için kullanmakta olduğunu ifade edilmiştir.

Birçok insanın böylelikle cep telefonuna bağımlı olduğunu ve eğer cep telefonu yoksa anksiyete semptomu olduğunu söylemiştir.

Çalışmamızda ergenlerde sosyal paylaşım sitelerinin kullanımının yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum iletişim önceliğine göre ergenliğe özgü olabilir. Mvula ve Shambare (2011), araştırmalarında genç yetişkinlerin ve öğrencilerin cep telefonlarını Facebook' u içeren çeşitli amaçlarla kullandıklarını ve öğrencilerin cep telefonlarını kullanarak Facebook hesaplarında her gün en az 3 saat harcadıklarını göstermiştir.

Walsh, White, Young (2008), araştırmalarında Avustralyalı gençlik arasındaki cep telefonu kullanımına ilişkin psikolojik faktörleri nitel olarak sunmuşlardır. Cep telefonunun gençlik arasında rağbet görmesinin nedeninin kullanışıyla ortaya çıkan psikolojik yararlarına bağlamıştır. Cep telefonu kullanmak bir toplulukta sözü geçen akran ve arkadaşlar arasındaki sosyal katılımı ve bağlılığı arttırmaktadır. Kişilere güven verdiği özellikle başkalarına kolaylıkla ulaşmayı sağladığından güven hissini oluşturduğu ifade edilmiştir.

Butt ve Philips (2008), araştırmasında da benzer şekilde dışadönüklerin aramaya, müzik tonunu ve duvar kâğıdını değiştirmeye, cep telefonunu bir uyarıcı olarak kullanmaya daha çok zaman ayırdıkları ortaya konmuştur.

Cinsiyetler açısından bakıldığında sadece ikici öncelik de fark olduğu gözlemlenmiştir. Şar (2013), çalışmasında ergenlerin yalnızlık düzeyi ile problemler mobil telefon kullanımları, cinsiyete, kullanım süresi değişkenlerine göre incelenmiş bizim çalışmamızdan farklı olarak cinsiyete göre problemler mobil telefon kullanmanın farklılaştığı, erkeklerin kızlara göre daha fazla problemler mobil telefon sorunu yaşadıkları, kızların erkeklere göre daha yoğun yalnızlık sorunu yaşadığı, yalnızlık ve problemler telefon kullanımı arasında pozitif yönde, ancak telefon kullanma süresi ile yalnızlık arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu, buna göre yalnızlık arttıkça problemler telefon kullanımının da arttığı, ancak telefon kullanımı arttıkça yalnızlık duygusunun azaldığı, telefon kullanım süresi ile ilgili olarak bakıldığında kendini yalnız hisseden ergenlerin günlük daha fazla telefonla konuştukları ve problemler mobil telefon bağımlılığı problemi yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

Karaaslan ve Budak (2012), mobil telefonu üreticilerinin teknoloji pazar payında en önemli hedef kitlelerinin gençler olması da şaşırtıcı değildir. Gençler arasında sosyal paylaşım siteleri gibi konular giderek artmakta, cep telefonunun bluetooth özelliği de bu yönüyle sıklıkla kullanılan bir başka özellik olmaktadır. Öğrencilerin büyük bir bölümü SMS yolu ile iletişim kurmakta, bu özelliğin ön plana geçmesinde cep telefonu şirketlerinin kampanyaları etkili olmaktadır. Ancak gençler SMS yoluyla kurulan iletişimlerini de çok tatmin edici bulmamakta, günlük iletişimlerinin SMS'lerden olumsuz etkilendiğini belirtmektedirler.

Arslan ve Ünal (2013) eğitim fakültesi öğrencilerinin cep telefonu kullanım alışkanlıkları ve amaçları incelenmiştir. Bu araştırma 2010–2011 güz döneminde Marmara Üniversitesi ve Maltepe Üniversitesinde okuyan Eğitim Fakültesi öğrencilerinden oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda eğitim fakültesi öğrencilerinin %99,9'u cep telefonuna sahiptir. Eğitim Fakültesi öğrencileri, günlük olarak 1-3 saat arası yoğun olarak cep telefonlarını kullanmakta olup, 5 saatten fazla kullananların oranı %12,5'tir. Çoğunlukla 1-3 yılda cep telefonlarını yeniledikleri ve oyun amaçlı değil de daha çok iletişim amaçlı kullandıkları ve internete girme oranlarının da %51,3 olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda ise erkek öğrencilerin mobil telefonunu ikinci öncelik olarak %100 oyun amaçlı kullandıkları saptanmıştır.

