

# İnternet Bağımlılığı

## *Internet Addiction*

### Öz

İnternet aşırı kullanımı günden güne daha da artış gösteriyorsa, bu isteğin önüne geçilemiyorsa, internete bağlı olmadan geçirilen zaman önemini yitiriyorsa, yoksun kaldığında sıkıntı, huzursuzluk, saldırganlık ortaya çıkıyorsa, günlük işlevler, sosyal hayat, okul ve aile hayatı giderek bozuluyorsa internet bağımlılığından söz edebiliriz. Bağımlılıkta haftada 40-80 saate varan internet kullanımı söz konusudur. Bilgisayar önünden kalkamadıkları için evden dışarı çıkamayan, okulu bırakan, kliniğe gelemeyen bağımlı gençlerle karşılaşmaktayız. Öncelikle internetin kötüye kullanımını önleyici yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte interneti doğru şekilde kullanmalarını sağlamak gerekir.

İnternet bağımlısı olan bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, sosyal fobi, otizm spektrumu gibi psikiyatrik bozukluklar eşlik etmektedir. İnternetin kötüye kullanımı internet bağımlılığı öncesinde yer alır. Bağımlı olma riskini artıran etkenler arasında yoğun öfke, düşmanca tutum, olumsuz arkadaş çevresi, aile içi çatışmalar, ders başarısı düşüklüğü ve okul dışındaki faaliyetlerde başarısızlık yer almaktadır.

### Abstract

Internet addiction should be taken seriously if the following scenarios start to appear; internet usage increasing day by day, someone cannot stop himself from using internet, time spent without internet becoming vague, anxiety and aggressiveness appearing when internet is not available, and daily routines are getting corrupted. The time spent in front of a computer screen is 40 to 80 hours a week in the addiction cases. Primary importance should be given to operations that are designed to prevent the misuse of internet. Parents and their children should know how to use internet beneficially.

Having psychological problems such as ADHD, depression, obsessive-compulsive disorder, social phobia, and autism as well as having a hostile attitude, negative friends of cycle, household conflicts, low school grades, and underachieved extracurricular activities highly increase the risk of addiction. It is noted that almost all

### **Prof. Dr. Behiye ALYANAK**

*Çocuk ve Aile Rehberliği Derneği Yönetim Kurulu Başkanı İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

### **Yazışma Adresleri /Address for Correspondence:**

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul*

**Tel/phone:** +90 212 414 20 00

**mail:** behiyealyanak@hotmail.com

### **Anahtar Kelimeler:**

İnternet, bağımlılık, çocuk.

### **Keywords:**

Internet, addiction, children.

**Geliş Tarihi - Received**

15/08/2016

**Kabul Tarihi - Accepted**

15/09/2016

addiction cases are associated with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

### İnternet Bağımlılığı Nedir?

İnternet bağımlılığı, teknolojik, davranışsal bir bağımlılıktır. İnternet bağımlılığı; bir bağımlılık çeşidi olarak psikiyatri klasifikasyon sistemi içinde değildir (DSM-V 2014) ancak araştırılması gereken çok önemli bir konudur. İnternet bağımlılığı tedavi yöntemlerinin de araştırılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bağımlılık durumu, alkol, madde bağımlılığında olduğu gibi, giderek artış gösteren kullanım oranıyla, yoksun kaldığında oluşan sıkıntılı ruhsal durumla karakterizedir (1). Kimyasal bir etken vücuda alınmadığı halde, beynin yürütücü işlevi alkol bağımlılığındakine benzer özellikler gösterir şekilde bozulmaktadır (2). Alkol bağımlılığı benzeri patofizyolojik ve bilişsel mekanizma bozukluğu yapmaktadır (2,3).