Birçok çalışma (Lu ve diğerleri (2011), Philips, Ogeil ve Blaszezynski (2011), Augner ve Hacker (2010), Hooper ve Zhou (2007), Aoki ve Downes (2003), Leung ve Wei (2000) Leena, Tomi ve Arja (2005), kapsayan davranışlar olarak sağlıkla ilişkili yaşam tarzının bir parçası gibi görüldüğünü içermektedir. Shambere, Rugimbana ve Zhou (2011) Problemlerli mobil telefon kullanımının bağımlılık özellikleri taşıdığını ve giderek artan, önemsenmesi gereken bir klinik durum olduğunu göstermiştir.

## **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmada kullanılan ölçeklerin (Problemlili mobil telefon kullanım ölçeği, utangaçlık ölçeği, ergenler için sosyal kaygı ölçeği) kesme noktasının olmaması

Araştırmada kullanılan ölçeklerin öz bildirim temelli olması

Problemlili mobil telefon bağımlılığı yeni tanımlanan bir kavram olması nedeniyle olası ek klinik durumların yeterince bilinmiyor oluşu çalışmanın kısıtlılıklarındandır.

Yapılan çalışma, ilgili literatür ve araştırma sonuçları, problemlili mobil telefon kullanımının, utangaçlık ve sosyal kaygının ergenler için önemli problem olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmada elde edilen veriler ışığında şu öneriler söylenebilir.

1-Günümüzde mobil telefonu artık oldukça yaygın hale gelmiş ve hayatımızın önemli bir parçası durumundadır. Özellikle ergenler arasında yaygın olan mobil telefon konusunda bireyleri aydınlatmak, sorunu çözmede yardımcı olacaktır.

2-Birçok gelişim kuramcısına göre çocukluktan sonra en önemli gelişim dönemi ergenlik yıllarıdır. Ergenlerin bu dönemde karşılaştıkları sorunları yenmede ebeveynlerin sosyal desteği oldukça önemlidir. Ebeveynler desteğini koşulsuz olarak ergenlere vermesi gelişim dönemini sağlıklı atlatmada katkı sağlayacaktır.

3-Okullarda rehberlik servisi aracılığıyla ergenler bilgilendirilmeli ve bu konuda sorun yaşayan ergenlere gerekli destek verilmelidir.

## KAYNAKÇA

- 1- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2000.
- 2- Augner, C., Hacker, W.G. (2011). Associations Between Problematic Mobile Phone Use and Psychological Parameters in Young Adults. International Journal of Ment Health Addiction, 57(2), 437-441.
- 3- Aydın A., Sütçü S., Sorias O., Ergenlerde Sosyal Anksiyete Belirtilerini Azaltmaya Yönelik Bilişsel-Davranışçı Bir Grup Terapisi Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Türk Psikiyatri Dergisi 2010; 21(1): 25-36.
- 4- Bacanlı, H. (1999). Sosyal beceri eğitimi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- 5- Beidel DC, Christ MAG, Long PJ ve ark. (1991) Somatic complaints in anxious children. J Abnorm Child Psychol, 19: 659-670.
- 6- Beidel DC. Social anxiety disorder: Etiology and early clinical presentation. J Clin Psychiatry 1998; 59(Suppl 17):27-31
- 7- Beidel DC, Turner SM, Morris TL ve ark. (1999) Psychopathology of childhood social phobia. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 38: 643-650.
- 8- Berksun, O, E(1999). Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları. [http://www.umitkenanbingol.com/ekitaplar/300406/psi\\_anksiyete.pdf](http://www.umitkenanbingol.com/ekitaplar/300406/psi_anksiyete.pdf)
- 9- Bianchi, A., Philips, C., ( 2005). Psychological Predictors of Problem Mobile Phone use. Cyber Psychology and Behavior, 8 (8), 39-51.
- 10- Bianchi, A. and Phillips, J. G. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. Journal of Cyber psychology and Behavior, 8 (1), 39-51.

- 11- Billieux, J.Van Der Linden, M., Rochat, L.(2008). Cep telefonunun sorunlu Kullanımı ve Dürtüselliğın Rolü, 22, 1195-1210.
- 12- Book SW, Randall CL. Social anxiety disorder and alcoholuse. AlcoholResHealth2002; 26.130-135.
- 13- Budak L. ve Karaaslan, A. İ. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Cep Telefonu Özelliklerini Kullanımlarının ve Gündelik İletişimlerine Etkisinin Araştırılması. Journal of YasarUniversity, 26(7) 4548 - 4525.
- 14- Butt, S. ve Philips, J.G. (2008) Personality and Self Reported Mobile Phone Use Computers in Human Behavior, 24 (2), 346–360.
- 15- Büyüköztürk, Ş. (2004). Veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem-A Yayıncılık.
- 16- Byrne, B. M. (1998). Structural equation modeling with Lisrel, Prelis and Simplis: Basic concepts, applications, and programmings. London: Lawrence Erlbaum Associatiates, Publishers.
- 17- Carducci, J.B. (2000). Shyness: the new solution. Psychology Today, 33 (1), 38-46.
- 18- Carducci, J.B. and Zimbardo, G.P.(1995). Are you shy? Psychology Today, 28 (6), 34-46.
- 19- Cheek, J.M.and Buss,A.H. (1981). Shyness and sociability. Journal of Personality and Social Psychology, 41 (2), 330-339.
- 20- Choliz, M. (2010). Mobile Phone Addiction: A Point of Issue. Societyfor the Study of Addiction, 105, 373-375.



- 21-Christoff, K.A., Scott, W.O., Kelley, M.L., Schlundt, D., Baer, G. & Kelley,J.A. (1985). Social skills and social problems-solving training for shy young adolescents. Behavior Therapy, 16, 468-477.
- 22- Collishaw S, Maughan B, Goodman R ve arkadaşları (2004) Time trends in adolescent mental health. J Child PsycholPsync, 45: 1350–1362.
- 23- Comings, D. E. (1995). Tourette's syndrome: A behavioral spectrum disorder. In W.J. Weiner & A.E. Lang (eds.), Behavioral Neurology of Movement Disorders (pp. 293-303). New York: Raven Press.
- 24- Coogan, K., and Kangas, S. (2005). Intensity of mobile phone use and health compromising behaviours, how is information and communication technology connected to health-related lifestyle in adolescence?
- 25- Costello, A.B. and Osborne, J.W.(2003).Sample size and subject toitem ratio in principal components analysis. Practical Assessment, Research and Evaluation9. Retrieved from<http://PAREonline.net/getvn.asp?v=9&n=11>.
- 26- Cüceloğlu, D.(1993). İnsan ve davranışı. İstanbul: Remzi Kitapevi Yayınları.
- 27- Demir, A. (1990). Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerini etkileyen bazı etmenler. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- 28- Demir, T. ve arkadaşları (2000). Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirliği. Düşünen Adam, 13(1), 42-48. APA (1994):D
- 29- DeVellis RF.(2003) Scale Development: theory and applications. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- 30- Dilbaz, N. (1997). Sosyal Fobi. Psikiyatri Dünyası, 1, 18-24.