### İnternet bağımlılığının 5 özel alt tipi vardır:

- 1) Siberseksüel bağımlılık: Siberseks ve siberporn web sitelerinin kompulsif kullanımınıdır.
- 2) Siber-ilişki bağımlılığı: Facebook gibi sitelerde online ilişkilerle aşırı ilgili olmaktır.
- 3) Net kompulsiyonları: Obsesif online kumar, alışveriş, günlük ticaret bağımlılığıdır.
- 4) Enformasyonla aşırı yüklenme: Kompulsif şekilde web sörfü yapmak ya da veri araştırması yapmaktır.
- 5) Bilgisayar bağımlılığı: Obsesif şekilde bilgisayar oyunları oynamaktır (Doom, Myst, Solitaire vb. oyunlar). İnternet chat odalarında online, fantezi rol oyunları bağımlılıkta siktir (4).

İnternet aşırı kullanımı günden güne daha da artış gösteriyorsa, bu isteğin önüne geçilemiyorsa, internete bağlı olmadan geçirilen zaman önemini yitiriyorsa, yoksun kaldığında sıkıntı, huzursuzluk, saldırganlık ortaya çıkıyorsa, günlük işlevler, sosyal hayat, okul ve aile hayatı giderek bozuluyorsa internet bağımlılığından söz edebiliriz. Bağımlılıkta haftada 40-80 saate varan internet kullanımı söz konusudur. Bilgisayar önünden kalkamadıkları için evden dışarı çıkamayan, okulu bırakan, kliniğe gelemeyen bağımlı gençlerle karşılaşmaktayız.

Bu gençlerin ikili yakın ilişki ve sosyal ilişki kurmalarında zorluklar mevcuttur; sosyal beceri geliştirememeleri bağımlılık davranışlarını artırmaktadır.

### İnternet bağımlılığını önleyici yaklaşım nasıl olmalıdır?

İnternet kötüye kullanımını önleyici pratik bilgiler edinilmesi, ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte interneti doğru şekilde kullanmalarının sağlanması önemlidir.

Teknolojinin bilinçli kullanılması, yerinde ve zamanında, yaratıcı yetenekleri destekleyecek şekilde kullanılması demektir. Teknolojinin bu şekilde uygun kullanımı psikoeğitimi günümüzde gereklidir. İnternet, eş zamanlı iletişim kurma, bilgi kaynaklarına hızlı bir şekilde ulaşma ve sosyalleşme fırsatı sunarken, aşırı, kontrolsüz, amaç dışı ve bilinçsiz kullanımı çeşitli sorunlara yol açmaktadır (5). Öncelikle ebeveynler, kendi teknoloji ilişkilerini, televizyon, cep telefonu, playstation, i-pad kullanımlarını, alışverişle ne kadar zaman geçirdiklerini gözden geçirmelidir. Kendileri iyi bir rol model olmaya çalışmalıdır. Kendi kitap - gazete okuma alışkanlıklarını, sportif ve sanatsal faaliyetlerde bulunma sıklıklarını artırmalıdır.

Ailede güçlü ve olumlu ilişki kurulmalı, karşılıklı güvene dayalı ve iletişime açık bir ilişki başarılabilmelidir. Aile içi kuralların uygulanabilir, açık, somut ve tutarlı olması uygundur. Anne baba, çocuklarının yaşantılarıyla ve sorunlarıyla ilgili olmalı, onları dinlemeye istekli olmalı ve fikirlerine saygı duyulmalıdır. Çocuklar ve gençler, akranları ile iletişim kurmaları için özendirilmeli, anne baba, çocuğun arkadaşlarıyla tanışılmalı ve ebeveynleriyle arkadaşlıklar kurulmalıdır. Annelerin: 'Aman gözümün önünden ayrılmasın. Dışarı gideceğine evde gözümüzün önünde olsun, kötü arkadaşlarla konuşmasın' düşüncesiyle çocuklarını internetin başında tutmaları yanlıştır. Uygunsuz kullanım varsa onaylamamak gerekir.