- 31- Divanoğlu, U. S. Akın, E. (2009). Üniversite Öğrencilerinin Cep Telefonu Kullanımına Karşı Genel Tutumları ve Bu Tutumların, Kullanıma Yansımalarına Yönelik Aksaray Üniversitesi'nde Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 17, 66-93.
- 32- Doherty, G., Matthews, M. (2011). In the Mood: Engaging Teenagers in Psychotherapy Using Mobile Phones. Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems, 2, 2947-2956.
- 33- Dr. Mehmet Eskin, Psik. Kamil Ertekin, Dr. Hacer Harlak, Dr. Çiğdem Dereboy, Türk Psikiyatri Dergisi; 19(4):382-389
- 34- Dr. Volkan Topçuoğlu, Dr. Yasin Bez, Dr. Duygu Şahin Biçer, Dr. Hüseyin Dıb, Dr. M. Kemal Kuşçu, Dr. Çağrı Yazgan, Dr. Dilek İnce Günal, Dr. Esat Göktepe (2006). Essansiyel Tremorda Sosyal Fobi. Türk Psikiyatri Dergisi, 17(2), 93-100.
- 35- DSM-IV-TR (2005). Tanı Ölçütleri Baş Vuru El Kitabı. (Çev: Ertuğrul Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- 36- Ersoy, F., Edirne, T., Oğuz, T. (2003). Birinci Basamakta Anksiyete Bozuklukları-3. Sted, 12(10), 366-369.
- 37- Gander, M., Gardiner, J. & Harry, W. (1995), Çocuk ve Ergenlik gelişimi, (2 Baskı), Çev: Bekir Onur, Ankara: İmge Kitabevi.
- 38- Green, S. B. and Salkind, N. J. (2005). Using SPSS for Windows and Macintosh: Analyzing and Understanding Data, Fourth Edition. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- 39- Griffiths, M. D. (2003). Internet gambling: Issues, concerns and recommendations. Journal of Cyber Psychology and Behavior, 6(6), 557-568.

- 40- Gültekin, B. K. ,Dereboy, İ, F (2011). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi, Akademik Başarı ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri. Türk Psikiyatri Dergisi, 22(3), 150-158.
- 41- Güzeller C.O. and Coşkuner T. (2010) Development of a Problematic Mobile Phone Use Scale For Turkish Adolescents.
- 42- Hamburg DA, Takanishi R (1989) Preparingfor life. Thecriticaltransition of adolescence. AmPsychol, 44: 825-827.
- 43- Henderson, L. and Zimbardo P. (1998). Shyness. Encyclopedia of mental health. San Diego: Academic Pres CA
- 44- Holden, C. (2001). Behavioral addictions: Do they exist? Science, 294, 980-982.
- 45- Hollander, E. (1993).Obsessive-compulsive related disorders. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- 46- Hortaçsu, N. (1997). İnsan ilişkileri. Ankara:İmge Kitabevi.
- 47- Hyson, M.C. and Van Trieste, K. (1987). The shy child. Arc Professionel Services Group (Eric Processing and Reference Facility). ED295741.
- 48- İstanbul Kültür Üniversitesi, Öğrenme ve Öğrenme Bozuklukları, 2. Eğitim Psikolojisi Sempozyumu- İstanbul (2009)
- 49- Jacobs, D.F. (1988). Evidence for a common dissociative-like reaction among addicts.Journal of Gambling Behavior, 4(1), 27-37.

- 50- Kessler RC., (2003) The impairment caused by social phobia in the general population: Implications for intervention. *Acta Psychiatr Scand*, 417: 19–27.
- 51- Khalid-Khan S, Paz Santimanez M, McMicken ve ark. (2007) Social anxiety disorder in children and adolescents. *Pediatr Drugs*, 9(4):227-237
- 52- Kim Yh (2003) Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: final results from a 2-year study. *Int J Nurs Stud*, 40: 115-124.
- 53- Koç, M. (2003), “Gelişim ve Din Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi”, *EKEVAkademi Dergisi*, 7 (15).
- 54- Koivusilta Lk, Lintonen Tp, Rimpela Ah. Orientation in adolescent use of information and communication technology: a digital divide by sociodemographic background, educational career and health. *Scandinavian Journal of Public Health* 2007; 35:95-103
- 55- Köknel, Ö. (1999), *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*, 15. Basım, İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- 56- Kulaksızoğlu, A. (2001). *Ergenlik psikolojisi*. (4. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- 57- Kring, A. M., Davison, G. C., Neale, J. M., & Johnson, S. L. (2007). *Abnormal psychology* (ch. 8). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- 58- Lay, Y.L. ve Yang, H. J. (2011). Factors Affecting College Student's Mobile Phone Dependence and Anxiety. *Proceedings of the World Congress on Engineering and Computer Science*, 2, 19-21.