Anne baba, çocuğun/ergenin yaşamını birlikte gözden geçirmelidirler. Çocukların yaşlarına uygun sorumluluk alması desteklenmeli, birbirimiz için neler yapıyoruz? konusu konuşulmalıdır. Aile üyeleri birbirinin ihtiyaçlarını fark ederek birbiri için fedakârca davranabilen bireylerdir. Aile ile ilgili çeşitli görev ve sorumluluklara katılmak özendirici olabilmelidir. Aile olarak geçirilen ortak vakitlerin olmasına özen gösterilmelidir. Ailece oyunlar oynamak ya da sohbet etmek başarılabilmelidir. Anne baba ve çocuklar birlikte eğlenerek, haftada 2-3 gün, düzenli spor, hobi çalışması, sanatsal faaliyet, sosyal etkinlik, birlikte kitap okuma alışkanlığı geliştirebilmelidir. Birlikte tiyatro, sinema, konser, sergi, müze, piknik gibi sosyal aktiviteler yapılmalıdır.

Ergen bir gün içinde, nelere ne kadar zaman ayırmaktadır, buna bakılmalıdır. Kahvaltı ve akşam yemekleri ya-

rımşar saat birlikte yenebilmeli, yarım saat ailece sohbet edilebilmelidir. Ergen 10'ar dakika aralıklarla 3 saat ders çalışabilmelidir. Günde yarım, en fazla iki saat bilgisayar karşısında vakit geçirilebilir. Ailece izlenen televizyon için de 1 saatten fazla zaman ayrılmamalıdır. İnternetin kullanıldığı saatlerin yazıldığı bir internet kullanım defteri tutmak faydalı olabilir. Kural olarak teknolojik ürünlerle geçirilen sürenin 2 saati aşmaması, bu süre kadar zamanda da dışarıda aktivite yapılması önerilebilir (6).

Bilgisayar evin ortak kullanım alanında, salonunda, herkesin görebileceği şekilde yerleştirilmelidir. Bütün ailenin aynı bilgisayarı paylaşması önerilmektedir. Mekân ergonomiye uygun (yeterli genişlik, yeterli mesafe, ışık) olarak düzenlenmelidir. Belirli aralarla mola verilmeli ve bedensel egzersiz yapılmalıdır. Psikolojik olarak yıpranma hissedildiğinde çalışmaya ara verilmelidir. Ailenin internette ne kadar vakit geçirdiğini görebilmek ve sağlıklı kullanımı kontrol edebilmek için internet kullanımının güvenli olması, filtre programlarının kullanılması gereklidir. Bilgisayara zararlı sitelerden koruma programları yüklenmeli, belli arama motorları kullanılmalı ve onların ayarları güvenli arama olarak düzenlenmeli, güvenli internet kullanım sözleşmesi yapılmalıdır. Böylece çocukların uygun sitelerde girmesi engellenmelidir. Ebeveynler internette zaman zaman çocuklarıyla beraber girmelidir. Bilmedikleri program, site ya da yenilikleri sorup öğrenmelidir. Çocuğun internette yaptıkları konuşulmalıdır. Eleştirmeden, azarlamadan, yasaklamadan, tehdit etmeden, rüşvet vermeden, söylenmeden, karşılıklı konuşmak gerekmektedir.

### **Ne zaman internet aşırı kullanımı, bağımlılık halini almaktadır?**

İnternet aşırı kullanımı günden güne daha da artış gösteriyorsa, bu isteğin önüne geçilemiyorsa, internete bağlı olmadan geçirilen zaman önemini yitiriyorsa, yoksun kaldığında sıkıntı, huzursuzluk, saldırganlık ortaya çıkıyorsa, günlük işlevler, sosyal hayat, okul ve aile hayatı giderek bozuluyorsa internet bağımlılığından söz edebiliriz. Bağımlılıkta haftada 40-80 saate varan internet kullanımını söz konusudur. Erkeklerde 2-3 kat daha fazladır. Ülkemizde internet kullanıcılarının %3.5'unun bağımlı olduğu tahmin edilmektedir.