- 59- Leena, K., Tomib, L. ve Arjab, R. (2005). Intensity of Mobile Phone Use and Health Compromising Behaviours — How is Information and Communication Technology Connected to Health-Related Life style in Adolescence. *Journal of Adolance*, 28, 25-37.
- 60- Liao, C.H., ve Wan, Y. B.,(2010). Personality Trait, Social Interaction and Mobile Phone Usage Dependence. *Social Science Research Network*, 1, 1-13.
- 61- Lu, X., Watanabe, J., Liu, Q., Uji, M., Shono, M. ve Kitamura, T. (2011). Internet and Mobile Phone Text-Messaging Dependency: Factor Structure and Correlation with Dysphoric Mood Among Japanese Adults. *Computers in Human Behavior*, 27, 1702-1709.
- 62- Malouff, J. (2002). Helping young children overcome shyness. University of New England, <http://www.une.edu.au/psychology/staff/malouff/shyness.htm>
- 63- Manuzza A, Schneier F, Chapman T ve ark. (1995) Generalized social phobia: reliability and validity. *Arch Gen Psychiatry*, 52: 230-237.
- 64- Martinotti, G. ve diğerleri. (2010). Problematic Mobile Phone Use in Adolescence: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Mental Health Addiction*, 19, 545-551.
- 65- Masia-Warner C, Fisher PH, ShROUT PE ve ark. (2007) Treating adolescent with anxiety disorder in school: an attention control trial. *J Child Psychol Psychiatry*, 48(7): 676-686.
- 66- Nurmi, J. E. (1991), "How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning", *Developmental Review* 11 (1), 1-59.

- 67- Osborne, J.W. ve Costello, A.B. (2004). Sample size and subject to item ratio in principal components analysis. *Practical Assessment, Research and Evaluation*, 9(11).
- 68- Özbay, H ve Öztürk, E. (1992), *Gençlik*, İstanbul: İletişim Yayıncılık A.S.
- 69- Öztürk, O. (1989). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları (2.Baskı)*. İstanbul: Evrim Basım Yayım Dağıtım.
- 70- Page, M.R. (1990). Adolescent shyness and wellness impairment. *Wellness Perspectives*, 7(1), 3-33.
- 71- Page, M.R. (1989). Shyness as a risk factor for adolescent substance use. *Journal of School Health*, 59, 432-435.
- 72- Papalia, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R.D. (1998), "Human Development", (7th ed), Boston: McGraw-Hill.
- 73- Philips, J. G., Ogeil, P. R. ve Blaszczynski, A. (2012). Electronic Interests and Behaviours Associated with Gambling Problems. *International Journal of Mental Health Addiction*, 10 (4), 585-596.
- 74- Phillips, J. G., Ogeil, R. P. And Blaszczynski, A. (2011). Electronic interests and behaviors associated with gambling problems. *Int J Mental Health Addiction*, 1(2), 33-42.
- 75- *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches In psychiatry* 2010;2(4):473-515-2010,EISSN:1309-0674pISSN:1309-0658
- 76- Sayar ve arkadaşları. (2000). Yaygın Sosyal Fobi Hastalarında Çekingen Kişilik Bozukluğu ve Psikopatolojiye Etkileri. *Klinik Psikiyatri*, 3, 169-173.
- 77- Sayın, A. (2007). Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10, 3,-10.

- 78- Segool NK, Carlson JS (2008) Efficacy of cognitive-behavior alandpharmacological treatments for children with social anxiety. *Depression and Anxiety*, 25: 620-631.
- 79- Shambara, R.,Rugimbana, R. ve Zhowa, T. (2011). Are Mobile Phonethe 21 st Century Addiction?. *AfricanJournal of Business Management*, 6 (2), 573-577.
- 80- Stein, D.J.,Hollander, E., and Cohen, L. (1994). *Neuropsychiatry of obsessive compulsive disorder.Current insights in Obsessive Compulsive Disorder* (pp. 167-182). Chichester: John Wiley and Sons.
- 81- Stevens, J.A. (1997). *Utangaçlıgınızı yenin.* (Çev. G. Tümer). Ankara: Hyb Yayıncılık.
- 82- Sungur, M, Z. (1997). Fobik Bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 5-11.
- 83- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6), 49-74.
- 84- Şar, A. A. ve Işıklar, A. (2012). Problemlili mobil telefon kullanım ölçeğinin Türkçeye uyarlaması. *InternationalJournal of Human Science*, 9(2),264-275.
- 85- Şar, A. (2013). Ergenlerde Yanlızlık ve Mobil Telefon Bağımlılığın Probleminin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *International Journal of SocialScience*, 6(2),1207-1220.
- 86- Şimşek, Ö. F. (2007). Yapısal eşitlik modellemesine giriş, temel ilkeler ve Lisrel uygulamaları. Ankara: Ekinoks Yayıncılık.
- 87- Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*, 5th ed. Boston: Ellyn and Bacon.