Ergenlik dönemi, bir bağımsızlaşma dönemi özelliği gösterir. Tıpkı üç yaşındaki bir çocuk gibi ergenin bir şeyleri kendi istediği yönde yapmak ısrarı, inatlaşma özelliği vardır. Kendi bağımsızlığını ortaya koyma ihtiyacı içindedir. Ülküsel benliği gelişmektedir. İmgeleme, hayal kur-

ma ihtiyacı artmıştır. Eylemlerinde kendi başına ya da akran grubu ile olmak ister. Akran grubu içinde kendine yeni bir aile kurmak ihtiyacı içindedir. Yeterince sosyalleşmezse, yeterince eyleme geçemezse 'Sürekli düşlem' içinde uçuk kaçık duruşlar sergileyebilir. Ebeveynlerin yeterince sorumluluk vermeyen aşırı koruyucu-kollayıcı tutumları da ergenin erken çocukluk döneminden başlayarak, somut başarılar kazanarak özgüven geliştirmesini engellemektedir.

Çocukların internet başında uzun zaman geçirmesi, sokağa çıkmaması, dış dünyanın kötülüklerinden, risklerinden uzakta olduğu düşüncesiyle ailelerin tercihi de olabilmektedir. Ancak, eyleme geçememe bir yaşam biçimi olarak kendine bakamayacak, öz bakımını yapamayacak derecede, fizik aktivite kısıtlılığına, sosyal bağ kurma ihtiyacında azalmaya neden olabilmektedir. Sürekli internet başında olan çocuklarda yönlendirilmiş dikkat süresi de kısa olmaktadır. Akademik ilgileri azalmaktadır.

Aşırı internet kullanan bir çocukta aşağıdaki psikiyatrik bozukluklar varsa bağımlı olma riski yüksektir: DEHB, depresyon, OKB, sosyal fobi, otizm spektrumu gibi psikiyatrik sorunları, yoğun öfkesi, düşmanca tutumları, olumsuz arkadaş çevresi, aile içi çatışmaları varsa, ders başarısı düşükse ya da okul dışındaki faaliyetlerde başarısızsa bağımlı olma riski yüksektir (3,7).

İnternet bağımlılığının tedavisi nasıl olmalıdır?

Bağımlılığın tedavisinde ilk müdahale ev çalışmalarıyla ikili yakın ilişki kurmalarını sağlamaya yönelik olabilir. Ev çalışmalarında yaşam koçluğu desteği verecek şekilde bir abi, abla ile çalışma başlanabilir. Bir psikiyatristle klinik görüşmelerin de başlaması sağlanmalıdır. Gerekirse bir yataklı tedavi ünitesinde psikiyatrik tedavi planlanabilir. Böylece tıbbi tedavisi düzenlenebilir. Her koşulda sosyal destek sağlayacak rol modellerin tedavi sürecine yol açması ve eşlik etmesi önemlidir.

İnternet bağımlısı olan bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, sosyal fobi, otizm spektrumu gibi psikiyatrik bozukluklar eşlik etmektedir. İnternetin kötüye kullanımı internet bağımlılığı öncesinde yer alır. Bağımlı olma riskini artıran etkenler arasında yoğun öfke, düşmanca tutum, olumsuz arkadaş çevresi, aile içi çatışmalar, ders başarısı düşüklüğü ve okul dışındaki faaliyetlerde başarısızlık yer almaktadır.

İnternet bağımlılığının fizyolojik belirtileri; gece geç saatlere kadar internet başında kalınması nedeniyle uyku döngüsünde bozulma, bu esnada aşırı kahve ve kolalı içecekler tüketme ile ilişkili sorunlar, fiziksel aktivitenin gi-

derek azalmasına bağlı obezite, sırt ağrısı ve postür bozukluklarıdır. Psikolojik belirti olarak giderek artan internet kullanımına ihtiyaç duyulması esas sorundur. İnternet kullanımını azaltmaya yönelik başarısız girişimler vardır. Ergen, başlangıçta planladığından daha uzun süre internette kalmaktadır. Başkalarına internette kalma süresi ile ilgili yalan söyler. Aile, okul ve arkadaşlarla ilişkilerde zayıflama ve başarısızlık ortaya çıkar. Yalnızlık, mutsuzluk, içe kapanma, gerçeklerden uzaklaşma durumu intihar girişimine kadar varabilir.

İnternet bağımlılığı tedavisinde öncelikle psikiyatrik bozuklukların tedavisi yapılmalıdır. İnternet bağımlılığında psikiyatrik sorunların birlikte görülme sıklığı hayli yüksektir; DEHB %100, depresyon %75, hostilite ve agresyon %66, OKB %60, sosyal fobi %57 görülmektedir (7). Kliniğimizde, 52 internet bağımlısı üzerinde yapılan bir tez çalışmasında en sık davranım bozukluğu %86.7 ve DEHB %83.3; sosyal fobi %35, majör depresyon %30 sıklığında bulunmuştur (8). Ayrıca, otistik spektrum bozukluğu olan olgular da söz konusudur. Olguların çoğunda DEHB olduğu için dikkat düzenleyici tedavi öncelikle gerekmektedir. Duygu durum düzenleyicileri ve antidepressanlar da kullanılabilir.

İnternet bağımlılığının yanı sıra başka bağımlılıklar da olabilir. Bunlar da ele alınmalıdır. Ergenin bağımlılık engellerini aşip bağımsız bir birey olması; öncelikle ailesinin ve arkadaşlarının bilinçli, özenli desteğini gerektirir (9).

Bağımlılığı bir hastalık durumu olarak görüp, bu hastalıkla ilgili bilgilendirme hem aileye hem ergene yapılmalı, gereken durumlarda yatarak tedavi protokolü uygulanmalıdır. Ancak ülkemizde ergenler için yataklı ünite sayısı çok kısıtlıdır.

İnternet bağımlılığı tedavisinde aile ile sıkı bir işbirliği şarttır. Kişiyi internet üzerinden ihtiyaçlarını karşılamaya yöneltmiş olan daha öncesine ait aile iletişim güçlükleri ve iletişim çatışmaları açık bir şekilde konuşulabilir. Ailenin bağımlı kişinin tedavisine (yeni hobiler edinmesi, uzun bir tatile çıkarılması, bağımlı kişinin duygularını dinleyebilme gibi konularda) yardımcı olması için cesaretlendirilmesi gerekir. Güçlü bir aile desteği kişinin internet bağımlılığı problemini aşmasında en önemli yardımcıdır. Yaşamsal beceri edinme sürecinde aile ve sosyal destek sisteminin harekete geçme gücü yeterli olmazsa yaşam koçu desteği yarar sağlayabilir (10).

Klinikte, bireysel psikoterapi, bireysel bilişsel-davranışçı psikoterapi yanı sıra aile terapisi uygulamaları yapılmalıdır. Ayrıca dışavurumcu Sanat Terapisi (DST) de yararlı olabilir. DST, kişinin psikolojik sorunları ile başa

çıkmasına yardım eden, çözüm odaklı, kişinin özünü, kim olduğunu anlamasına destek olan bir kişisel gelişim metodu ve psikoterapi tekniğidir (11).

Ergenin hayatını yeniden organize etmesi desteklenirken, internette geçirdiği süreyi kontrol altına almasını sağlamak amaçlanmaktadır. Örneğin; akşam eve gelir gelmez internet başına geçen bir kişinin eve akşam daha geç gelmesi için bir kursa başlaması, sabah saatlerinde spor yapıyorsa akşama kaydırılması, interneti yasaklamak yerine internet kullanımının kontrol altına alarak, uygun kullanımı sağlamak gerekir. İnternet kullanımı süresince aman zaman gevşeme egzersizleri yapması, zihinsel ve bedensel dinlenmenin sağlanması öğretilir. Yapmak istediklerini not edebileceği kişisel bir defter kullanması, küçük hafıza kartlarına internetin faydaları ve zararları yazması, haftalık İnternet kullanımı hedefi çizelgeleri yapıp bunları kaydetmesi, internete bağlanma sırasında hissettiklerini not etmesi istenir. Böylece, terapide internet kullanımı ile ilişkili otomatik düşünceleri, yanlış inanışlarıyla çalışabilecektir (12).

Özellikle sosyal fobi, otistik spektrum bozukluğu özellikleri, dikkat eksikliği olduğu durumda sosyal beceri eğitimleri ve bir akran destek grubuna katılması yararlı olacaktır. Arkadaşlardan ve yakınardan internet ile ilgili problemleri olduğunun saklanmaması, yanında arkadaşları ya da aile üyeleri varken internet kullanması önerilir (13-17).

Gençlerle çalışan belediyelerin, sivil toplum kuruluşlarının Gençlik kulübü çalışmaları yapmaları, geçlerin kendi seslerini duyurmaları, birlikte hareket etmeleri için uygun bir ortam oluşturulması, bu ortamda DST, psikodrama başta olmak üzere çeşitli terapi yöntemlerinin uygulanması, özellikle iletişim bozukluğu, otistik spektrum bozukluğu olan gençlerle bir araya gelmeleri ve projeler yapmaları önerilebilir. Bağımlılığı aşmış gençlerin de rol model oluşturması, böyle sosyal sorumluluk projelerinde birlikte çalışmalar yapması desteklenebilir. Çocuk ve Aile Rehberliği Derneğimiz (ÇARE-DER) bunun için uygun bir adrestir.

### Kaynaklar

1. Griffiths MD. *İnternet addiction-time to be taken seriously?* *Addiction Research* 2000; 8: 413-18.
2. Zhou Z, Zhu H, Li C, Wang J. *İnternet addictive individuals share impulsivity and executive dysfunction with alcohol-dependent patients.* *Front Behav Neurosci* 2014; 25; 8: 288.
3. Weinstein A, Lejoveux M. *İnternet addiction or excessive internet use.* *Am J Drug Alcohol Abuse* 2010; 36 (5): 277-83.
4. Young K. *Psychology of computer use: XL. Addictive use of the internet: A case that breaks the stereotype.* *Psychological Reports* 1996; 79, 899-902.

5. Arnett JJ. *Encyclopedia of children, adolescents, and the media*. Sage pub., 2007 U.S.
6. Ögel K. *İnternet bağımlılığı*. İş Bankası Kültür Yayınları, 2011.
7. Carli V, Durkee T, Wasserman D, et al. *The association between pathological internet use and comorbid psychopathology: a systematic review*. *Psychopathology* 2013; 46 (1): 1-13.
8. Bozkurt H, Coskun M, Ayaydin H, Adak I, Zoroglu SS. *Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with Internet addiction* *Psychiatry Clin Neurosci* 2013; 67 (5): 352-59.
9. Arısoy Ö. *İnternet bağımlılığı ve tedavisi*. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar – Current Approaches in Psychiatry* 2009; 1: 55-67.
10. Kalkan M, Kaygusuz C. *İnternet Bağımlılığı Sorunlar ve Çözümler*. Anı Yayıncılık 2013.
11. Levine E, Levine S. *Expressive Arts Therapy: An Intermodal Arts- Based Approach, Expressive Arts Therapy Program, California Institute of Integral Studies*, 2008.
12. Turan S. *İnternet Ağında Çocuğum*. Gülyurdu Yayınları, 2008.
13. Dinç M. *İnternet Bağımlılığı*. Ferfir Yayınları, 2010.
14. Bayraktar F. *The role of Internet use in adolescent development (Unpublished master's thesis)*. Department of Psychology, Ege University, Izmir, Turkey, 2001.
15. Gökler B, Ünal F, Pehlivan Türk B, Kültür EÇ, Akdemir D, Taner Y. *Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi -Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli- Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenilirliği' Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2004; 11: 3.
16. *Internet World Stats*. "2010 Internet Statistics Update". <http://www.internetworldstats.com/pr/edi061.htm> Son erişim tarihi: 2 Şubat 2015.
17. Vandoninck S, D'Haenens L, Smahel D. *Preventive measures – how youngsters avoid online risks*". <http://eukidsonline.metu.edu.tr/file/Preventivemeasures.pdf> Son erişim tarihi: 2 Şubat 2015.