- 88- Tavşancıl E.(2006) Attitude measurement and its Spss data analysis. 3rd ed. Ankara: Nobel Publishing.
- 89- Tezbaşaran, A. A. (1996). Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- 90- Türkçapar, H. (1999). Sosyal Fobinin Psikolojik Kuramı. Klinik Psikiyatri, 2, 247-253.
- 91- Türkiye İstatistik Kurumu, (2010). 2010 Yılı hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması sonuçları. Sayı, 148. Ankara: TRT Teleteks:590.
- 92- Ünal, T.A. ve Arslan A. (2013).Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Cep Telefonu Kullanım Alışkanlıkları ve Amaçlarının İncelenmesi. International Journal of Human Science,10 (1),182-201.
- 93- Walsh, S. P. White K. M. ve Young R.M. (2008) Over-connected? A Qualitative Exploration of the Relationship Between Australian Youth and Their Mobile Phones. Journal of Adolance, 31, 77-92.
- 94- Wittchen H, Stein M, Kessler R ve ark. (1999) Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and youngadults: Prevalence, risk factors and comorbidity. PsycholMed, 29: 309-323.
- 95- Vacuru, M. (2010).Mobile Phones: A New Addiction .Addiction Treatment Research New, 14 (1) 5-8.
- 96- Van Den Bulck J. Is television bad for healty. Behavior and body image of the adolescent Couch Potato J.Youth Adol. 2000; 29, 273-288.



- 97- Yaparel, R. (1984). Sosyal ilişkilerdeki başarı ve başarısızlık nedenlerinin algılanması ile yalnızlık arasındaki bağlantı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- 98- Yavuzer, H. (2005). Gençleri anlamak. Remzi Kitapevi. Abalı, O. Ergenlik dönemi (Cep boy). Adeda Yayıncılık
- 99- Yen, C. F. ve arkadaşları., (2009). GenderDifferences in the Associations Between Posttraumatic StressSymptoms and Problematic Substance Use in Psychiatric Inpatient Adolescents. *Journal of Adolance*, 32, 863-873.
- 100- Yörükoğlu, A. (1998). Gençlik Çağı. İstanbul: Özgür Yayınları
- 101- Yüksel, G. (1997). Sosyal beceri eğitiminin üniversite öğrencilerinin sosyal beceri düzeyine etkisi. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- 102- Zhou, Y. , Hooper, V. (2007). Addictive, Dependent, Compulsive A Study of Mobile Phone Usage. *Merging and Emerging Technologies, Processes, and Institutions*, 4(6), 272-285.
- 103- Zimbardo, G.P. (1977). *Shyness: what is it and what to do about it*. Reading, MA: Addison-WesleyPublishing Company.
- 104- Zolten, K. and Long, N. (1997). *Shyness*. Department of Pediatrics, University of Arkansas for Medical Sciences.
- 105- <http://www.radikal.com.tr/Radikal.aspx?aType=RadikalDetayV3&ArticleID=1084373&CategoryID=79>. 27 Nisan Cuma 2012. 17: 00.
- 106- <http://www.stargazete.com/saglik/fobi-cebe-girdi/haber-534492>. 10 Nisan Salı. 2012. 09:01.

107- [http://www.capsy.org/archives/vol2/no4/cap\\_02\\_26.pdf](http://www.capsy.org/archives/vol2/no4/cap_02_26.pdf)

## ÖZGEÇMİŞ

ADI VE SOYADI: Sinem Deniz

DOĞUM YERİ

VE

TARİHİ : İstanbul – 29/ 03/ 1988

E-MAIL :sinem\_deniz@msn.com

EĞİTİM

DURUMU : Lisans Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik

Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü