



T.C.  
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÖZEL EĞİTİM MERKEZİNE DEVAM EDEN ÖĞRENCİLERDE  
TEKNOLOJİ KULLANIMI VE İNTERNET BAĞIMLILIĞININ  
İNCELENMESİ**

**Özgenaz ÖZVATAN**

**Şubat 2021  
DENİZLİ**

T.C.  
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÖZEL EĞİTİM MERKEZİNE DEVAM EDEN ÖĞRENCİLERDE  
TEKNOLOJİ KULLANIMI VE İNTERNET BAĞIMLILIĞININ  
İNCELENMESİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Özgenaz ÖZVATAN

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Sebahat ALTUNDAĞ

Denizli, 2021

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Öğrenci Adı Soyadı: ÖZgenaz ÖZVATAN

İmza:

## ÖZET

### ÖZEL EĞİTİM MERKEZİNE DEVAM EDEN ÖĞRENCİLERDE TEKNOLOJİ KULLANIMI VE İNTERNET BAĞIMLILIĞININ İNCELENMESİ

Özgenaz ÖZVATAN  
Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik AD  
Tez Danışmanı: Doç. Dr. Sebahat ALTUNDAĞ

Şubat 2021, 74 Sayfa

Çalışma, özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerde teknoloji kullanımı ve internet bağımlılığının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Denizli İli Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezi'nde eğitim gören 9-18 yaş grubu 159 öğrenci ve ebeveynleri ile Mart-Mayıs 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma için etik kurul onayı, kurum izni ve ebeveyn onamı alınmıştır. Veriler, Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği ve Özel Eğitime Devam Eden Çocuğun Teknoloji ve İnternet Kullanımı formu ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, aritmetik ortalama, standart sapma, Independent t-testi, One-Way Anova testi, Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Çalışmada, öğrencilerin internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları  $23.43 \pm 16.34$  olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların yaş, okul türü (ortaokul, lise), cinsiyet, yaşadığı yer (il, ilçe) değişkenlerine göre farklı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ). Öğrencilerin günlük internet kullanımları ve internet oyunu oynama durumlarına; engel tanı yaşı ve eğitime başlama yaşı durumlarına; günlük televizyon izleme süresi, televizyon kaynaklı geç uyuma ve televizyonda en çok izlenen programa göre farklı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ). Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyinin bir kardeşe sahip olanların kardeşi olmayan, üç ve üzeri kardeşe sahip olanlara oranla; televizyon programı sevenlerin sevmeyenlere oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sık sık internet kaynaklı geç uyuyanların, hiç geç uyumayanlara oranla; telefonu ders çalışma ve ödev hazırlama amaçlı kullanmayanların kullananlara oranla internet bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin internet bağımlılıklarının kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur. Özel eğitime devam eden öğrencilerin zamanlarını daha verimli ve değerli geçirmeleri açısından, gelişim düzeylerine uygun olarak düzenlenmiş sosyal faaliyetler hakkında ebeveynlere ve kurumlara bilgilendirilmelerin yapılması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Özel eğitime ihtiyacı olan, öğrenci, teknoloji kullanımı, internet bağımlılığı

## ABSTRACT

### ANALYSIS OF TECHNOLOGY USE AND INTERNET ADDICTION IN STUDENTS ATTENDING TO PRIVATE EDUCATION CENTER

Özgenaz ÖZVATAN

Y Master Thesis, Nursing Department

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Sebahat ALTUNDAĞ

February 2021, 74 Pages

The study was conducted in a descriptive and cross-sectional way to determine the use of technology and internet addiction in students attending special education centers. The research was conducted with 159 students between the ages of 9-18 and their parents studying in Denizli Province Çamlık Special Education and Vocational Education Center between March-May 2019. Ethics committee approval, institutional permission and parental consent were obtained for the study. The data were collected using the Family-Child Internet Addiction Scale and the Technology and Internet Usage form of the Child Attending Special Education. Descriptive statistics, arithmetic mean, standard deviation, Independent t-test, One-Way Anova test, Shapiro-Wilk test were used in analyzing the data. In the study, the mean score of the internet addiction scale of the students was determined as  $23.43 \pm 16.34$ . It was determined that the scores of the students from the Internet addiction scale did not differ according to age, school type (middle school, high school), gender, place of residence (province, district) ( $p > 0.05$ ). Students' daily internet usage and internet game playing situations; age of diagnosis of disability and age of starting education; It was determined that the daily television watching time does not differ according to the television-induced late sleep and the most watched program on television ( $p > 0.05$ ). The internet addiction level of the students is compared to those who have a sibling and who do not have three or more siblings; It has been determined that those who like television programs are lower than those who do not. Frequent internet based sleepers, compared to those who never sleep late; Internet addiction level was found to be higher than those who did not use the phone for studying and preparing homework. According to these results, it was found that the internet addiction of the students who attended the special education center was at an acceptable level. In order for the children who attend special education to spend their time more productively and preciously, it may be suggested to direct parents and institutions about social activities organized for their development.

**Keywords:** Need for special education, student, use of technology, internet addiction

## TEŞEKKÜR

Üniversiteye başladığım ilk günden itibaren hayalim olan bu akademik süreci gerçekleştirebilmiş olmanın gururunu yaşıyorum. Bu güzel sürecin her adımını benim için oldukça önemliydi.

İstediğim alanda çalışabilmem için, çalışma sürecimle ilgili her türlü desteği sağlayıp, özenli yardımı ve çalışma adımlarımda vermiş olduğu farklı ilhamları için akademik danışmanım Doç. Dr. Sebahat ALTUNDAĞ'a içtenlikle şükranlarımı sunuyorum.

Bu süreçle ilgili beni ilk adımdan itibaren cesaretlendiren, ellerini her zaman omzumda hissettiğim ve her daim benim motivasyonumu sağlayan canım ailem Yadigar, İbrahim, Gülsu SERÇAL'a minnettarım.

Hayatımın her alanında olduğu gibi yoğun çalışmalarım sırasında da sabırla yanımda olan ve desteğini esirgemeyen sevgili eşim Utku ÖZVATAN'a sonsuz teşekkür ederim.

Bununla birlikte akademik çalışmam sırasında bana her anlamda desteğini hissettiren herkese çok teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
<b>ÖZET</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>viii</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>xii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>xiv</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Araştırmanın Amacı.....	2
<b>2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI</b> .....	<b>3</b>
2.1. Özel Gereksinimli Birey .....	3
2.1.1. Özel gereksinimli bireylerin sınıflandırılması.....	4
2.1.1.1. Hafif derecede özel gereksinimli birey .....	5
2.1.1.2. Orta derecede özel gereksinimli birey.....	5
2.1.1.3. Ağır derecede özel gereksinimli birey .....	6
2.1.1.4. Çok ağır derecede özel gereksinimli birey .....	6
2.1.2. Özel gereksinimlilik nedenleri .....	6
2.1.2.1. Doğum öncesi (prenatal) nedenler .....	7
2.1.2.2. Doğum sırasındaki nedenler.....	7
2.1.2.3. Doğum sonrası nedenler .....	7
2.1.3. Özel gereksinimli birey tanılanması/değerlendirilmesi .....	8
2.1.4. Özel gereksinime sahip çocukların özellikleri.....	11
2.1.5. Özel gereksinimli çocuk ve aile.....	12
2.1.6. Özel eğitim ve özel gereksinimli bireyler .....	12
2.2. Bağımlılık, İnternet ve Teknoloji Bağımlılığı .....	13
2.2.1. Bağımlılık .....	13
2.2.2. Teknoloji bağımlılığı .....	14
2.2.2.1. İnternet bağımlılığı.....	16
2.2.2.2. Dijital oyun bağımlılığı .....	20
2.2.2.3. Akıllı telefon bağımlılığı .....	21

2.2.2.4. Sosyal medya bağımlılığı .....	21
2.3. Teknoloji Bağımlılığı ve Hemşirelik.....	22
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEMLER .....</b>	<b>24</b>
3.1. Araştırmanın Tipi.....	24
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	24
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	25
3.4. Veri Toplama Araçları.....	25
3.4.1. Sosyodemografik bilgi formu (Ek-1).....	25
3.4.2. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği (Ek-2).....	25
3.4.3. Özel Eğitime Devam Eden Çocuğun Teknoloji ve İnternet Kullanımını Değerlendirme Formu (Ek-3) .....	26
3.5. Araştırmanın Bağımlı Bağımsız Değişkenleri .....	27
3.6. Verilerin Toplanması .....	27
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	27
3.7.1. Araştırmaya dahil edilme kriterleri .....	27
3.7.2. Araştırma dışı bırakılma kriterleri.....	28
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....	28
3.9. Süre ve Olanaklar .....	29
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>30</b>
4.1. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri.....	30
4.2. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Ebeveynlerinin Sosyodemografik Özellikleri.....	32
4.3. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Evde Kullandığı Teknolojik Cihazlar .....	33
4.4. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puanlar .....	34
4.5. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ile İnternet Kullanımı Arasındaki İlişki .....	35
4.6. Ebeveynlerin, Çocuklarının Günlük Hayattaki Durumlarına Bağlı Verdikleri Yanıtlarla İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişki .....	38
4.7. Ebeveynlerin, Çocuklarının Günlük Hayattaki Durumlarına Bağlı Verdikleri Yanıtlarla Teknoloji Kullanımı Arasındaki İlişki .....	42
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>52</b>
5.1. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puana İlişkin Bulguların Tartışılması .....	52



5.2. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencinin Teknoloji ve İnternet Kullanımına İlişkin Bulguların Tartışılması .....	55
<b>6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER .....</b>	<b>62</b>
6.1. Sonuçlar.....	62
6.2. Öneriler .....	63
<b>7. KAYNAKLAR .....</b>	<b>65</b>
<b>8. ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>74</b>
<b>9. EKLER</b>	
Ek-1. Sosyodemografik Özellikler Veri Formu	
Ek-2. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği	
Ek-3. Özel Eğitime Devam Eden Çocuğun Teknoloji ve İnternet Kullanımını Değerlendirme Formu	
Ek-4. Kurum İzni	
Ek-5. Etik Kurul İzni	

**ŞEKİLLER DİZİNİ**

	<b>Sayfa</b>
<b>Şekil 3.1</b> Çalışmanın Zaman Çizelgesi .....	29

## TABLOLAR DİZİNİ

	Sayfa
<b>Tablo 4. 1</b> Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri .....	31
<b>Tablo 4. 2</b> Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri.....	32
<b>Tablo 4. 3</b> Öğrencilerin Yaşadığı Evde Kullandığı Teknolojik Cihazlar .....	33
<b>Tablo 4. 4</b> Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Puan Ortalaması.....	34
<b>Tablo 4. 5</b> Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Puan Ortalamaları.....	35
<b>Tablo 4. 6</b> Öğrencilerin Engel Durumlarına İlişkin Sosyodemografik Özellikleri ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	36
<b>Tablo 4. 7</b> Ebeveynlerin Sosyodemografik Özellikleri ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	37
<b>Tablo 4. 8</b> Öğrencilerin Yaşadıkları Evdeki Teknoloji Cihazlarına İlişkin Özellikleri ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	38
<b>Tablo 4. 9</b> Çocuğunun İnternet Bağımlısı Olduğunu Düşünme ve Kendine Ait Akıllı Cep Telefonun Olması Değişkenleri ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	39
<b>Tablo 4. 10</b> Öğrencilerin Teknoloji Kullanma Durumları ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki....	40
<b>Tablo 4. 11</b> İnternette Arkadaş Varlığı ve Televizyona Sahip Olma Değişkenleri ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	41
<b>Tablo 4. 12</b> Öğrencilerin İnternet Kullanım Durumlarına Göre Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları .....	42

<b>Tablo 4. 13</b> İnternet Kaynaklı Geç Uyuma Değişkeni ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	43
<b>Tablo 4. 14</b> Öğrencilerin Televizyon İzleme Durumlarına Göre Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları .....	44
<b>Tablo 4. 15</b> Televizyon Programını Sevme Durumu ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	45
<b>Tablo 4. 16</b> Öğrencilerin Bilgisayar Kullanım Durumlarına Göre Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki .....	46
<b>Tablo 4. 17</b> Günlük Bilgisayar Kullanımı ve Bilgisayar Kaynaklı Geç Uyuma ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	47
<b>Tablo 4. 18</b> Öğrencilerin Akıllı Cep Telefonu Kullanım Durumlarına Göre Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki .....	48
<b>Tablo 4. 19</b> Günlük Telefon Kullanımı, Telefon Kaynaklı Geç Uyuma ve Telefondan Ödev, Ders Yapma ile Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	50

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AAIDD.....	Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği
APA.....	Amerikan Psikologlar Birliği
BÖTE.....	Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi
DSM.....	Ruhsal Rahatsızlıkların Teşhis ve Değerlendirme El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
IQ.....	Zeka puanı
M.Ö.....	Milattan Önce
MEB.....	Milli Eğitim Bakanlığı
TDK.....	Türk Dil Kurumu
vb.....	ve benzeri
vd.....	ve diğerleri
ZB.....	Zeka bölümü

## 1. GİRİŞ

Teknoloji, insanlığın en önemli buluşlarından birisi olup, yaşamı ciddi anlamda değiştirmiş ve geliştirmiştir. Yaşamın her alanında teknoloji aktif bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır (Livingstone 2015, Küçükvardar ve Tıngöy 2018, Ektiricioğlu vd 2020). İnterneti çağın en etkili araçlarından biri olarak tanımlamak mümkündür (Gökçearslan ve Günbatır 2012). Özellikle internet ağının oluşturulmasından sonra internet ile birlikte kullanılan araçlara (bilgisayarlar, akıllı telefonlar, oyun konsolları vb.) ilgi artmıştır (Güler vd 2017).

İnternet ile birlikte teknolojik araçların amaçsızca, gereğinden fazla kullanılması ile insanların yaşantılarında büyük çaplı değişimler meydana gelebilmektedir. Bu değişimler insan yaşamı üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilmektedir (Livingstone 2015, Küçükvardar ve Tıngöy 2018, Ektiricioğlu vd 2020).

Birey sosyal yaşamında karşılayamadığı bir yere ait olma, kendini kabul ettirebilme gibi gereksinimlerini sanal ortamlarda giderme yolunu tercih edebilmektedirler (Ellison vd 2007). Bu da bireyin içine kapanık bir yapıya sahip olmasına neden olabilmektedir. Böylelikle bireyler çevrelerinden kopuk bir şekilde, varlıklarını sanal ortamda devam ettirmeye yönelebilmektedirler (Batur ve Uygun 2012).

Bunun yanında internet günlük yaşamda, birçok kolaylık ve fayda sağlamıştır. Ancak bunun yanı sıra gereğinden fazla kullanımı bireylerin yaşamlarında olumsuz etkiler. Bu etkiler; fiziksel sağlık üzerinde oluşabilen deformasyonlar, uygunsuz içerikler, güvenlik ihlali ve iletişim problemleri olarak sayılabilir (Bear vd 2012). Yapılan bir çalışmada, ergenlerde internetin aşırı kullanımı ile uyku kalitesinin ve özbenlik saygısının düştüğü, anksiyete ve depresyon gibi sağlık problemlerinin olduğu bulunmuştur (Woods vd 2016).

Çakmak ve Koç (2015) yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların %68'inin televizyonu çizgi film izlemek için kullandıklarını belirlemişlerdir. Bilgisayarı ise çocukların %82'sinin oyun amacıyla kullandıkları belirlenmiştir. Kaplan'ın (2016) ortaokul öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada, fiziksel aktivite ve hijyenlerini yerine getirmeyen öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Çam ve Nur'un (2015) yapmış oldukları çalışmaya göre ergenlerde problemlili internet kullanım yaygınlığı %7,1 olarak bulunmuştur. Rooji ve arkadaşlarının (2010) çalışmalarında, ergenlerin haftalık ortalama 55 saat çevrim içi oyun oynadıkları bulunmuştur.

Akranlarına göre anlamlı farklılığa sahip olan bu bireyler, özel eğitime ihtiyacı olan veya özel gereksinimi olan bireyler olarak ifade edilmektedir. Bu grupta değerlendirilen bireyler, akranlarına oranla daha yetersiz olanlar ve üstün yetenekliler gibi daha gelişmiş özelliklere sahip olanlardır. Böylece, kullanılan ifadenin bütünlüğü bir özellik taşıdığı vurgulanabilmektedir (Subakan ve Koç 2019).

Yapılmış olan pek çok çalışmadaki her grup (Rooji vd 2010, Çakmak ve Koç 2015, Çam ve Nur 2015, Teke 2019) gibi özel eğitime devam eden bireyler için de teknoloji kullanımı en doğal haktır. Teknoloji eğitimi, teknoloji-internet kullanımı ve sanal iletişim etkilerinin incelenmesi açısından özel eğitime devam eden çocuklar için çalışma açığı mevcuttur.

### **1.1. Araştırmanın Amacı**

Yapılan bu araştırmada özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin teknoloji kullanımı ve internet bağımlılığının incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın soruları;

1. Özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile internet bağımlılığı arasında ilişki var mıdır?
2. Ebeveynlerin, çocuklarının evdeki teknolojik cihazları kullanımına ilişkin verdiği yanıtlarla aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği arasında ilişki var mıdır?
3. Özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin teknoloji kullanımı ile internet bağımlılığı arasında ilişki var mıdır?

## 2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI

### 2.1. Özel Gereksinimli Birey

Bireylerin özel gereksinimli birey olarak yaşaması tarihteki toplumlar tarafından olumsuz bir durum olarak görülmektedir. Milattan önceki (M.Ö.) toplum yapısında özel gereksinimli bireylerden yaşama hakkının elinden alınması ve öldürülmesi yaygın bir gelenek olarak toplum yapısında görülmüştür. Özel gereksinimli bireylerin M.Ö. 1500 yılından kalma olduğu tahmin edilen Thebes yazıtlarında ilk kez bahsedilmiştir. Zaman içinde tanrı inancının yaygınlaşması ve insanların birer birey olarak görülmesinin artmasıyla özel gereksinimli bireylerin öldürülmesi azalmıştır (Ayık 2018).

Türkiye’de 1997 yılı ve 573 sayılı özel eğitim kanun hükmünde kararnamesiyle (KHK) özel gereksinimli bireyler için atılan ilk somut adımla eğitim hizmetlerinde özel eğitime yer verilmiştir. Buna dayalı olarak 2000 yılında yürürlüğe giren “Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği” ile yaygın olarak uygulanmaya başlanmıştır. Yönetmelikte; özel gereksinimli çocuklara ve eğitimlerine yönelik tanımlamalara, özel eğitime gereksinim duyan bireylerin veya ailelerinin başvurabileceği kurumlara, eğitsel tanılamaya, özel hizmet kurumlarına, yetkili kişilere ve görevlerine, verilecek eğitim içeriğine yer verilmiştir. 2005’te 5378 sayılı kanun hükmünde kararname ile Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği güncellenmiş ve değişiklikler yapılmıştır. Yerine geçtiği yönetmeliklere kıyasla (2000, 2002, 2004) tanımlama aşamaları hakkında daha detaylı düzenlemeler yapılmıştır (Aslan ve Şeker 2013).

Özel gereksinimli bireylerin gün geçtikçe yaşama daha fazla dahil olmaları, bu bireyler hakkındaki farkındalığın artmasına olanak sağlamıştır. Özel gereksinimli bireylerin topluma kazandırılması için çok önemli olan bu adım toplulukların daha bilinçli olmalarına olanak sağlamaktadır. Buna rağmen özel gereksinimli bireylere karşı aşağılayıcı tanımların kullanılması ve bu bireylerle alay edilmesinin önüne geçilememiştir. Bu bireylerin özel gereksinimli olarak adlandırılmasındaki temel neden normal bireylerden daha düşük zeka seviyesine sahip olmalarıdır. Zeka seviyesinin yaşitlarına göre düşük olması ruhsal açıdan eksikliğin göstergesi olabilir. Bazı ruhsal bozukluklar da ise zeka seviyeleri normalin üstünde olabilmektedir. Özel gereksinimli



bu bireylerin çevreye uyum, kişisel bakım, iletişim, motor becerileri ve dil gelişimi normal yaşlılarına kıyasla daha yavaş ve geç de olsa gerçekleşmektedir. Topluma kazandırıldıklarında zeka seviyelerine bağlı olarak yapabilecekleri işler bulunmaktadır (Erdoğan 2019).

Tarih boyunca yanlış değerlendirilmiş özel gereksinimlilik durumunu tanımlamadan önce zeka kavramının incelenmesi gerekmektedir. Zeka kavramı "İnsanın düşünme, akıl yürütme, objektif gerçekleri algılama, yargılama ve sonuç çıkarma yeteneklerinin tamamı, ahlak, dirayet, zeyreklik, ferasettir (TDK 2020). Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAIDD) (2002) ise zekayı "akıl yürütme, planlama, problem çözme, soyut düşünme, karmaşık fikirleri kavrama, çabucak öğrenme ve deneyim öğrenmeyi içeren genel bir zihinsel yetenek" olarak tanımlamaktadır.

Özel gereksinimlilikle ilgili ilk bilimsel tanımlama 1900'lerde yapılsa da en yaygın kullanılan tanımlama 1876 yılında kurulan Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAIDD) tarafından 2002 yılında yayımlanmıştır (Bozkurt 2009).

AAIDD tarafından bir bireyin özel eğitime ihtiyaç duyan birey olarak kabul edilmesi için üç özelliğe sahip olması gerektiği belirtilmiştir. Bu özellikler;

- Zihinsel işlevler için anlamlı sınırlılıklar,
- Uyumsal davranışlar için anlamlı sınırlılıklar,
- Yetişkinlikten önce ortaya çıkmasıdır.

Ülkemizde ise özel gereksinimli olan bireylere ilişkin ilk düzenlemeler, 2006 yılında yayımlanan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde yer verilmiştir. Yönetmelikte, özel eğitime ihtiyacı olan birey; "çeşitli nedenlerle bireysel ve gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey" olarak tanımlanmıştır (Resmi Gazete, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2006).

Bireyin özel gereksinimli olduğunun anlaşılması için birden fazla bilim dalının olaya dahil olması gerekmektedir. Ancak bu tanımın ne kadar erken yapıldığı ve buna bağlı olarakta eğitimin verilmeye başlanma yaşı bu bireylerin topluma adapte olabilmeleri için önemlidir (Demir ve Efe 2020).

### **2.1.1. Özel gereksinimli bireylerin sınıflandırılması**

Özel gereksinimli bireylerin sınıflandırılması bilimsel araştırmalarla birlikte güncelleşmeye devam etmektedir. Topluluklara ve içinde bulunulan zamana göre farklılıklar gözlemlenebilmektedir (Sucuoğlu 2016).

MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne (2018) göre Türkiye'de şu anda kullanılan sınıflandırma özel gereksinimliliğin seviyesine bağlı olarak dört ana başlıkta incelenmiştir. Bunlar; hafif derecede özel gereksinimli birey, orta derecede özel gereksinimli birey, ağır derecede özel gereksinimli birey ve çok ağır derecede özel gereksinimli birey olmak üzere derecelendirilmiştir (Sucuoğlu 2010, MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2018).

#### **2.1.1.1. Hafif derecede özel gereksinimli birey**

Günlük hayatında ve sosyal ilişkilerinde yetersizlik sebebiyle sınırlı bir destekle akranlarına kolaylıkla uyum sağlama yetisine sahiptirler (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2018). Bu bireylerin zeka bölümü (ZB) puanları 55 ile 69 arasında olmakla birlikte sık görülen yetersizlikler; zihinsel işlevlerde geri kalmışlık, sosyal uyum sorunları ve kavramsal zorluklar çekmeleridir. Hafif derecede özel gereksinimli bireyler eğitilerek toplumdaki yerini alabilecek bireylerdir. Eğitimleri ilkokul seviyesinde olmakla beraber basit seviyede matematik işlemleri yapabilirler, okuma ve yazma öğrenebilirler. Bu bireyler, rehberleri tarafından yol gösterildiği takdirde normal hayata adapte olmakla ilgili zorluklarla baş edebilirler. Uyum, aile yaşantısı, çalışma yetisi, çeyresiyle iletişim kurması, sağlık ve öz bakımında yaşlılarına yakın oranda yeterlilik gösterebilmektedirler (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2012). Ancak toplumsal bir sorunla veya ekonomik zorlukla karşılaştıklarında genellikle desteğe ihtiyaç duyabilirler.

#### **2.1.1.2. Orta derecede özel gereksinimli birey**

MEB tarafından orta derecede özel gereksinimli bireylerin zeka bölümü (ZB) puanları 40 ile 54 arasındadır. Bu bireyler temel akademik düzeye ulaşmada, günlük hayat konuları ve çalışma yetisinin kazandırılmasında özel desteğe yüksek seviyede ihtiyaç duymaktadırlar. Bu grupta yer alan bireyler destek aldıklarında gelecekte topluma uyum sağlayabilirler (Eripek ve Vuran 2012). Bu bireylerin akademik olarak ulaşabilecekleri en yüksek seviye ilkokul ikinci sınıf seviyesidir. Ayrıca zayıf motor becerileri gösterebilirler ve ilişki kurma konusunda yeterli seviyededirler (Neyzi ve Ertuğrul 2010). Kendi bakımlarını biraz destekle yerine getirebilecek bu bireyler, yetişkinliğe geçişte toplum kurallarını anlamakta zorluk çekebilirler. Ancak gereken destek verildiğinde yetişkin birey olarak topluma kazandırılabilirler (Öztürk 1988, Sucuoğlu 2010, MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2012).

### **2.1.1.3. Ağır derecede özel gereksinimli birey**

Hayatları boyunca özel eğitim ve desteğe ihtiyaç duyan ağır derecede özel gereksinimli bireyler; zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal, pratik uyum ve öz bakım konularında eksikliklere sahiptirler (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2018). Zeka bölümü (ZB) puanları 25 ile 39 arasında olan bu bireylere, destek eğitimler ile uyum ve zihinsel işlevler konularındaki eksiklikleri azaltılabilir. Öz bakım yetilerinin kazandırılması, bu bireylerin erken yaştan itibaren destek görmesi gereken konulardandır (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2012). Bellek ve dikkat hakkındaki eksiklikleri nedeniyle konuşma becerisini ya çocuklukta çok az kazanabilirler ya da hiç kazanamazlar. Ek olarak motor becerileri de geride kalmıştır. İhtiyaç duyduğu alanlar göz önüne alındığında, okul öncesi eğitim seviyesinde bir eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Özel durumundan kaynaklanan herhangi bir özel bakım ihtiyacı bulunmayan ağır derecede özel gereksinimli bireyler topluma karışmakta zorluk çekerler (MEB Aile Eğitim Rehberi 2008, Aslan ve Şeker 2013, Kara 2017).

### **2.1.1.4. Çok ağır derecede özel gereksinimli birey**

Çok ağır derecede özel gereksinimli bireyler, hayatı boyunca öz bakım, günlük yaşam, akademik beceriler gibi konularda bakıma ve gözetime ihtiyaç duyarlar (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2018). Bu bireylerin çoğunun çok ağır derecede özel gereksinimli olarak tanımlanmasının nedeni genellikle nörolojik problemlerden kaynaklanmaktadır. Bu bireylerin özel gereksinimli oldukları postnatal ya da perinatal dönemde fark edilmektedir. Başkasından yardım almadan günlük faaliyetlerini sürdüremeyen bu bireyler doğru eğitim sonucunda konuşma yetisi, kendilerine bakma kabiliyeti ve motor becerilere sahip olabilirler. Zeka yaşları 0-2 yaş arasında olduğu göz önüne alınırsa kolay işleri birinin denetimi ile gerçekleştirmeleri daha yararlı olacaktır (Sucuoğlu 2010, MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2012, Aslan ve Şeker 2013).

### **2.1.2. Özel gereksinimlilik nedenleri**

Özel gereksinimli olmanın nedeni olarak gösterilebilecek birçok faktör mevcuttur. Bu faktörler doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası şeklinde sınıflandırılabilir (Çimen ve Nasıroğlu 2016).

### **2.1.2.1. Doğum öncesi (prenatal) nedenler**

Prenatal nedenler genetik faktörlerden veya doğum öncesi, gebelik esnasında yaşanan birtakım komplikasyonlardan kaynaklanmaktadır. Ayrıca akraba evliliği, hamilelik esnasında radyoaktif madde içeren ortamda bulunma, cinsiyet kromozomu bozuklukları, kromozomal nedenler, tek gen hastalıkları, hamilelik esnasında kullanılan ilaçların yan etkisi gibi genetik faktörler de etkili olmaktadır (Tekin İftar 2016).

Annenin duygusal ve hormonal durumunun çocuğa yansıdığı bilinmektedir. Buna bağlı olarak çocuğun anne karnında oksijensiz kalması, endokrin rahatsızlıklardan kaynaklı sorunlar, gebelik esnasında oluşan enfeksiyonlar (sifiliz, toksoplazma, rubella), gebelik toksemisi ve çeşitli sebeplerle oluşan zehirlenmeler, doğacak çocukta problemlere neden olabilmektedir. Ayrıca annenin bedensel gelişim evresinde önemli bir etmendir (Çoban Esen 2003, Çimen ve Nasıroğlu 2016, Tekin İftar 2016).

### **2.1.2.2. Doğum sırasındaki nedenler**

Doğum esnasında oluşabilecek bir komplikasyon veya yanlış bir uygulama çocuğun hayatına özel gereksinimli bir birey olarak devam etmesine neden olabilecektir. Çocuğun yere düşürülmesi bu bağlamda etkili olan olaylardan biridir. Ayrıca doğumun gerçekleştiği ortam, kullanılan araçlar ve doğum asfiksisi doğum sırasındaki nedenler arasında yer alabilir. Doğumda yaşanan zorluklar, erken veya geç gebelik de bireyin engelli oluşunda önemli bir etmendir (Carlson 2014, Tekin İftar 2016, Erdoğan 2019).

### **2.1.2.3. Doğum sonrası nedenler**

Ailedeki sosyo ekonomik yetersizlikler, buna bağlı olarak beslenme yetersizliği bireyin doğum sonrası özel gereksinimli oluşunda önemli olabilir. Bireyin kültürel ve sosyal açıdan yoksunluk çekmesinin yanı sıra sağlık problemleri de onun hayatına engelli bir birey olarak devam etmesine yol açabilmektedir. Bu sağlık problemleri arasında enfeksiyonlar, kafa travmaları, çocuk istismarı ve anoksi ve hipoksiye sebep olan durumlar (toksik nedenler, kafa içi tümörleri, cerrahi komplikasyonlar) vardır (Çoban Esen 2003, Tekin İftar 2016, Demir 2018).

### 2.1.3. Özel gereksinimli birey tanınması/değerlendirilmesi

Bireyin özel gereksinimli olduğunun anlaşılması zor olabilir. Bu bireylerde herhangi bir fiziksel bozukluk olmadığı için ancak okulda gösterdikleri performans belirleyici olabilir. Bu yüzden bebeklik döneminde tanı konulması önemli olabilmektedir. Aileler konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı için teşhis koyma sırasında zaman kaybedebilmektedir. Ancak özel gereksinimli birey fiziksel bir anormalliğe sahipse (hidrosefali, mikrosefali, Down sendromu vb.) sağlık personeli tarafından fark edilip aile bilgilendirilir. Doğum anında bu anormallikleri taşımayan bireylere ise erken teşhis konulması zor olabilmektedir (Neyzi ve Ertuğrul 2010).

Erken dönemde alınan eğitim ile bireylerin gelişim özelliklerinin akranlarına yaklaşması sağlanabileceği belirtilmektedir (Erdil 2010, Çakıroğlu 2016). Bu nedenle tanı almış çocuğun 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında KHK'ye (MEB 1997) göre özel eğitime erken başlaması gerekmektedir. Eğitime başlamadan önce bireyin gereksinimlerini ve verilecek olan eğitimin niteliğini netleştirmek amacı ile değerlendirmeler yapılmaktadır (Sucuoğlu 2012).

Bireylerin gelişim özelliklerinin değerlendirilmesi doğum öncesi döneme dayanmaktadır. Doğumda ve doğum sonrasında, ilgili sağlık kurumlarınca yeni doğan tarama programları uygulanmaktadır. Çocuklardaki gelişimsel yetersizlikler, genellikle sağlık kuruluşlarındaki kontrollerde tespit edilebilmektedir (Tekin İftar 2011). Doğum öncesinde çeşitli yöntemler ile fetüsün gelişimsel özellikleri takip edilmektedir (Yüreğir vd 2012).

Doğum sonrası dönemde bebeğin kan ve idrar tetkikleri gerçekleştirilerek risk taşıyan bireyler belirlenebilir. Erken dönemde görülebilecek yetersizlikleri belirlemek için, sistematik izlem sağlamak ve gerekli durumlarda eğitim hizmetlerine yönlendirmek amacıyla bazı gösterge ve incelemelere başvurulmaktadır (Alak 2016).

Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde tanısı koyulmayan çocuklar için, erken çocukluk ve okul döneminde çeşitli tarama ve değerlendirme çalışmaları yapılmaktadır (Tekin İftar 2011, Yüreğir vd 2012, Özaltun vd 2015). Tıbbi olarak ilgilenilen bireylerin IQ (zeka puanı) testleri yapılmaktadır. IQ (zeka puanı) testinin yapılma amacı bireyin entelektüel fonksiyonlarını yerine getirme, problem çözme ve öğrenme yeteneklerinin değerlendirmelerini amaçlamakla beraber, testten 70-75 düşük puan alan bireylere engelli tanısı konulmaktadır. Uyumsal açıdan değerlendirmelerle devam eden prosedürün ikinci adımında ise kişinin günlük yaşamda kendi ihtiyaçlarını karşılayıp karşılayamayacağı kıstas olarak belirlenmiştir. Özel gereksinimli bireyin zeka puanı (IQ) belirlendikten sonra sosyal becerileri ve ilişkilerdeki tutumları gibi

etmenlerdeki başarısına bakılır. Sonraki aşamada çocuğun gelişim değerlendirilmesi (bilişsel, dil, motor, öz bakım, sosyal ve duygusal gelişim alanlarında) gerçekleştirilmektedir (Erdoğan 2019).

Özel gereksinimli bireyin alacağı eğitimin belirlenmesi için eğitsel tanı yapılmalıdır. Bu eğitsel tanıyı rehberlik ve araştırma merkezleri tarafından oluşturulan eğitsel tanılama izleme ve değerlendirme ekibi gerçekleştirmektedir. Değerlendirmeler sonucunda bireyin en uygun eğitimi alabileceği programa (alt özel sınıf, özel eğitim sınıfı vb.) yerleştirilmesi bir sonraki aşamadır. Bütün aşamalarda aileye bilgi verilip onlardan görüşleri alınır (Bozkurt 2009).

AAIDD 2002 yılında zihinsel engellilikle ilgili yayımladığı bildirmede özel gereksinim hakkında bilgiler vermiştir. Bildirge, bir bireyde özel gereksinim olup olmadığının anlaşılması adına faydalı bilgiler içermektedir. AAIDD'ye göre zeka testlerinin kullanılması, istisnaları olsa da, tanımlama yapılırken başvurulması gereken bir aşama olarak belirtilmiştir. Ancak değerlendirilmesi ve uygulanmasında dikkat edilmesi gereken konular bulunmaktadır. Zeka testleri tamamen doğru sonuç vermezler. Bu nedenle zeka testleri bireyin özel gereksinime sahip olduğunun tek başına bir ölçütü olamamaktadır. Bu kararda önemli bir rol oynasada başka aşamalar da izlendikten sonra bireyin özel gereksinime sahip olduğu anlaşılabilir (AAIDD 2002).

Zeka testleri çoğunlukla yabancı dillerden çevrilip bireylerin zeka seviyelerinin belirlenmesinde kullanılır. Testlerin başka dillere çevrilmesinden veya başka kültürlere aktarılamamasından kaynaklanan sorunlar hata payını etkileyebilmektedir (Kırcaali ve Tekin 2016). Geçerlilik ve güvenilirliklerini tekrar edilmesine borçlu olan testlerin içinde en yaygın kullanılan testlerden biri Stanford ve Binet ile Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği'dir.

Stanford ve Binet zeka testi iki bölümden oluşmaktadır. Bunlar sosyal ve özel performans olmak üzere iki ana başlık halinde karşımıza çıkar. Ülkemizde altı yaşından küçük çocuklara uygulanan bu test ayrıca yaşa göre düzenlenmiş alt testler de içermektedir (Allahverdi 2017).

Türkçe'ye çevirisi 1994'te yapılan testin norm, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Savaşır ve Şahin tarafından yapılmıştır. WISC (WISC-R zeka testi, David Wesler tarafından 1939 yılında hazırlanmış bir zeka testidir) III de ortalamaları 100, standart sapmaları 15 olan üç zeka bölümü puanı elde edilmektedir. 6-16 yaş arası çocuk ve ergenlere uygulanan bu test, sözel ve yapım puanına ek olarak sözel anlama, algısal düzenleme, dikkatini toplama ve işlem hızı da ölçülmektedir (Kırcaali ve Tekin 2016).

Uyumsal davranışların değerlendirilmesi aşamasında AAIDD'nin 2002 yılında yayımladıkları bildirmede "insanlar tarafından gündelik yaşamlarında işlevde bulunabilmek için öğrenilen kavramsal, sosyal ve pratik becerilerin toplamıdır" şeklinde

bir tanım akıllarda daha açık bir kavram oluşturmaktadır. Uyumsal davranışların bir bilirkişi tarafından değerlendirilmesinden önce bu davranışları anne, baba ve öğretmenlerde fark edebilir. Uyumsal davranışla ilgili AAIDD'nin görüşü: Çocuk uyumsal davranışlardan en az birinde iki standart sapma altında puan alırsa tanı koyulabilir şeklindedir (Çifci Tekinarslan 2012).

Vineland Uyum Davranış Ölçeği: Uyumsal davranış ve zihin engeli arasındaki ilişkinin araştırılması, uyumsal davranışların ölçülmesi konusu ilk olarak Doll, Edgar A. (1935) ile başlamıştır. Doll'un (1935) geliştirdiği Vineland Ölçeği, 1984 yılında Yale Üniversitesi Çocuk Araştırma Merkezi psikologlarından Sparrow ve arkadaşları tarafından tekrar değerlendirilmiştir (Eripek ve Vuran 2012). Ölçeğin ikinci baskısında (VASB-II) doğumdan yetişkinliğe kadar olan süreçteki iletişim, günlük yaşam, sosyalleşme, devinsel beceriler ve uyumsuz davranışlar değerlendirilmektedir. Uyumsal davranış değerlendirme sistemi (Adaptive Behavior Assessment System) (ABAS) II ise uyumsal davranış tanımında yer alan kavramsal, sosyal ve pratik becerileri ölçek için doğumdan itibaren kullanılabilir. Vineland Uyum Davranış ölçeğinin araştırma formunun doğumdan 47 aylığa kadar olan Türk bebekleri için uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik analizini, Apas ve Akçakın 2003 yılında yapmıştır. Her ne kadar ölçek Türkiye'de sadece 47 aylığa kadar olan dönem için uyarlanmışsa da 18 yaşına kadar kullanılabilir (Kırcaali ve Tekin 2016). Ülkemizde uyum ölçekleri ile ilgili diğer yayın, 1976 yılında Epir tarafından Türkçeye uyarlanan Amerikan Zihinsel Engelliler Derneği'nin geliştirdiği Uyum Davranış Skalası'dır. Skala, yalnızca özel eğitime ihtiyaç duyan bireyleri değerlendirmeye yönelik olmasıyla birlikte pratik bir ölçek değildir. Ayrıca geçerlik ve güvenilirlik çalışması yoktur (Çifci Tekinarslan 2012; Kırcaali ve Tekin 2016).

Değerlendirme sürecinin ilk basamağı olan tarama yöntemi ile yetersizliği olan ya da yetersizliği olduğundan şüphelenilen bireylerin belirlenmesi sağlanır. Bireylerin gelişimlerdeki problemlerin erken dönemde fark edilmesine olanak tanır (Gürsel 2010). Tıbbi ve eğitsel olmak üzere iki şekilde yapılabilir. Tıbbi tanılamada çocuğun yetersizliği olup olmadığı ve yetersizliğe neden olan hasarın yeri, derecesi, hasara yol açan etmenler gibi özellikler belirlenir. Eğitsel tanılamada ise bireyin tüm gelişim ve disiplin alanlarındaki özelliklerine bakılmaktadır (Baykoç ve Dönmez 2011). Türkiye'de eğitsel değerlendirme Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM) tarafından yapılmaktadır (Diken 2011).

#### 2.1.4. Özel gereksinime sahip çocukların özellikleri

Özel gereksinimli bireylerde hafıza; yaşlılarına kıyasla zeka seviyesinin düşük olması ve bilgilerin işlenmesi konusunda güçlük çekilmesi nedenleriyle, gereksinim derecesi arttıkça daha az kullanılmaya yol açmaktadır. Bu olay kısa süreli bellekteki bilgilerin uzun süreli belleğe aktarılırken tekrarında yaşanan sorunlardan kaynaklanır. Tekrar esnasında farklı uyarılara odaklanma ve transfer sürecinin yavaş olması en iyi örneklerdir. Uyarıcının farklı zaman ve ortamlarda tekrarlanması bellekte yer etmesi için önemlidir (Sucuoğlu 2016).

Özel gereksinime sahip çocuklarda, dikkate bağlı olarak öğrenme ve odaklanma güçlüğüne rastlanabilmektedir. Dikkat problemleri bu bireylerin öğrenmede zorluk çekmesinin sebepleri arasında önemli bir yere sahiptir. Dıştan bir uyarana kendilerini vermekte zorlanmaları ve bunun yerine durumdan bağımsız bir uyarana odaklanmaları öğrenme zorluğunu beraberinde getirmiştir. Bireylerin eğitiminde konunun ve öğrencilerin durumunun hassasiyetinin dikkatli bir şekilde ele alınması bireyin gelişim sürecine olumlu katkı sağlayabilmektedir (Öztürk ve Eratay 2010).

Dilin gelişimi bu bireyler için zorlayıcı bir olaydır. Çünkü dikkat ve uzun süreli belleğe aktarım güçlükleri bu konuda kısıtlayıcı olmaktadır (Ke ve Liu 2012). Dil gelişimi akranlarından daha geç tamamlanan bireylere verilecek özel eğitimde zihinsel yaşları göz önüne alınarak bir yol izlenmelidir. Kelimeleri hatırlamakta ve öğrenmekte çekilen zorluklar kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe aktarımdaki transferin yavaş olmasından kaynaklanabilir (Sucuoğlu 2016).

Akademik alanda başarıyı, hafif ve orta derecede özel gereksinimli öğrencilerin dikkat ve genelleme becerilerindeki eksiklikleri olumsuz etkilemektedir. Akademik başarı kazanmak için daha çok çalışmak başarıyı olumlu yönde etkileyebilir (Çifci Tekinarslan 2012).

Özel gereksinimli bireylerin günlük hayata adapte olmakta zorlanmalarının en büyük nedenlerinden biri alınmış olan eğitimin davranışlara yansıtılmamasıdır (Sucuoğlu 2006). Bu bireyler, kazandıkları bilgi ve becerileri genellikle eğitildikleri koşullarda kullanmaya yatkındırlar (Özgür 2004).

Yeni insanlarla tanışıp arkadaşlık kurmak özel gereksinimli bireyler için daha zor olabilmektedir (Çifci ve Sucuoğlu 2005). Bu yüzden bu bireylerin toplumdan soyutlandığı tarih boyunca görülmüş bir durumdur. İletişim kurarken bilişsel işlevde yetersizlik, dil gelişimindeki sınırlılık ve alışılmadık, olağan dışı tutum sergilenmesi gibi faktörler sosyal bağların gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durumu engellemek



için Özel Eğitim Kurumları, öğrencilere uygun sosyal becerileri öğretmeye büyük ölçüde önem vermektedir (Öztürk ve Eratay 2010).

### **2.1.5. Özel gereksinimli çocuk ve aile**

Özel gereksinimli çocuk, bazı gelişim alanlarındaki yetersizliklerden dolayı ebeveynlerine bağımlı olarak yaşamaktadır. Yaşanan bu durum aile üyeleri için devamlı baş edilmesi gereken bir stres kaynağına dönüşmektedir (Bahar vd 2009). Çocuklar gelişimsel kaynaklı bir olumsuzlukla veya herhangi bir sağlık sorunuyla karşılaştıklarında, aile bireylerinin duygusal açıdan, oldukça sıkıntılı ve stresli günler yaşayabilmektedirler (Lafçı vd 2014). Hiçbir anne ve baba çocuğunun özel gereksinimli olmasını istemeyeceği gibi özel gereksinimli çocuğunun anne ve babası olarak bu rolü üstlenmek için kendini seçmemekte ve hazırlanamamaktadır (Akkök 2005).

Ebeveynlerin; özel gereksinimli olan çocuğu kabullenmesi, onu algılama seviyesi, engelli çocuğa uyumu, stres seviyeleri birtakım faktörlerden etkilenmektedir. Bunlar; ailenin ekonomik durumu, ebeveynlerin eğitim seviyeleri, meslek durumları, ailenin sosyal güvencesinin olup olmaması gibi faktörler sayılabilir (Aktaş 2010). Aile bireyleri için özel gereksinimli bir çocuğun olması önemli ölçüde stres yaratmakta, aile üyelerinin yoğun bir üzüntü yaşamasına neden olmaktadır. Çocuğun sürekli tıbbi tedavi gerektiren bir durumunun olması, bazı durumlarda yoğun olarak tıbbi cihazların kullanılması çocuğun aileden ayrı bir zaman geçirmesine neden olmaktadır. Bu durum aile ve çocuk arasında özellikle sağlıklı anne-çocuk ilişkisinin kurulmasını olumsuz yönde etkilemektedir (Çavuşoğlu 2011).

### **2.1.6. Özel eğitim ve özel gereksinimli bireyler**

Yaşıtlarına göre farklı gelişim gösteren özel gereksinimli öğrencilerin eğitiminde rutin uygulanan eğitim hizmetleri yetersiz kalmaktadır. Bu durum özel eğitim hizmetlerini ortaya çıkarmaktadır. Özel eğitimi genel eğitimden farklı kılan ise kimleri kapsadığı, neyi öğrettiği, nasıl öğrettiği ve nerede uygulandığı sorularına verilen cevaplardadır (Özak ve Diken 2010). MEB Özel Eğitim Yönetmeliği'nde özel eğitimin tanımına yer verilmektedir. Özel eğitim; "Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri, bu bireylerin tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ile akademik disiplin alanlarındaki yeterliliklerine dayalı olarak uygun ortamlarda sürdürülen eğitim" dir (MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2006).

Özel eğitim gerektiren başka bir deyişle özel gereksinimli öğrenciler; zihin, işitme ve görme engelliler, öğrenme güçlüğü gözlenenler, duygusal ve davranışlar bozukluğu olanlar, bedensel yetersizliğe sahip olanlar, üstün zeka ve yeteneği olanlar olarak gruplandırılmaktadır (Diken 2014). Özel gereksinimli çocukların tanımlanmasında bazı kavramlar öne çıkmaktadır. Hasar, bireyde doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası oluşan ve organlarının işlevlerini yerine getirmesini zorlaştıran durumdur. Yetersizlik, hasar sonucu etkilenen organın işlevini gerçekleştirememesi durumudur. Engel ise kişinin yetersizliği nedeniyle çevreye uyum sağlayamamasından kaynaklanmaktadır (Diken 2017).

## **2.2. Bağımlılık, İnternet ve Teknoloji Bağımlılığı**

Bağımlılık sözcüğüne yönelik birçok tanımlama mevcuttur. TDK sözlüğünde takıntı, “bir şeye hastalık derecesinde düşkünlük” olarak tanımlanmıştır. Bağımlı kavramı ise “sigara, uyuşturucu madde vb. kötü alışkanlıklara aşırı derecede düşkün, müptela” ve dilsel bakımdan, “başka bir şeyin istemine, gücüne veya yardımına bağlı olan, özgürlüğü, özerkliği olmayan, tabii” olarak tanımlanmıştır. Yine aynı sözlükte bağımlılık ise “bağımlı olma durumu, tabiiyet” olarak tanımlanmıştır (TDK 2020).

Teknoloji kullanımı açısından değerlendirildiğinde bağımlılık; var olan, teknolojiye ayrılan zamanın kademeli olarak artışıyla birlikte görülür. Bu artan kullanıma karşı tolerans geliştiren birey için ilk kullanım zamanlarında bir amaç için kullanılan teknoloji giderek hayatın içinde olmuştur. Tutsaklık olarak da ifade edilen “addiction” kavramında ise daha farklı bir durum söz konusudur. Yine teknoloji açısından değerlendirildiğinde aşırı, yoğun ve şiddetli bir bağımlılık olarak kendini gösteren teknoloji kullanımı sonucunda birey bunun kölesi haline gelmektedir. Uzunca bir süre teknolojik araç, ortam ya da benzeri bir durumla vakit geçiremediği zaman sinirlilik, depresyon vb. durumlar ortaya çıkabilir. Ya da aşırı kullanım sonucu oluşan fiziksel yorgunluğun sağlığı olumsuz yönde etkilemesi söz konusu olabilir (Küçükvardar 2019).

### **2.2.1. Bağımlılık**

Genel olarak tıp, psikoloji ve ilgili diğer alanlarda nasıl tanımlanacağına ilişkin bir fikir birliği olmamasına karşın bağımlılık ve madde kullanımının bireye günlük yaşam içindeki kişilerarası ilişkilerle ilgili zorlukların üstesinden gelmesi için yardım etme fonksiyonunu yerine getirdiği düşünülmüştür (Bozkurt vd 2016). Klinik kullanımda bağımlılık terimi geleneksel olarak kimyasal bir maddeye olan fiziksel bağımlılık

durumlarını belirtmek amacıyla kullanılmıştır. Fakat son yıllarda bu terim, beyinde madde bağımlılığındaki gibi kimyasal kalıpları harekete geçirebilen dürtülerden dolayı yeme bozukluğu gibi bazı zararlı davranışsal dürtüleri tanımlamak için kullanılmıştır. Anlaşmazlıklara karşın davranışsal bozukluklar, bağımlılık terimi ile tanımlandığı gibi bir maddeye olan bağımlılığın belirtileri diğer tür bağımlılıkları tanılayıp teşhis etmek için de gereklidir (Kutlu 2019). Kullanılan bir madde veya yapılan bir eylem üzerinde kontrolün kaybedilmesi ve onsuz bir yaşam sürmede giderek başarısız olunmasıdır. Kullanım ve davranışın sürdürülmesi büyük oranda istek ve irade dışında kalacaktır. Bununla birlikte davranış hayatın önemli bir kısmını kaplayıp, bireyi günlük olarak yapmak zorunda olduğu işlerden ve ilişkilerden uzaklaştırarak bütün vaktini ve enerjisini bağımlı olduğu madde veya eyleme yönlendirmesiyle sonuçlanacaktır (Dinç 2012).

Bağımlılık beynin ödül, motivasyon, hafıza ve bunlarla ilgili kimyasal döngüde oluşan kronik temel bir hastalıktır. Yetersizliğe dayalı sürekli kaçınma, davranış kontrolünde ve dürtülerde zayıflama, bireyin davranışlarında ve kişilerarası ilişkilerindeki önemli problemlere ilişkin farkındalığında azalma ve duygusal tepkilerdeki işlev bozukluğuyla beliren süreçtir. Diğer kronik hastalıklar gibi, bağımlılık da genellikle nüksetme ve gerileme döngülerini içerir (Asam 2011).

Bağımlılık olgusuna diğer açıdan bakıldığında bazı bağımlılık halleri pozitif anlamda işe yarayabilen durumlar olarak ele alınabilir. Örneğin, teknoloji bağımlılığı, teknoloji kapasitesini anlayabilme yetkinlikleri, işe yarayabilecek bir özellik olarak öne çıkabilir. Diğer yandan, internet bağımlılığı, bireylere dijital yetkinlik kazandırma için önemli bir role sahiptir (Kutlu 2019).

Günlük yaşamda, hemen her meslek grubundan insanlar öğrenme, araştırma ve karmaşık işlemleri yapma konusunda bilgisayar kullanmaktadır. Başka bir deyişle, bilgisayarın bireylerin yaşamına, çalışmasına ve araştırmasına katkı yaptığı bir gerçektir-(Yılmaz 2019).

### **2.2.2. Teknoloji bağımlılığı**

İnsanlık tarihinin başlangıcıyla teknoloji tarihinin başlangıcı aynı sayılabilmektedir. Çok yıllar önce insanlığın başladığı günden bugüne sürekli gelişim göstermekte ve hayatı kolaylaştırmaktadır. Teknolojinin insan hayatını daha kolay hale getirmesi teknoloji kullanımının yaygınlığının en önemli gerekçesidir. Bazen insanların gelişimlerini de olumlu yönde etkilerken bazen de olumsuz şekilde etkileri gözlemlenmektedir. Bundan dolayı da teknolojinin toplumu her zaman olumlu yönde etkileyip etkilemediği sorusunu da akıllara getirmektedir (Temen 2004).

Teknoloji, gençler arasında yaygın olarak kullanılmaktadır. Özellikle akıllı telefonlar, internet, bilgisayar oyunları en çok tercih edilen teknolojik ürünler arasındadır. Daha önceleri gençlerin çeşitli oyunlara ulaşabilmesi için ya evde internet ağı, bilgisayar olması durumunda ulaşılabilmekte ya da gençler kullanım süresine göre belli bir ücret karşılığında internet kafelerde ulaşılabilmekteydi. Fakat son yıllarda akıllı telefon kullanımının yaygınlaşmasıyla internete bağlanabilme, oyun oynama, sosyal medya kullanımı gibi durumlara erişim daha da kolaylaşmaktadır. Teknoloji kullanımının günlük yaşantımızı olumsuz etkileyecek şekilde kullanılması, yoğun bir şekilde bu araçlarla zaman geçirilmesi beraberinde birtakım sorunları da getirmektedir. Zamanla insanların keyif aldığı durumlar alışkanlıktan çıkıp bağımlılık haline gelebilmektedir (Bayar 2019).

Kişi hiçbir şekilde bu kullanımına engel olamaz, kullanım ve davranışta mantıklı düşünme ortadan kalkmaktadır. Kişi bu kullanımı hayatının merkezine alır, günlük hayatının büyük bir çoğunluğunu kapsar, yapması gereken önemli işlerine zaman ayıramayıp tüm enerjisini bağımlı olduğu davranışa aktarmaktadır (Uğurlu vd 2012).

21. yy'da yapılan çalışmalarda teknoloji bağımlılığı farklı alanları kapsayacak şekilde yapılmıştır. İnternet bağımlılığı (Eşgi 2014), Facebook başta olmak üzere sosyal medya bağımlılığı (Leung ve Lee 2012), oyun bağımlılığı ve cep telefonu bağımlılığı (Bianchi ve Phillips 2005), temel çalışma alanları olarak belirtilmiştir. Bu bağımlılık türlerinde ortak özelliklerin olmasının yanında farklılıklarının da olduğu belirtilmektedir (Sigerson vd 2017).

Dijital ortamlarda alışveriş yapma, oyun oynamak gibi çevrimiçi etkinliklerle fazla zaman harcamanın depresyon belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olduğu gösterilmektedir (Morgan ve Cotten 2003). Bundan dolayı birçok ülkede internet ve teknoloji bağımlılığı görünen ileri derecedeki vakalarda, profesyonel olarak tıbbi ve psikolojik müdahale sağlanmaya çalışılmaktadır (King vd 2011). Bütün bunlar göz önünde bulundurulduğunda ve artan klinik tedavi talebi doğrultusunda Amerikan Psikologlar Birliği (APA), 2013 yılında "İnternet Kullanım Bozukluğu" kavramı kullanılmaya başlanmıştır (American Psychiatric Association 2013).

Hamissi ve arkadaşlarının (2013) yapmış oldukları çalışmalarında üniversite öğrencilerinin %38.3'ünün genel olarak teknoloji bağımlısı, %43.8'inin hafif bağımlı, olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Erkeklerin daha fazla bağımlılığa sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sharma ve arkadaşlarının (2017) yapmış oldukları çalışmada erkeklerin internet ve cep telefonu kullanım düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca bekarların teknoloji kullanım düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Bayar (2019) adölesan kızlarda teknoloji bağımlılığı ile sosyal kaygı arasındaki ilişki konusundaki yapmış olduğu çalışmada; katılımcıların hem teknoloji bağımlılık toplam bağımlılık puan ortalamaları hem de sosyal kaygı toplam puan ortalamaları orta düzey olarak bulunmuştur.

Hawi ve Samaha (2019) çalışmalarında, internet bağımlılığı ve sosyal medya bağımlılığının farklılıklardan çok daha fazla benzerlik paylaştığını göstermiştir. Küçükvardar (2019) çalışmasında katılımcıların orta düzeyde teknoloji bağımlılık semptomları gösterdiğini tespit etmiştir

Sert ve arkadaşlarının (2019) yapmış oldukları çalışmalarında, üniversite öğrencilerinde bağımlılık düzeylerinin genel olarak düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İnternet bağımlılığı belirtisi gösteren öğrencilerin akademik başarı ortalamaları, göstermeyenlerin akademik başarı puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Teke (2019) çalışmasında, katılımcıların genel olarak normal düzeyde internet kullandıkları yani genel olarak bağımlılık düzeyinde olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

### **2.2.2.1. İnternet bağımlılığı**

İnternet; “bilgisayar ağlarının birbirine bağlanması sonucu ortaya çıkan, herhangi bir sınırlaması ve yöneticisi olmayan uluslararası bilgi iletişim ağı” dır (TDK 2020). Türkçe Bilim Terimleri Sözlüğü’ne göre ise internet “TCP/IP protokolünü kullanan ağ geçitleri aracılığıyla fiziksel iletim ortamları üzerinden birbirleriyle bağlantılanmış, tekdüze bir adres uzayı kullanan, dünyanın her yerine erişimi olanaklı kılan, hiyerarşik yapıda paket anahtarlamalı ağlar ağı” şeklinde tanımlanmıştır (Türkiye Bilim Terimleri Sözlüğü 2019).

İnternete yönelik yapılan araştırmalarda ise internetin ne olduğu ve ne amaçla kullanıldığı hakkında açıklamalar mevcuttur. Bölükbaş ve Yıldız (2005) internetin git gide büyüyen, dünya çapında birbirine bağlı olan bir sistem olduğunu vurgulamışlardır. Kelleci ve arkadaşlarına (2009) göre ise internet, sohbet etmek, oyun oynamak, müzik dinlemek veya araştırma yapmak gibi çeşitli etkinlikler için kullanılan yaygın bir teknolojik araçtır. Şimşek ve arkadaşları (2015) ise internetin iletişimi artıran ve bilgi paylaşımını kolaylaştıran bir teknoloji olduğunu belirtmişlerdir. Fakat iyi özelliklerinin yanı sıra bazı sorunlara neden olabildiğini ve bağımlılık yapma ihtimali olan bir araç olduğunu da belirtmişlerdir. Gökçearslan ve Günbatır (2012) en çok insanlar arası iletişimden bahsederek internetin hayatımızın her alanına yerleştiğini, fakat bu yaygınlığın her zaman fayda sağlamadığını anlatmaktadır. Cengizhan’da (2005) bilgisayar ve internetin anında bilgi edinme ve bilgi paylaşabilmeyi sağlayan bir teknoloji olduğundan bahsetmiş, fakat bu teknolojilerin sık kullanımı dolayısı ile de

birçok problemin beraber geldiğini de belirtmiştir. Karaman ve Kurtoğlu (2009) internetin zaman ve mekandan bağımsız kişiler arası iletişim, banka işlemleri veya eğitim gibi ihtiyaçların giderilebildiği bir teknoloji olduğunu ifade etmiştir. Fakat aşırı kullanımında ise hayatı olumsuz etkileyebilecek bir araç olduğundan bahsetmektedir.

İnternet sürekli olarak büyüyen, gelişen, yenilenen her kişi ve kuruma hitap eden, dünyanın neresinde olursa olsun tüm insanları bilgisayar ağları ile birbirine bağlayan bir iletişim ağıdır. İnternet kullanımı, kullanımının kolay olması, erişimini sağladığı kaynaklarının çok ve yüksek kalitede olması, önemli sosyal ve iletişimsel bir araç olması, kapsayıcılığının giderek artışı, neredeyse her yerde giriş imkânının oluşu artmaktadır. Kullanımı artan internetin zamanla kişilerde bağımlılık derecesine ulaşmasına yol açmaktadır (Özen vd 2004). İnternet bağımlılığı genel olarak internet olmadan geçirilen vakitlerin değersizleşmesi, internetin çok fazla kullanılması isteğinin önüne geçilememesi bireyin iş, aile ve sosyal yaşamının giderek kötüleşmesi ve internetten yoksun kalındığında saldırganlık ve aşırı sinirlilik hali olarak tanımlanabilmektedir (Bayar 2019). DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) V'te internet bağımlılık semptomları şu şekilde belirtilmiştir:

- Zihinsel meşguliyet
- Geri çekilme belirtileri
- Giderek artan zaman
- Kontrol yitimi ve başarısız denemeler
- Olumsuz durumlara rağmen devam edilmesi
- Aktivitelerden feragat
- Kaçınma durumları
- Uyarı durumları
- Önemli süreçlerin ikinci plana atılması (Küçükvardar ve Tingöy 2018)

Birçok kişi için yaşam kalitesi ve iyi oluşu internet kullanımını artırmaktadır. Çok fazla kullanımı birtakım sağlık problemlerine yol açmakta, günlük aktivitelerini aksatmakta, başka kişilerle çatışmalara yol açmasıyla problemleri bir araçken, normal kullanımı durumunda sağlıklı ve yaratıcı bir araç olabilmektedir (Arslan 2017). Depresif yapıdaki bazı insanların, internete yönelip, internette zevkli aktivitelerde bulunup depresyonlarını tedavi etmeye çalışabildikleri de gözlemlenebilmektedir (Bayar 2019).

İnternet ve internet yoluyla yapılan birçok çalışma yaşamı kolaylaştırırken bilinçsiz kullanımı sonucu olumsuz sorunları da ortaya çıkarabilmektedir. Bilinçsiz şekilde internet kullanan kişilerin sayısı arttıkça "sağlıksız, patolojik, problemleri internet kullanımı" ya da "internet bağımlılığı" gibi yeni kavramlar ortaya çıkmıştır (Bolişik ve Muslu 2009).

“İnternet Bağımlılığı” kavramı ilk olarak Goldberg’in 1996 yılında göndermiş olduğu bir e-posta ile girmiştir. İnternet bağımlılığı literatüre bakıldığında birçok kelimeyle ifade edilmektedir; “patolojik internet kullanımı”, “problemlili internet kullanımı”, “aşırı internet kullanımı”, “spesifik ve genelleştirilmiş patolojik internet kullanımı”, “internet veya net deliliği”, “internet bağıllığı” kelimelerle ifade edilmektedir. İnternet bağımlılığında kesin tanı konmasına yönelik ortak bir kriter belirlenememiştir (Eroğlu 2018).

İnternet bağımlılığı, aşırı şekilde interneti kullanma isteğinin önüne geçememe, internete girilmeden geçen zamanı önemsiz hissetme, internete bağlanılmadığı zaman aşırı sinirli ve saldırgan olma durumunun görülmesi ve sosyal yaşantının olumsuz etkilenmesidir (Ergin vd 2013).

Karşılaşılan bir diğer kavram ise “aşırı internet kullanımı”dır. Aşırı internet kullanımı ile internet bağımlılığı benzer yönleri olduğu gibi farklılıkları da mevcuttur. Aşırı internet kullanan birey internet bağımlılığın belirtilerini göstermeyebilmektedir. Aşırı internet kullanımında bireyin planladığından daha uzun süre internette kalmasını ifade eder. Aşırı internet kullanımı olumsuzluk ifade etsede, bireyin iş ya da ödev amaçlı interneti uzun süre kullanması problem olmayıp bağımlılığa yol açmayabilmektedir (Caplan 2005).

Yukarıda görüldüğü gibi internet bağımlılığını ifade etmek için çeşitli tanımlar kullanılmıştır. Tüm ifadeler farklı olsada internet bağımlılığı temelde; internette daha fazla zaman geçirme isteği, internet yokluğunda sinirlilik ya da kaygı gibi durumların meydana gelmesi ve sosyal ilişkilerini kötü etkilemesi ile tanımlanmaktadır (Çalışgan 2013).

Literatürde internet bağımlılığının farklı ifade edilmesinin temel nedenlerinden biri de Amerikan Psikologlar Birliği tarafından yayımlanan “Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı”nda internet bağımlılığının halen bir hastalık olarak tanımlanmamasıdır (Eftekin 2015).

TÜİK tarafından 2019 yılında yapılan Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım araştırma sonuçları, bir önceki yıla göre oranların arttığını göstermektedir. Bu araştırmaya göre 2018’de 16-74 yaş grubundaki internet kullanım oranı %72,9 iken 2019 yılında bu oran aynı yaş grubunda %75,3 olarak açıklanmıştır. Erkeklerin internet kullanım oranı kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. 2018 yılında online alışveriş yapanların oranı %29,3 iken 2019 verilerine göre bu oran %34,1’e çıkmıştır. İnterneti en çok kullanan yaş grubu 25-34 yaş aralığı olarak tespit edilmiştir (TÜİK 2019).

Literatürde internet bağımlılığı üzerine yapılan çalışmaların çoğu, Young’ın DSM-IV’te dürtü kontrol bozukluğu sınıfı içinde tanımlanan kumar oynama bozukluğundan esinlenilerek geliştirilen “İnternet Bağımlılık Testi” kullanılarak

yapılmıştır. Gelecek yıllarda internetin özellikleri ve kullanıcılarına sunduğu birçok imkanlar sebebiyle belki de diğer tüm bağımlılıklardan daha yaygın olabileceğini vurgulamıştır. İnternet bağımlılığı ile ilgili çalışmalar bu bağımlılığın hızlı bir şekilde yaygınlaştığını göstermektedir (Derin 2013).

Kuss ve arkadaşlarının (2013) yapmış oldukları çalışmada internet bağımlılığından daha çok internette potansiyel olarak bağımlılık oluşturabilecek aktivitelere odaklanmışlardır. Kişileri internet bağımlısı haline getirebilecek kişilik özelliklerini araştırmışlardır. Araştırma sonrasında öğrencilerin %3.2'sinin internet bağımlısı olarak sınıflandırılmıştır. Dikkate alınan kişilik özellikleri ve çevrimiçi etkinliklerin kullanımı, internet bağımlılık düzeyinin %21,5'ini açıklamıştır. Çevrimiçi alışveriş ve nevrozluğun bir kombinasyonu internet bağımlılığı riskini azaltırken, çevrimiçi oyun ve deneyime açıklık kombinasyonu bunu artırmıştır. Buna ek olarak, çevrimiçi alışveriş ve sosyal çevrimiçi etkinliklerin sık kullanımı, yüksek nevrozlu ve düşük uyumluluk, internete bağımlı olma şansını önemli ölçüde artırmıştır (Kuss vd 2013).

Kuss ve arkadaşlarının (2013) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların 3.7'sinin potansiyel olarak internet bağımlısı olduğu bulunmuştur. Çevrimiçi oyun ve sosyal uygulamaların (çevrimiçi sosyal ağ siteleri ve Twitter) kullanımının, internet bağımlılığının riskini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. İnternet okuryazarlığının hem gelecekteki zaman perspektifi hem de internet ve akıllı telefon bağımlılığı ile pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Park ve Hyun 2014).

Taylan ve Işık (2015) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların %82'sinin evinde internet bağlantısının olduğu görülmüştür. Öğrencilerin genellikle internete evden ve cep telefonlarından bağlandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca öğrencilerin üçte birinin internet bağımlısı ve internet bağımlılık risk sınırında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İnternet bağımlılığının zihinsel ve fiziksel yorgunluğu farklı şekilde etkileyip etkilemediğini inceleyen çalışmada, internet bağımlılığı olan ve internet bağımlılığı olmayanlar arasında hem fiziksel hem de zihinsel yorgunluk açısından anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bachleda ve Darhiri 2018). Literatürde katılımcılarının büyük bir çoğunluğunun internet bağımlılığı semptomları gösterdiğini tespit eden çalışmalar mevcuttur (Wu vd 2016, Neverkovich vd 2018, Çetinkaya 2019).

Dikmen (2019) çalışmasında gençlerde internet bağımlılığı düzeyleri ile sosyal görünüş kaygısı ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda kişilerin yaşları arttıkça internet bağımlılık düzeylerinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Öğretmenlerin ve öğrencilerin bilişim teknolojileri yeterlilikleri ile internet bağımlılıklarının incelendiği çalışmada, hem öğrencilerin hem de öğretmenlerin bilişim



teknolojileri öz-yeterlilik algıları ile internet bağımlılık düzeyleri arasında orta düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sarıçayır 2019).

Yılmaz (2019) çalışmasında internet bağımlılığı ile depresyon ve yalnızlık arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bir başka çalışmada internet bağımlılık riski taşıyanların bağımlılık düzeyleri ile tükenmişlik sendromları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Iwaibara vd 2019).

Ghahremani ve Nazari (2020) yapmış oldukları çalışmada, internet bağımlılığı ile sohbet, seks, kişisel dizüstü bilgisayar olması, bilgisayarla çalışma saatleri ve internette gezinme (sörf) saatleri gibi değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların %91,6'sının internet kullanımı normal, %6,4'ünün hafif ve %0,3'ünün şiddetli düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

### **2.2.2.2. Dijital oyun bağımlılığı**

Bilgisayar ve internet kullanımının her geçen gün artmasının nedenlerinden biri eğlence ve oyun aracı olarak da kullanılmasıdır. Pek çok alanda yaşamımızı kolaylaştırırken, bir ilgi alanına da dönüşmektedir. Günümüzde gittikçe ilerleyen teknolojik gelişmeler, oyun alanlarının yetersizliği ve şehirleşme gibi nedenlerle geleneksel oyun etkinlikleri, park ve bahçelerde oynama durumlarının azalması nedeniyle dijital oyun oynama alanları çok fazla kullanılmaktadır. Özellikle gençler arasında kullanımı yaygın olan bu oyunlar her yaşta kullanıcı tarafından yoğun bir ilgiyle karşılanmaktadır. Bu kullanıcıların dijital oyunlarla geçirdiği süre her geçen gün artmaktadır (Rideout vd 2010).

Dijital oyunlar sadece olumsuzluklara değil, pozitif anlamda da değişikliklere yol açmaktadır. Dijital oyunların aşırıya kaçmadan oynandığında bunun sağlıklı yaşamın bir parçası olduğu hatta günlük hayatta yaşanan stresin azaltıldığı, yorgunluğun atıldığı ve bir rahatlama unsuru olduğu kabul edilmektedir (Prot vd 2014). Kişilerin oyun oynama isteğine engel olamaması, günlük hayat akışına engel olması ve zaman problemi yaşamasına yol açıyorsa oyun bağımlılığından söz edilebilmektedir (Ögel 2012). Dijital oyunlara fazla zaman ayırma okul/iş yaşamında aksaklıklara, zararlı ve kötü alışkanlıklara, kötü sosyal ilişkilere ve bağımlılık döngüsüne neden olabilmektedir. Oyun bağımlılığının çocuk/ergenlerde yol açabildiği durumlar; yüksek anksiyete düzeyi, psikomotor bozukluklar, sağlık sorunları, antisosyal davranışlar, agresif davranışlar, kişilik değişimleri, hiperaktivite, arzu/eğilim kaybı, ilişkilerden kaçınma, olgunlaşmamış insan ilişkileri, kişilerarası ilişkilerin bozulması gibi problemler olarak karşımıza çıkmaktadır (Çelik vd 2014).

### 2.2.2.3. Akıllı telefon bağımlılığı

Bilgisayar kadar kullanımı yaygın hale gelen mobil cihazlar arasında akıllı telefonlar gösterilmektedir. Çağımızda akıllı telefon kullanımının dünya genelinde oldukça yaygın olduğu ve kullanımının gelecekte de aynı hızla artışı beklenmektedir. Akıllı telefonlar insan yaşamının neredeyse tüm yönlerini etkilemektedir. Aynı zamanda bireylerin davranışlarını, olumlu ya da olumsuz bir şekilde değiştirmektedir (Ada ve Tatlı 2013). Sıradan mobil telefonlara göre daha donanımlı ve daha gelişmiş özelliklere sahip olmasından dolayı akıllı cep telefonu kullanımı yaygınlaşmaktadır. Kablosuz internete erişim, kullanım ve erişiminin kolay olması, internette arama, bankacılık işlemleri vb. gibi uygulama özelliği olan akıllı telefonlar günlük yaşamda hayatımızı kolaylaştırmaktadır. Bugün cep telefonu ortaokul hatta ilkokul öğrencilerine kadar yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bu kadar erken yaşta telefonlarla hatta internetle tanışmak birtakım sorunları da beraberinde getirmektedir. Ebeveynlerin bu konuda dikkatli olması, telefon ve internetin amacı dışında kullanılmaması yönünde çocuklarını kontrol etmesi gerekmektedir (Ceyhan 2008, Çakır ve Ebru 2017, Kuyucu 2017, Savcı ve Aysan 2017). İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi'nin yaptığı çalışmanın bulgularına göre; akıllı telefonların bağımlılık düzeyinin ve akıllı telefon kullanım süresinin artması, akademik başarı düzeyinin düşmesine yol açan bir durum olduğunu belirtmiştir. Sağlıklı aile ortamındaki ve belli bir amaç doğrultusunda konsantrasyonları güçlü olan bireylerde akıllı telefon bağımlılığının azaldığı gözlemlenmiştir (İHH 2015).

### 2.2.2.4. Sosyal medya bağımlılığı

İnternete bağlanılarak televizyon, bilgisayar ve cep telefonu/akıllı telefon araçları ile iletişimin gerçekleştirildiği medya türlerinden bir tanesi de sosyal medyadır. Bu medya türünde kişiler mesajları anında paylaşabilmektedir. Sosyal medya olarak kullanılan ağların en sık kullanılanları; Twitter, Instagram, Facebook, Msn, LinkedIn, Blogger, Myspace ve Youtube'dur. Bu ağlar aynı anda milyonlarca kişiye ulaşmaktadır (Alay 2014). İnternet kullanımının çok büyük bir kısmında insanlar sosyal medya da zaman geçirmekte ve bu ağları kullanmaktadır. İletişim dışında sosyal medya, eğlence, araştırma, internette gezinme (sörf) gibi birçok ihtiyacı karşıladığı belirtilmektedir (Tektaş 2014).

Özellikle son zamanlarda sosyal medya kullanıcıları tarafından yapılan paylaşımlarla beğenilme, çekicilik gibi durumların ön plana çıktığını görmekteyiz. Eğlendirme, gündem ve kamuoyu oluşturma, zaman geçirmek, bazı konularda haber

verip alma, arkadaş, aile bireyleri vs. merak gibi birçok faktör sosyal medyayı ilgi çekici yapmaktadır. Ergenlik çağındaki çocuklarda sosyal medya sitelerini kullanma düzeyleri önemli derecede yükselmektedir (Alay 2014).

Sosyal medya bazı kullanıcılar tarafından sosyalleşme amacıyla kullanılırken, bazı kullanıcılar yalnız kalma isteğiyle sadece izleyici olarak kullanılmaktadırlar. Sosyal medya kullanımının olumlu yönlerinin yanında tehlikeli olduğu durumlarda bulunmaktadır. Zararlı alışkanlıkların edinilmesi, birçok tehlikeli suç örgütleri masum görüntüde üstü kapalı bir şekilde insanlara sunulması, sosyal medyayı tehlikeli hale getirebilmektedir (Alay 2014).

### 2.3. Teknoloji Bağımlılığı ve Hemşirelik

Teknolojinin yaygın kullanımıyla birlikte yaşamın her alanında olumlu etkilerinin yansımaları net olarak görülebilmektedir. Ancak teknolojinin amacı dışında kullanımı, özellikle de aşırı kullanımı beraberinde birçok sorunu da birlikte getirmiştir. Bu sorunların nedenleri ve yaşamda meydana getirdiği olumsuzluklar araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Bu sorunların belirlenmesi, etki alanlarının ve düzeylerinin tespit edilip, çözüm önerilerinin geliştirilmesi için teknoloji bağımlılığı üzerinde birçok çalışma yapılmıştır.

Eroğlu (2018) yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin internet bağımlılığı ölçeği ile zaman yönetimi düzeyleri arasında negatif yönde orta düzey bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların internet bağımlılığı ölçeğinin alt boyutlarından yoksunluk en yüksek ortalamaya sahiptir. Erkeklerin daha yüksek internet bağımlılık riski taşıdığı görülmüştür. Bekarların internet bağımlılığı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşirelerin haftalık internet kullanım saati arttıkça internet bağımlılık ölçeği puanlarının arttığı görülmüştür. Jeong ve Lee'nin (2015) yapmış oldukları çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığını üzerinde okuma miktarı, arkadaş sayısı, dahil olunan grup sayısı, akademik başarı, akıllı telefon kullanımının ortalama günlük saatleri ve empati gibi faktörlerin etki sahibi olduğu bulunmuştur.

Literatürde katılımcılarının internet bağımlılık düzeyini düşük bulan çalışmalar mevcuttur (Köse vd 2012, Sulania vd 2015, Yılmaz vd 2017). Özdemir ve arkadaşlarının (2019) hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon kullanım nedenleri ve akıllı telefon bağımlılık düzeylerini belirlemeyi amaçladıkları çalışmada ise öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinde kişilerarası ilişki kaygısı, kolej uyumu, öz kontrol ve akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkileri

belirlemeyi amaçlayan çalışmada, öğrencilerin akıllı telefon bağımlılıkları üzerinde öz kontrolün (%34) önemli bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığını önlemek için akıllı telefon kullanım zamanının azaltılması, ayrıca öz kontrol ve kişiler arası ilişkiyi geliştirmek gerektiği vurgulanmıştır (Park ve Park 2017).

Hemşirelik öğrencilerinde sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve kişilerarası duyarlılıkları ile Facebook bağımlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan çalışmada, öğrencilerin Facebook bağımlılık düzeyleri düşük bulunmuştur. Bunun yanı sıra kişilerarası duyarlılıkları (özellikle kişilerarası kaygı-bağımlılık ve sosyal özgüven eksikliği eğilimleri) arttıkça Facebook bağımlılık eğilimlerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Kırağ ve arkadaşlarının (2016) hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerini ve ilişkili faktörleri belirlemeyi amaçladıkları çalışmada, araştırmaya dahil edilen öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri düşük bulunmuştur. Ayrıca, internet bağımlılığı; cinsiyet, internete bağlanma süresi, internet kullanım sıklığı, baba eğitim durumu, anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkili bulunmuştur. Kırağ ve Güver'in (2019) çalışmalarında da hemşirelik bölümü öğrencilerinin internet bağımlılığı düzeyleri üzerinde cinsiyet, sağlık durumu algısı ve gelir durumunun etkili olduğu saptanmıştır.

Literatür taraması sonucunda hemşirelerin teknoloji bağımlılıkları üzerinde çok fazla çalışma bulunmadığı daha çok hemşirelik bölümü öğrencilerinin teknoloji bağımlılıkları üzerine çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Teknoloji bağımlılık düzeyi farklı çalışmalarda farklı düzeylerde bulunmuştur. Teknoloji bağımlılığına sebep olan faktörler konusunda çalışmaların benzer sonuçlar verdiği söylenebilir. Bu faktörlerin başında teknoloji kullanım süresinin yer aldığı söylenebilir. Bu da öz denetimi konusunu akla getirmektedir. Öz denetimi yüksek olan, bilinçli kullanıcıların teknoloji bağımlılık düzeyleri de düşük çıkmaktadır.

### 3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

#### 3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir.

#### 3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Denizli Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezine devam eden tüm (N=255) öğrenciler çalışmanın evrenini oluşturmaktadır (Denizli ilinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı özel eğitime ihtiyacı olan öğrencilerin öğrenim gördüğü tek eğitim kurumudur. Bu nedenle bu okul tercih edilmiştir ve evren olarak alınmıştır). Bu evreni temsil edebilecek örneklem büyüklüğünü saptamak için evreni bilinen örneklem hesaplama formülü uygulanmıştır (Özdamar 2003).

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2 \cdot Z_{\alpha}^2}{(N-1) \cdot d^2}$$

N: Evren birim sayısı, n: Örneklem büyüklüğü

P: Evrendeki X'in gözlenme oranı, Q (1-P): X'in gözlenmeme oranı

Z<sub>α</sub>: α= 0.05, için 1.96, değerleri

d= Örneklem hatası

σ= Evren standart sapması

t<sub>α, sd</sub>= sd serbestlik dereceli t dağılımı kritik değerleridir (sd=n-1). t<sub>α, sd</sub> kritik değerleri

Buna göre çalışmaya dahil edilmesi gereken minimum katılımcı sayısı 153 olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler ve ebeveynleri ile anket çalışması yürütülmüştür. Çalışmaya katkı veren öğrenci ve ebeveynlerden toplanan formlardan, rastgele hataya yol açacak 38 katılımcı verileri istatistik yapılırken çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmanın örneklemini 159 katılımcı oluşturmuştur.

Çalışmanın, internet bağımlılık ölçeği puanları ve günlük bilgisayar kullanımı durumları temel alınarak yapılan post-hoc analizinde %74 (etki büyüklüğü 0.24,  $\alpha=0.05$ ); internet bağımlılık ölçeği puanları ve kendine ait cep telefonu olma durumlarına göre ise %78 güce ulaştığı belirlenmiştir (etki büyüklüğü 0.38,  $\alpha=0.05$ ). Çalışmada sınırdan örnekleme ulaşılmıştır.

### **3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Bu araştırma, Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezinde eğitim gören öğrenciler ve ebeveynleri bilgilendirilerek form doldurulması şeklinde yapılmıştır. Araştırma verileri 2018-2019 eğitim öğretim yılının bahar döneminde toplanmıştır.

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama araçları olarak aşağıda belirtilen araçlar kullanılmıştır. Anketler 20-30 dakikalık bir sürede doldurulmuştur.

#### **3.4.1. Sosyodemografik bilgi formu (Ek-1)**

Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form, çocuk ve ebeveynlere yönelik tanıtıcı özellikleri içeren toplam 19 sorudan oluşmuştur. Bu form ebeveynlere (anne veya baba) uygulanmak için hazırlanmıştır. İlk 10 soru çocuğa ait kişisel bilgileri (çocuğun yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, yaşadığı yer, kimlerle yaşadığı, kardeş sayısı, tanı aldıkları yaşları, engel türü, eğitilebilir engelinin olma nedeni) edinmeyi, diğer 9 soru ise ailelerin kişisel bilgilerini (yaşı, ebeveynlerin öğrenim durumu, ebeveynlerin mesleği, ailenin sosyal güvencesi) edinmeyi amaçlamıştır. Sosyodemografik bilgi formları, özel eğitim merkezine devam eden çocukların ebeveynleri tarafından, 3-5 dakikalık bir sürede doldurulmuştur.

#### **3.4.2. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği (Ek-2)**

Young (1996) tarafından, DSM - IV'un Patolojik Kumar Oynama ölçütlerinden uyarlanarak oluşturulan tanı anketi, daha sonra geliştirilmiş ve Young (1998) tarafından (geliştirilerek) 20 soruluk bir İnternet Bağımlılık Ölçeği (İBÖ) oluşturulmuştur (Eşçi 2014).

Eşgi (2014) 'nin Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında yapılan analizler sonucunda; Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nden elde edilen değerlerin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları açısından beklenen sınırlar içerisinde olduğu görülmüştür (Eşgi 2014).

Eşgi (2014) tarafından geliştirilen ölçek dört alt boyut altında toplanmıştır. Likert tipi ölçekte, katılımcıdan “uygun değil”, “nadiren”, “arada sırada”, “çoğunlukla”, “çok sık” ve “devamlı” seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmiştir. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  iç tutarlılık katsayısı 1. alt boyut (sosyal soyutlanma) için 0,94; 2. alt boyut (işlevsizlik) için 0,85; 3. alt boyut (yoksunluk) için 0,89; 4. alt boyut (kontrol güçlüğü) için 0,91 ve ölçeğin bütünü için 0,91'dir (Eşgi 2014). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach  $\alpha$  iç tutarlılık katsayısı 1. alt boyut (sosyal soyutlanma) için 0,97; 2. alt boyut (işlevsizlik) için 0,88; 3. alt boyut (yoksunluk) için 0,92; 4. alt boyut (kontrol güçlüğü) için 0,94 ve ölçeğin bütünü için 0,94'dür. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği ebeveynler tarafından, 5-8 dakikalık bir sürede doldurulmuştur.

Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'ndeki seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. Ölçekte “sosyal soyutlanma” faktörü 1., 5., 6., 16. ve 17. maddelerden oluşan 5 maddeyi kapsamakta ve bireyin sosyalleşmesini engelleyen etmenler ile ilgili özellikleri belirlenmektedir. Ölçekte “işlevsizlik” olarak isimlendirilen 2., 7., 8., 9., ve 18. maddeler işlev bozukluğuna ait özelliklerle ilgili durumları belirlemektedir. Ölçekte “yoksunluk” faktörü 3., 4., 12. ve 19. maddeleri kapsamaktadır ve bu ifadeler eksiklik ve internet olmadığına ortaya çıkabilecek durumlara ait özellikleri kapsamaktadır. Ölçekteki dördüncü faktör ise 10., 11., 13., 14., 15. ve 20. maddelerde bulunan “kontrol güçlüğü” ile ilgili ifadeleri ölçmektedir. Ölçekten 80 ve üzeri puan alındığında “İnternet bağımlısı” olarak tanımlanmakta; 50–79 puan arası alındığında “sınırlı semptom gösterenler” ve 49 puan ve altı alındığında “semptom göstermeyenler” olarak tanımlanmaktadır.

### **3.4.3. Özel Eğitime Devam Eden Çocuğun Teknoloji ve İnternet Kullanımını Değerlendirme Formu (Ek-3)**

Bu form, özel eğitime devam eden çocuğun teknoloji ve internet kullanımını değerlendirmek amacıyla araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak (Bayar 2019, Çetinkaya 2019, Dikmen 2019, Küçükvardar 2019, Sarıçayır 2019, Yılmaz 2019) hazırlanmıştır. Form, öğrencilerin teknoloji ve internetle ilgili genel durum bilgilerini içeren 6 (1, 2, 3, 4, 5, 21), internet ile ilgili 3 (6, 7, 8), televizyon ile ilgili 4 (9, 10, 11, 12), bilgisayar ile ilgili 4 (13, 14, 15, 16), telefon ile ilgili 4 (17, 18, 19, 20) soru olmak üzere toplam 21 görsel içerikli sorudan oluşmuştur. Bu form, özel eğitime gereksinim

duyan çocukların görüşlerine ulaşabilmek için, onların dikkatlerini çekebilecek ve algılayabilecekleri görsel içeriklerden oluşmuştur. Bu form, özel eğitime devam öğrenciler tarafından, 5-10 dakika arasında doldurulmuştur.

### **3.5. Araştırmanın Bağımlı Bağımsız Değişkenleri**

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini; Aile çocuk internet bağımlılık ölçeğine verilen kişisel yanıtlar ve özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin teknoloji kullanımı ve internet bağımlılığı durumu oluşturmaktadır.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; Özel eğitim merkezine devam eden öğrenciler ve ebeveynlerine ilişkin tanıtıcı özellikler (cinsiyet, yaş, ebeveynlerin öğrenim durumu, ebeveynlerin mesleği, eğitim durumu, kardeş sayısı, birlikte yaşadığı kişiler, özel eğitime başlama yaşı) oluşturmaktadır.

### **3.6. Verilerin Toplanması**

Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezinde araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket formunun doldurulması sağlanmıştır. Yüz yüze görüşme sağlanamayan ebeveynlere, okul rehber öğretmeni tarafından ebeveyninden sözlü onay alındıktan sonra, zarf içinde anket verilip doldurulmaları sağlanmıştır.

### **3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Çalışma 2019 yılında, Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezinde eğitim alan çocuklarla sınırlıdır. Kullanılan anket formunun, sadece ebeveynler tarafından doldurulması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

#### **3.7.1. Araştırmaya dahil edilme kriterleri**

Çocuklar açısından;

- 9-18 yaş grubu olanlar,
- Çalışmanın yürütüldüğü özel eğitim merkezine çalışma süresince devam edenler,
- Ebeveyn onayı alınanlar ve çalışmaya katılmayı kabul eden bütün öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir.



Ebeveynler açısından;

- Çalışmanın yürütüldüğü özel eğitim merkezine çalışma süresince devam eden öğrencilerin, çalışmaya katılmayı kabul eden ebeveynleri (anne veya baba) çalışmaya dahil edilmiştir.

### 3.7.2. Araştırma dışı bırakılma kriterleri

Çocuklar açısından;

- İleri derecede özel eğitime ihtiyacı olanlar (iletişim sağlamanın zorluğu nedeniyle),
- Aşırı anksiyete ve zarar verici davranış sergileyenler,
- Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler,
- Eksik cevaplanan soruları olanlar,
- Oryante olamayanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Ebeveynler açısından;

- Mental problemi olanlar (iletişim sağlamanın zorluğu nedeniyle),
- Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler,
- Eksik cevaplanan soruları olanlar,
- Oryante olamayanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

### 3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

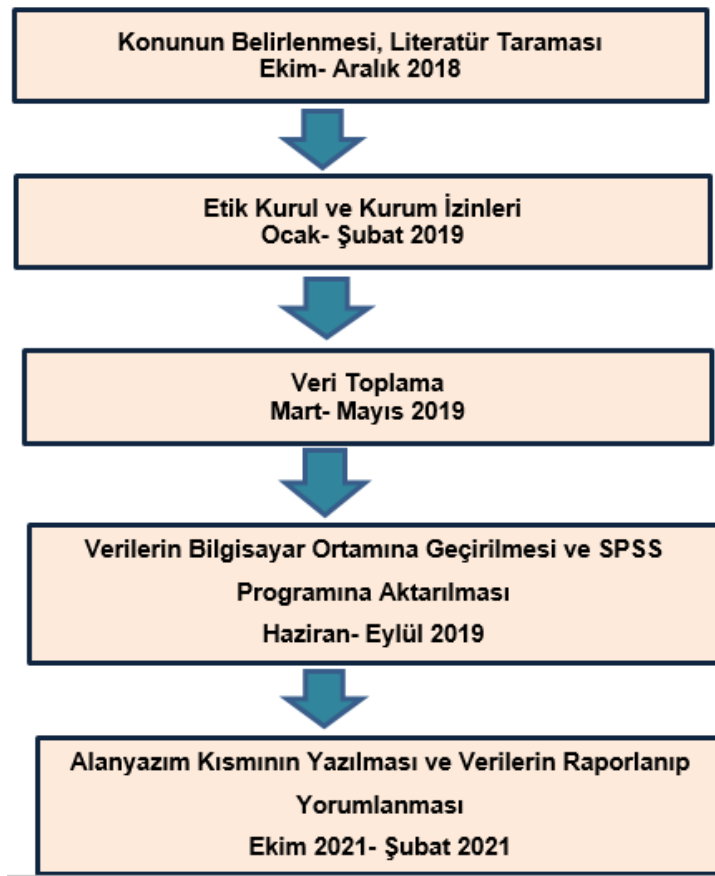
Araştırmada elde edilen verilerin, istatistiksel analizinde SPSS paket programı kullanılarak hesaplanmıştır (Corporations I. B. M. IBM SPSS Statistics for Macbook (Version 24.0). Armonk, NY: IBM Corporations 2016). Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin değerlendirilmeleri için sayı ve yüzde hesaplamaları, aritmetik ortalama ve standart sapma verilerinden yararlanılmıştır. Normallik varsayımları Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir ve veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testler kullanılmıştır.

Araştırmanın problemi ve alt problemleri dikkate alınarak Independent t-testi, tek yönlü varyans analizi (One-Way Anova testi), Post Power Analizi yapılmıştır. Tüm sonuçların istatistiksel anlamlılığı  $p < 0.05$  düzeyinde önemli olarak değerlendirilmiştir.

### 3.9. Süre ve Olanaklar

Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22.01.2019 tarih ve 02 sayılı kurul toplantısı kararı ile izin alınmıştır (Sayı no: 60116787-020/5386). Araştırmanın yürütüleceği Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezi için İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve okuldan yazılı izin alınmıştır (Sayı no:16605029/44-E.4950669). Araştırmaya dahil edilen 'Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği' için Türkçe'ye geçerlilik uyarlaması yapan yazar Eşgi (2014) 'den mail yolu ile izin alınmıştır. Ayrıca anketleri doldurmaya başlamadan önce araştırmaya katılan çocukların ebeveynlerinden (anne veya baba) yazılı onam alınarak, katılımcılara sözlü bilgilendirme yapılmıştır.

Haziran 2019 ile Eylül 2019 tarihleri arasında verilerin bilgisayar ortamına geçirilmesi ve SPSS programına aktarılması yapılmıştır. Gerekli alanyazım kısmının yazılması ve raporlanması ile 2021 yılı Şubat ayında tamamlanmıştır. Çalışmanın zaman çizelgesi Şekil 3.1'de verilmiştir.



**Şekil 3.1** Çalışmanın Zaman Çizelgesi

## 4. BULGULAR

### 4.1. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri

Öğrencilerin %29.6'sının 14 yaş ve altında olduğu, yarısından fazlasının (%64.2) lise düzeyinde öğrenim gördüğü, %56.6'sının erkek, büyük bir çoğunluğunun (%80.5) il merkezinde yaşadığı, neredeyse tamamına yakınının (%95.6) ebeveynleri ile yaşadığı ve %32.1'inin 3 ve üzeri kardeşe sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

Öğrencilerin engel türlerine ilişkin verilere bakıldığında; %36.5'inin 5-8 yaş ve %29.6'sının 4 yaş ve altında engel tanısı aldığı görülmüştür. Öğrencilerin neredeyse yarısının (%49.7) engel nedeni bilinmemektedir. Ayrıca %14.5'inin genetik hastalık, %12.6'sının hamilelik ve doğumla ilgili ve %23,2'sinin diğer nedenlerle tanı aldığı bulunmuştur. Öğrencilerin %34'ünün 7-8 yaş, %25.8'i 9 yaş ve üstü, %20.1'i 5-6 yaş aralığında, % 20.1'inin ise 4 yaş ve altında eğitime başladığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4.1). Öğrencilerin hafif düzeyde engel durumu tanıları dışındaki rahatsızlıklarına bakıldığında; yarısından fazlasında (%72.3) gelişim geriliği olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

**Tablo 4. 1** Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri

<b>Sosyodemografik Özellikler</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
Yaş	14 yaş ve altı	47	29.6
	15-16 yaş	42	26.4
	17 yaş	33	20.8
	18 yaş ve üstü	37	23.3
Okul türü	Ortaokul	57	35.8
	Lise	102	64.2
Cinsiyet	Kız	69	43.4
	Erkek	90	56.6
Yaşanılan Yer	İl	128	80.5
	İlçe	31	19.5
İkamet Yeri	Ebeveynleri	152	95.6
	Diğer	7	4.4
Kardeş Sayısı	Kardeş yok	20	12.6
	1 kardeş	39	24.5
	2 kardeş	49	30.8
	3 ve üzeri kardeş	51	32.1
Engel Tanı Yaşı	4 yaş ve altı	47	29.6
	5-8 yaş	58	36.5
	9 yaş ve üstü	26	16.4
Engel Nedeni	Bilinmiyor	79	49.7
	Genetik hastalık	23	14.5
	Doğum süreciyle ilgili	20	12.6
	Diğer	37	23.2
Eğitime Başlama Yaşı	4 yaş ve altı	32	20.1
	5-6 yaş	32	20.1
	7-8 yaş	54	34.0
	9 yaş ve üstü	41	25.8
Engel Durum Tanıları	Gelişim Geriliği	115	72.3
	Öğrenme Güçlüğü	10	6.3
	Epilepsi	5	3.2
	Ortopedik	4	2.5
	Hiperaktivite	3	1.9
	Müsküler Distrofi	2	1.3
	Serebral Palsi	2	1.3
	Mukopolisakkaridoz tip 3	1	0.6
	Bilinmiyor	18	11.3

#### 4.2. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Ebeveynlerinin Sosyodemografik Özellikleri

**Tablo 4. 2** Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri

Sosyodemografik Özellikler		n	%
Katılım Sağlayan Kişi	Anne	133	83.8
	Baba	26	16.2
Annenin Yaşı	35 yaş ve altı	34	21.4
	36-40 yaş	50	31.4
	41-45 yaş	49	30.8
	46 yaş ve üstü	26	16.4
Babanın Yaşı	35 yaş ve altı	16	10.1
	36-40 yaş	32	20.1
	41-45 yaş	58	36.5
	46 yaş ve üstü	53	33.3
Annenin Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	9	5.7
	Okuryazar	2	1.3
	İlkokul mezunu	100	62.9
	Ortaokul mezunu	29	18.2
	Lise mezunu	12	7.5
	Üniversite mezunu	7	4.4
Babanın Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	22	13.8
	Okuryazar	9	5.7
	İlkokul mezunu	73	45.9
	Ortaokul mezunu	28	17.6
	Lise mezunu	20	12.6
	Üniversite mezunu	7	4.4
Annenin Çalışma Durumu	Ev hanımı	112	70.4
	Çalışıyor	47	29.6
Babanın Mesleği	Çalışmıyor	21	13.2
	Memur	9	5.7
	Serbest	37	23.3
	İşçi	77	48.4
	Emekli	15	9.4
Sosyal Güvence	SGK	128	80.5
	Diğer	31	19.5

Çalışmaya katılan ebeveynlerin %83.8'inin anne olduğu belirlenmiştir. Katılan annelerin %31.4'ü 36-40 yaş, %30.8'i 41-45 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Katılımcı babaların ise %36.5'i 41-45 yaş, %33.3'ü 46 yaş ve üstü olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin annelerinin öğrenim durumuna bakıldığında yarısından fazlası (%62.9) ilkokul, babaların da benzer şekilde yarısına yakınının (%47.1) ilkokul mezunu olduğu tespit edilmiştir. Babaların %14.2'sinin okuryazar olmadığı belirlenmiştir. Hem annelerde hem de babalarda üniversite düzeyinde öğrenim durumuna sahip (%4.4) ebeveynlerin oranı çok düşük bulunmuştur. Annelerin büyük bir çoğunluğu (%71.8) ev hanımıdır. Babaların ise %48.4'ünün işçi olduğu ve %23.3'ünün serbest meslekte çalıştığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcı babaların %9.4'ü emekli ve %13.2'si de işsizdir. Genel olarak ebeveynlerin sosyal güvence durumlarına bakıldığında; büyük bir çoğunluğu (%80.5) Sosyal Güvenlik Kurumundan yararlanmaktadır (Tablo 4.2).

### 4.3. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Evde Kullandığı Teknolojik Cihazlar

**Tablo 4. 3** Öğrencilerin yaşadığı evde kullandığı teknolojik cihazlar

Öğrencilerin Evde Kullandığı Teknolojik Cihazlar		n	%
Çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünme durumu	Evet	60	38.2
	Hayır	97	61.8
Evdeki telefon sayısı	1-2	56	35.2
	3	66	41.5
	4-6	37	23.3
Kendine ait telefonun olma durumu	Var	86	54.1
	Yok	73	45.9
Evdeki bilgisayar varlığı	Yok	68	42.8
	Var (1-3)	91	57.2
Kendine ait bilgisayarın olma durumu	Var	19	11.9
	Yok	140	88.1
Tablet bulunma durumu	Var	49	30.8
	Yok	110	69.2

Çalışmaya katılan ebeveynlerin yarısından fazlası (%61.8) çocuğunun internet bağımlısı olmadığını düşünmektedir. Öğrencilerin yarısına yakını (%41.5) evlerinde üç telefon bulunduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra %28.3'ü iki, %19.5'i dört, %6.9'u bir,

%1.3'ü beş ve %1.3'ünün altı telefon olduğu belirlenmiştir. Çocukların %54.8'inin kendine ait telefonu olduğu görülmüştür. Çocukların yarısına yakınının (%41.5) evinde bilgisayar olmadığı, yarısından fazlasının (%51.6) evinde bir bilgisayarın bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%88.1) kendisine ait bilgisayarının olmadığı bulunmuştur. Yine öğrencilerin yarısından fazlasının (%69.2) tabletinin olmadığı görülmüştür (Tablo 4.3).

#### 4.4. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puanlar

**Tablo 4. 4** Aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği puan ortalaması

	n	Ort±ss	Medyan (Min-Max)
Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği	159	23.43±16.34	23 (0-64)
Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği Alt Boyutları			
Sosyal Soyutlanma	159	1.29±0.85	1.2 (0-3.2)
İşlevsizlik	159	1.29±0.92	1.2 (0-3.2)
Yoksunluk	159	1.2±0.95	1.25 (0-3.75)
Kontrol Güçlüğü	159	0.96±0.87	0.83 (0-4.33)

Ebeveynlerin çocuklarını değerlendirdiği bu ölçeğin verilerine göre; öğrencilerin internet bağımlılık ölçeği toplam puanlarına (23.43±16.34) bakıldığında internet bağımlılık düzeyleri düşük bulunmuştur. Ölçeğin sosyal soyutlanma, işlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarının puan ortalamaları benzer aralıkta iken en düşük puan ortalaması ise kontrol güçlüğü alt boyutuna aittir (Tablo 4.4).

#### 4.5. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ile İnternet Kullanımı Arasındaki İlişki

**Tablo 4. 5** Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları

Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri	n	Ort ±ss	Test	p	
Yaş	14 yaş ve altı	47	22.36±16.57	1.090*	0.355
	15-16 yaş	42	27.12±17.98		
	17 yaş	33	23.12±15.42		
	18 yaş ve üstü	37	20.87±14.76		
Okul türü	Ortaokul	57	21.49±15.89	1.118**	0.265
	Lise	102	24.51±16.57		
Cinsiyet	Kız	69	23.55±17.15	0.083**	0.934
	Erkek	90	23.33±15.80		
Yaşadığı Yer	İl	128	24.58±16.33	1.817**	0.071
	İlçe	31	18.68±15.77		
Kardeş Sayısı	Kardeş yok	20	27.90±18.59	1.789*	0.152
	1 kardeş	39	18.64±13.72		
	2 kardeş	49	24.90±15.55		
	3 ve üzeri kardeş	51	23.92±17.59		

\* One-Way Anova testi

\*\* Independent t testi

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile yaş, okul türü, cinsiyet, yaşadığı yer arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ( $p>0.05$ ). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile kardeş sayısı arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.5).



**Tablo 4. 6** Öğrencilerin engel durumlarına ilişkin sosyodemografik özellikleri ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Engel Durumlarına İlişkin Tanıtıcı Veriler	n	Ort ±ss	Test	p	
Engel Tanı Yaşı (n=131*)	4 yaş ve altı	47	21.74±16.78	0.440**	0.645
	5-8 yaş	58	24.45±17.31		
	9 yaş ve üstü	26	24.73±13.16		
Engel Nedeni	Bilinmiyor	79	24.44±15.99	2.405**	0.070
	Genetik hastalık	23	28.26±19.47		
	Doğum süreciyle ilgili	20	15.60±14.30		
	Diğer	37	22.49±15.07		
Eğitime Başlama Yaşı (n=152*)	4 yaş ve altı	31	24.10±18.69	0.158**	0.924
	5-6 yaş	29	21.79±17.11		
	7-8 yaş	51	24.31±16.78		
	9 yaş ve üstü	41	23.22±14.70		

\* Yanıt vermeyen öğrenciler olmuştur. Değerler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\* One-Way Anova testi

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile engel tanı yaşı, engel nedeni ve eğitime başlama yaşı önemli farklılık bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.6).

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ebeveynlerinin sosyodemografik özellikleri (katılım sağlayan kişi, annenin yaşı, babanın yaşı, annenin öğrenim durumu, babanın öğrenim durumu, annenin mesleği, babanın mesleği ve ailenin sosyal güvencesi) arasında önemli farklılık oluşmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.7).

**Tablo 4. 7** Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ebeveynlerin Tanıtıcı Özellikleri			n	Ort ±ss	Test	p
Katılım Sağlayan Kişi	Anne		129	22.91±16.78	0.820*	0.414
	Baba		30	25.63±14.35		
Annenin Yaşı	35 yaş altı		34	25.09±17.60	0.954**	0.416
	36-40 yaş		50	21.48±14.83		
	41-45 yaş		49	25.78±17.49		
	46 yaş ve üstü		26	20.58±15.16		
Babanın Yaşı	35 yaş altı		16	31.63±20.50	1.787**	0.152
	36-40 yaş		32	24.44±15.25		
	41-45 yaş		58	21.24±15.13		
	46 yaş ve üstü		53	22.74±16.54		
Annenin Öğrenim Durumu	Okuryazar değil		9	15.56±7.54	0.955**	0.447
	Okuryazar		2	17.00±2.83		
	İlkokul mezunu		100	25.13±17.27		
	Ortaokul mezunu		29	23.14±16.41		
	Lise mezunu		12	20.17±14.28		
Üniversite mezunu		7	17.86±13.86			
Babanın Öğrenim Durumu	Okuryazar değil		22	17.73±11.28	1.788**	0.097
	Okuryazar		9	20.21±21.62		
	İlkokul mezunu		73	24.78±16.57		
	Ortaokul mezunu		28	27.21±18.24		
	Lise mezunu		20	25.40±15.03		
Üniversite mezunu		7	11.57±8.42			
Annenin Mesleği	Ev hanımı		112	22.96±17.26	0.575*	0.566
	Çalışıyor		47	24.64±14.13		
Babanın Mesleği	Çalışmıyor		21	23.05±19.06	1.288**	0.277
	Memur		9	24.44±15.17		
	Serbest		37	28.41±17.83		
	İşçi		77	21.78±14.45		
	Emekli		15	19.53±17.73		
Sosyal Güvence	SGK		133	23.60±16.39	0.302*	0.763
	Diğer		26	22.54±16.40		

\* Independent t testi

\*\* One-Way Anova testi

#### 4.6. Ebeveynlerin, Çocuklarının Günlük Hayattaki Durumlarına Bağlı Verdikleri Yanıtlarla İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişki

**Tablo 4. 8** Öğrencilerin yaşadıkları evdeki teknoloji cihazlarına ilişkin özellikleri ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Evdeki Teknolojik Cihazlar		n	Ort ±ss	Test	p
Çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünme durumu	Evet	60	29.83±16.08	3.912*	<b>0.000</b>
	Hayır	99	19.77±15.39		
Evdeki akıllı cep telefon sayısı	1-2	56	22.20±16.65	0.570**	0.567
	3	68	23.16±17.02		
	4-6	35	25.91±14.58		
Kendine ait akıllı cep telefonun olma durumu	Var	86	26.45±15.82	2.433*	<b>0.016</b>
	Yok	73	20.17±16.45		
Evdeki bilgisayar sayısı	Yok	72	21.11±16.61	1.635*	0.104
	Var (1-3)	87	25.34±15.96		
Kendine ait bilgisayarın olma durumu	Var	19	22.21±14.67	0.345*	0.731
	Yok	140	23.59±16.60		
Tablet bulunma durumu	Var	49	24.08±17.15	0.336*	0.737
	Yok	110	23.14±16.04		

\* Independent t testi

\*\* One-Way Anova testi

Öğrencilerin Aile Çocuk İnternet Bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile öğrencilerin yaşadıkları evdeki teknoloji cihazlarına ilişkin özellikleri karşılaştırılmıştır. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların, ebeveynlerinin internet bağımlısı olduğunu düşünme durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür ( $p=0.000$ ). Buna göre ebeveynleri internet bağımlısı olduğunu düşünen öğrencilerin puanları daha yüksek bulunmuştur. Kendine ait akıllı telefonu olan öğrencilerin Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p=0.016$ ). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile evdeki akıllı telefon sayısı, evdeki bilgisayar sayısı, kendine ait bilgisayar ve tablet bulunma durumları arasında önemli farklılık yoktur ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.8).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının farklılaştığı çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünme ve kendine ait akıllı cep telefonun olma değişkenlerinin ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık gösterme durumları Tablo 4.9'da verilmiştir.

**Tablo 4. 9** Çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünme ve kendine ait akıllı cep telefonun olması değişkenleri ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Evdeki Teknolojik Cihazlar			n	Ort ±ss	Test	p	
Çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünme durumu	Sosyal	Evet	60	1.58±0.87	3.411*	0.001	
		Hayır	99	1.12±0.79			
	İşlevsizlik	Evet	60	1.65±0.95	3.910*	0.0001	
		Hayır	99	1.08±0.83			
	Yoksunluk	Evet	60	1.56±0.93	3.835*	0.0001	
			Hayır	99			0.99±0.90
		Kontrol güçlüğü	Evet	60			1.24±0.79
			Hayır	99			0.80±0.88
Kendine ait akıllı telefonun olma durumu	Sosyal	Var	86	1.43±0.86	2.291*	0.023	
		Yok	73	1.12±0.80			
	İşlevsizlik	Var	86	1.42±0.89	2.003*	0.047	
		Yok	73	1.13±0.93			
	Yoksunluk	Var	86	1.35±0.93	2.248*	0.026	
		Yok	73	1.02±0.94			
	Kontrol güçlüğü	Var	86	1.13±0.84	2.813*	0.006	
		Yok	73	0.75±0.86			

\* Independent t testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin tüm alt boyutlarının (sosyal soyutlanma p=0.001, işlevsizlik p=0.0001, yoksunluk p=0.0001, kontrol güçlüğü p=0.002) puan ortalamaları çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünme durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre tüm alt boyutlarda çocuğunun internet bağımlısı olduğunu düşünen ebeveynlerin çocuklarının ölçeğin tüm alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının önemli düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin tüm alt boyutlarının (sosyal soyutlanma p=0.023, işlevsizlik p=0.047, yoksunluk p=0.026, kontrol güçlüğü p=0.006) puan

ortalamları kendine ait akıllı telefonun olma durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre kendine ait akıllı telefonu olanların ölçeğin tüm alt boyutlarında aldıkları puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. En yüksek farklılığın kontrol gücüğü alt boyutunda ( $p=0.006$ ), en az farklılığın ise işlevsizlik alt boyutta ( $p=0.047$ ) olduğu görülmüştür.

**Tablo 4. 10** Öğrencilerin teknoloji kullanma durumları ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki

Teknoloji Kullanma Durumları		n	Ort $\pm$ ss	Test	p
Teknolojiyi sevme durumu	Çok severim	95	25.69 $\pm$ 16.86	2.458*	0.089
	Severim	52	19.54 $\pm$ 13.69		
	Sevmem	12	22.33 $\pm$ 20.56		
Sosyal Ağ Kullanımı	Evet	64	24.84 $\pm$ 15.26	0.896**	0.372
	Hayır	95	22.47 $\pm$ 17.05		
Oyun Oynama Durumu	Evet	55	21.35 $\pm$ 16.54	1.170**	0.244
	Hayır	104	24.53 $\pm$ 16.21		
Müzik Dinleme Durumu	Evet	59	24.27 $\pm$ 16.68	0.499**	0.619
	Hayır	100	22.93 $\pm$ 16.21		
Google ve Diğer Siteler	Evet	17	22.18 $\pm$ 14.14	0.333**	0.740
	Hayır	142	23.58 $\pm$ 16.62		
İnternette Arkadaş Varlığı	Evet	101	25.73 $\pm$ 16.31	2.381**	<b>0.018</b>
	Hayır	58	19.41 $\pm$ 15.75		
Telefona Sahip Olma	Evet	86	24.99 $\pm$ 15.61	1.599**	0.112
	Hayır	73	20.71 $\pm$ 17.34		
Bilgisayara Sahip Olma	Evet	19	21.11 $\pm$ 15.50	1.265**	0.208
	Hayır	140	24.58 $\pm$ 16.70		
Televizyona Sahip Olma	Evet	59	18.53 $\pm$ 15.67	2.977**	<b>0.003</b>
	Hayır	100	26.32 $\pm$ 16.11		
Tablete Sahip Olma	Evet	49	25.73 $\pm$ 17.93	1.098**	0.274
	Hayır	110	22.55 $\pm$ 15.69		
En çok zaman geçirme	Telefon	71	24.02 $\pm$ 16.57	2.840*	0.061
	Bilgisayar	41	27.26 $\pm$ 14.78		
	Televizyon	47	19.17 $\pm$ 16.65		

\* One-Way Anova testi

\*\* Independent t testi

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile teknolojiyi sevme durumu, sosyal ağ kullanımı, oyun oynama durumu, müzik dinleme durumu, Google ve diğer siteler arama motorlarını kullanma durumu, telefona sahip olma durumuna, bilgisayara sahip olma durumuna, tablet sahip olma durumuna ve en çok zaman geçirilen teknolojik araca göre önemli farklılık oluşmadığı bulunmuştur. ( $p>0.05$ ). İnternette arkadaşı olan öğrencilerin Aile Çocuk İnternet bağımlılık ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p=0.018$ ). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile televizyona sahip olma durumu arasında önemli farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0.003$ ). Buna göre televizyona sahip olmayanların ( $26.32\pm 16.11$ ) internet bağımlılık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.10).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının farklılaştığı internet arkadaşı varlığı ve televizyona sahip olma değişkenlerinin ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık gösterme durumları Tablo 4.11’de verilmiştir.

**Tablo 4. 11** İnternette arkadaş varlığı ve televizyona sahip olma değişkenleri ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Teknoloji Kullanma Durumları			n	Ortt.s.	Test	p
İnternette arkadaş varlığı	Sosyal	Evet	101	1.43±0.87	2.762*	0.006
		Hayır	58	1.05±0.76		
	İşlevsizlik	Evet	101	1.38±0.91	1.683*	0.094
		Hayır	58	1.13±0.92		
	Yoksunluk	Evet	101	1.29±0.92	1.615*	0.108
		Hayır	58	1.04±0.98		
	Kontrol güçlüğü	Evet	101	1.09±0.87	2.568*	0.011
		Hayır	58	0.73±0.83		
Televizyona sahip olma durumu	Sosyal	Var	59	1.02±0.83	3.106*	0.002
		Yok	100	1.44±0.82		
	İşlevsizlik	Var	59	1.07±0.87	2.324*	0.021
		Yok	100	1.42±0.92		
	Yoksunluk	Var	59	0.89±0.87	3.198*	0.002
		Yok	100	1.38±0.95		
	Kontrol güçlüğü	Var	59	0.75±0.89	2.418*	0.017
		Yok	100	1.09±0.83		

\* Independent t testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin sosyal soyutlanma ( $p=0.006$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.011$ ) alt boyutlarında önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre internet arkadaşına sahip olan katılımcıların sosyal soyutlanma ve kontrol güçlüğü alt boyutlarında internet bağımlılığına yönelik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. İşlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarında internet arkadaşı olma durumuna göre internet bağımlılık ölçeğinden alınan puanların önemli düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin tüm alt boyutlarının (sosyal soyutlanma  $p=0.002$ , işlevsizlik  $p=0.021$ , yoksunluk  $p=0.002$ , kontrol güçlüğü  $p=0.017$ ) puan ortalamaları televizyona sahip olma durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre televizyona sahip olmayanların, ölçeğin tüm alt boyutlarında aldıkları puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur.

#### 4.7. Ebeveynlerin, Çocuklarının Günlük Hayattaki Durumlarına Bağlı Verdikleri Yanıtlarla Teknoloji Kullanımı Arasındaki İlişki

**Tablo 4. 12** Öğrencilerin internet kullanım durumlarına göre aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları

İnternet Kullanım Durumu	n	Ort $\pm$ ss	Test	p	
Günlük İnternet Kullanımı	1-2 saat	79	20.51 $\pm$ 16.77	2.279*	0.082
	2-3 saat	28	24.59 $\pm$ 15.70		
	3-4 saat	23	25.96 $\pm$ 14.85		
	4 saat üstü	29	30.66 $\pm$ 15.80		
İnternet Kaynaklı Geç Uyuma (n=156**)	Sık sık	43	27.88 $\pm$ 15.35	3.503*	<b>0.033</b>
	Bazen	72	23.19 $\pm$ 17.13		
	Hiç	41	18.68 $\pm$ 14.24		
İnternet Oyunu Oynama	Evet	118	24.84 $\pm$ 16.23	1.862***	0.065
	Hayır	41	19.37 $\pm$ 16.18		

\* One-Way Anova testi

\*\* Yanıt vermeyen öğrenciler olmuştur. Değerler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\* Independent t testi

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile günlük internet kullanımları ve internet oyunu oynama durumları arasında farklılık oluşmamıştır ( $p>0.05$ ). İnternet kaynaklı geç uyuma durumunu sık yaşayan öğrencilerin Aile Çocuk İnternet Bağımlılık ölçek puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p=0.033$ ).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının farklılaştığı internet kaynaklı geç uyuma değişkeninin ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık gösterme durumları Tablo 4.13'te verilmiştir.

**Tablo 4. 13** İnternet kaynaklı geç uyuma değişkeni ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

İnternet Kaynaklı Geç Uyuma		n	Ort±s.s.	Test	p
Sosyal soyutlanma	Sık sık	43	1.48±0.78	2.858*	0.060
	Bazen	72	1.31±0.93		
	Hiç	41	1.05±0.70		
İşlevsizlik	Sık sık	43	1.57±0.85	3.782*	0.025
	Bazen	72	1.25±0.96		
	Hiç	41	1.03±0.80		
Yoksunluk	Sık sık	43	1.41±0.91	2.256*	0.108
	Bazen	72	1.15±0.94		
	Hiç	41	1.00±0.87		
Kontrol güçlüğü	Sık sık	43	1.15±0.85	3.065*	0.050
	Bazen	72	0.95±0.84		
	Hiç	41	0.70±0.76		

\* One-Way Anova testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin işlevsizlik ( $p=0.025$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.050$ ) alt boyutlarında internet kaynaklı geç uyuma duruma göre önemli farklılık oluşmuştur. Sık sık internet kaynaklı geç uyuyanların işlevsizlik ve kontrol güçlüğüne yönelik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal soyutlanma ve yoksunluk alt boyutlarında internet kaynaklı geç uyumaya göre puan ortalamalarında önemli farklılık oluşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.13).



**Tablo 4. 14** Öğrencilerin televizyon izleme durumlarına göre aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları

Televizyon Kullanım Durumu		n	Ort ±ss	Test	p
Günlük Televizyon İzleme Süresi	1-2 saat	77	22.18±16.56	0.500*	0.683
	2-3 saat	38	24.66±14.88		
	3-4 saat	21	26.62±16.82		
	4 saat üstü	23	22.65±17.96		
Televizyon Kaynaklı Geç Uyuma	Sık sık	41	25.20±16.33	0.253*	0.614
	Bazen	84	22.61±16.23		
	Hiç	34	21.97±17.51		
Televizyon Programlarını Sevme (n=152**)	Evet	116	21.46±16.22	2.443***	<b>0.016</b>
	Hayır	36	28.97±15.82		
Televizyonda En Çok İzlenen Program	Haber	18	25.03±17.47	0.872*	0.451
	Dizi	85	23.81±16.54		
	Belgesel	17	16.71±9.90		
	Çizgi film	39	24.10±17.02		

\* One-Way Anova testi

\*\* Yanıt vermeyen öğrenciler olmuştur. Değerler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\* Independent t testi

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile günlük televizyon izleme süresi, televizyon kaynaklı geç uyuma ve televizyonda en çok izlenen programa göre farklılık oluşmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Televizyon programlarını sevmeyen öğrencilerin Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. ( $p=0.016$ ) (Tablo 4.14).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının farklılaştığı televizyon programlarını sevme durumu değişkeninin ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık gösterme durumları Tablo 4.15'te verilmiştir.

**Tablo 4. 15** Televizyon programını sevme durumu ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Televizyon Programı Sevme		n	Ort±ss	Test	p
Sosyal soyutlanma	Evet	116	1.24±0.85	0.604*	0.302
	Hayır	36	1.41±0.82		
İşlevsizlik	Evet	116	1.15±0.89	0.200*	0.005
	Hayır	36	1.65±0.93		
Yoksunluk	Evet	116	1.08±0.92	0.055*	0.018
	Hayır	36	1.50±0.94		
Kontrol güçlüğü	Evet	116	0.85±0.85	0.136*	0.011
	Hayır	36	1.27±0.87		

\* Independent t testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin işlevsizlik ( $p=0.005$ ), yoksunluk ( $p=0.018$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.011$ ) alt boyutlarında televizyon programı sevme duruma göre önemli farklılık oluşmuştur. Televizyon programlarını sevmeyenlerin işlevsizlik, yoksunluk ve kontrol güçlüğüne yönelik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal soyutlanma alt boyutunda televizyon programını sevme durumuna göre puan ortalamalarında önemli farklılık oluşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.15).

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile günlük bilgisayar kullanımı arasında farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0.013$ ). Buna göre günlük bilgisayar kullanımı 4 saatten fazla olanların internet bağımlılık düzeyi, bilgisayar kullanımı 1-2 saat arası olanlara oranla daha fazla olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile bilgisayardan kaynaklı geç uyuma durumu arasında farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0.027$ ). Buna göre sık sık bilgisayar kullanımı kaynaklı geç uyuyanların internet bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile bilgisayar programı sevme, bilgisayarda sosyal ağa girme, bilgisayarda oyun oynama, müzik dinleme ve ders-ödev hazırlama durumları arasında farklılık oluşmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.16).

**Tablo 4. 16** Öğrencilerin bilgisayar kullanım durumlarına göre aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki

Bilgisayar Kullanım Durumu		n	Ort ±ss	Test	p
Günlük Bilgisayar Kullanımı (n=142**)	1-2 saat	74	20.28 ±16.56		
	2-3 saat	30	23.03 ±16.54	4.251*	<b>0.016</b>
	3 saat ve üstü	38	29.78±15.77		
Bilgisayardan Kaynaklı Geç Uyuma (n=149**)	Sık sık	26	25.50 ±15.85		
	Bazen	66	26.48 ±16.42	3.697*	<b>0.027</b>
	Hiç	57	18.84 ±15.94		
Bilgisayar Programı Sevme	Evet	112	23.63 ±16.06	0.457***	0.618
	Hayır	47	22.36 ±16.45		
Bilgisayarda Sosyal Ağ	Evet	54	21.81 ±14.55	0.941***	0.349
	Hayır	105	24.26 ±17.20		
Bilgisayarda Oyun	Evet	69	23.57 ±17.48	0.093***	0.926
	Hayır	90	23.32 ±15.51		
Bilgisayarda Müzik	Evet	58	24.48 ±16.92	0.616***	0.539
	Hayır	101	22.82 ±16.06		
Bilgisayarda Ödev Ders	Evet	13	19.15 ±16.05	0.984***	0.327
	Hayır	146	23.81 ±16.37		

\* One-Way Anova testi

\*\* Yanıt vermeyen öğrenciler olmuştur. Değerler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\* Independent t testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının farklılaştığı günlük bilgisayar kullanımı ve bilgisayardan kaynaklı geç uyuma değişkenlerinin ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık gösterme durumları Tablo 4.17'de verilmiştir.

**Tablo 4. 17** Günlük bilgisayar kullanımı ve bilgisayar kaynaklı geç uyma ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Bilgisayar Kullanım Durumu			n	Ort±ss	Test	p	
Günlük bilgisayar kullanımı	Sosyal soyutlanma	1-2 saat	74	1.17±0.85	4.251*	0.016	
		2-3 saat	30	1.25±0.88			
		3 saat üstü	38	1.57±0.80			
	İşlevsizlik	1-2 saat	74	1.10±0.95	3.352*	0.032	
		2-3 saat	30	1.32±0.95			
		3 saat üstü	38	1.57±0.84			
	Yoksunluk	1-2 saat	74	1.06±0.99	1.799*	0.169	
		2-3 saat	30	1.19±0.93			
		3 saat üstü	38	1.42±0.87			
	Kontrol güçlüğü	1-2 saat	74	0.77±0.80	6.894*	0.001	
		2-3 saat	30	0.89±0.79			
		3 saat üstü	38	1.39±0.94			
	Bilgisayar kaynaklı geç uyma	Sosyal soyutlanma	Sık sık	26	1.27±0.74	3.037*	0.051
			Bazen	66	1.46±0.83		
			Hiç	57	1.09±0.87		
İşlevsizlik		Sık sık	26	1.33±0.84	3.070*	0.059	
		Bazen	66	1.46±0.95			
		Hiç	57	1.07±0.89			
Yoksunluk		Sık sık	26	1.30±0.99	2.895*	0.049	
		Bazen	66	1.33±0.93			
		Hiç	57	0.94±0.87			
Kontrol güçlüğü		Sık sık	26	1.19±0.80	4.164*	0.017	
		Bazen	66	1.07±0.79			
		Hiç	57	0.70±0.94			

\* One-Way Anova testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin sosyal soyutlanma ( $p=0.016$ ), işlevsizlik ( $p=0.032$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.001$ ) alt boyutlarında günlük bilgisayar kullanımına göre önemli farklılık oluşmuştur. Günlük bilgisayar kullanımı arttıkça sosyal soyutlanma ve işlevsizlik alt boyutlarına yönelik internet bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Kontrol güçlüğü alt boyutunda ise günlük 1-3 saat arası bilgisayar kullananların internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları günlük 3 saatten fazla

bilgisayar kullananlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Yoksunluk alt boyutunda ise günlük bilgisayar kullanım süresine göre önemli bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin yoksunluk ( $p=0.049$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.017$ ) alt boyutlarında bilgisayar kaynaklı geç uyumaya göre önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre yoksunluk alt boyutunda bilgisayar kaynaklı sık sık ve bazen geç uyuyanların, bu durumu hiç yaşamayanlara oranla internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Kontrol güçlüğü alt boyutunda da bilgisayar kaynaklı sık sık geç uyuyanların internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal soyutlanma ve işlevsizlik alt boyutları puan ortalamaları bilgisayar kaynaklı geç uyuma durumuna göre önemli düzeyde farklılaşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.17).

**Tablo 4. 18** Öğrencilerin akıllı cep telefonu kullanım durumlarına göre aile-çocuk internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişki

Telefon Kullanımı		n	Ort ±ss	Test	p
Günlük telefon kullanım durumu (n=150**)	1-2 saat	66	19.44±16.65	3.363*	<b>0.037</b>
	2-3 saat	34	26.03±16.44		
	3 saat üstü	50	26.56±5.46		
Telefon kaynaklı geç uyuma (n=151**)	Sık sık	38	27.29±17.25	3.484*	<b>0.033</b>
	Bazen	75	23.99±15.76		
	Hiç	38	17.76±15.54		
Telefon programı sevme	Evet	121	23.26±16.04	1.433***	0.154
	Hayır	28	18.43±16.16		
Telefondan sosyal ağ	Evet	62	23.03±14.61	0.253***	0.801
	Hayır	97	23.68±17.43		
Telefondan oyun	Evet	58	24.02±18.35	0.326***	0.745
	Hayır	101	23.09±15.15		
Telefondan müzik	Evet	55	24.09±16.79	0.371***	0.711
	Hayır	104	23.08±16.17		
Telefondan ödev, ders yapma	Evet	10	14.20±10.36	2.779***	<b>0.016</b>
	Hayır	149	24.05±16.51		
Ebeveynlerin telefonu yasaklaması	Sık sık	32	22.04±15.89	0.537*	0.641
	Bazen	73	25.03±17.35		
	Hiç	54	21.28±15.48		

\* One-Way Anova testi

\*\* Yanıt vermeyen öğrenciler olmuştur. Değerler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\* Independent t testi

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile gün içi telefon kullanım süresi arasında farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0.037$ ). Buna göre günlük telefon kullanımı 2 saatten fazla olanların internet bağımlılık düzeyi, 1-2 saat arası olanlara oranla daha fazla olduğu görülmüştür. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile telefonda kaynaklı geç uyuma durumu önemli bulunmuştur ( $p=0.033$ ). Buna göre sık sık telefon kullanımı kaynaklı geç uyuyanların internet bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile telefon programı sevme, telefonda sosyal ağa girme, telefonda oyun oynama, müzik dinleme ve ebeveynlerin telefon kullanımını yasaklaması durumları arasında farklılık oluşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p>0.05$ ). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile telefonda ders çalışma ve ödev hazırlama arasında farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0.016$ ). Telefonu ders çalışma veya ödev hazırlama amaçlı kullanmayanların internet bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.18).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamalarının farklılaştığı günlük telefon kullanımı, telefon kaynaklı geç uyuma ve telefonda ödev, ders yapma değişkenlerinin ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık gösterme durumları Tablo 4.19'da verilmiştir.

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin sosyal soyutlanma ( $p=0.034$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.011$ ) alt boyutlarında günlük telefon kullanımına göre önemli farklılık oluşmuştur. Günlük telefon kullanımı artıkça sosyal soyutlanma ve kontrol güçlüğü alt boyutlarına yönelik internet bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. İşlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarında ise günlük telefon kullanım süresine göre önemli bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ).

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin kontrol güçlüğü ( $p=0.019$ ) alt boyutunda telefon kaynaklı geç uyumaya göre önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre kontrol güçlüğü alt boyutunda telefon kaynaklı sık sık geç uyuyanların, bu durumu hiç yaşamayanlara oranla internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Sosyal soyutlanma, işlevsizlik ve yoksunluk alt boyutları puan ortalamaları bilgisayar kaynaklı geç uyuma durumuna göre önemli düzeyde farklılaşmamıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 4. 19** Günlük telefon kullanımı, telefon kaynaklı geç uyma ve telefonda ödev, ders yapma ile aile-çocuk internet bağımlılık ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması

Telefon Kullanımı			n	Ort±ss	Test	p
Günlük telefon kullanım süresi	Sosyal soyutlanma	1-2 saat	66	1.06±0.79	3.448*	0.034
		2-3 saat	34	1.46±0.88		
		3 saat üstü	50	1.38±0.82		
	İşlevsizlik	1-2 saat	66	1.09±0.94	2.680*	0.072
		2-3 saat	34	1.48±0.94		
		3 saat üstü	50	1.39±0.84		
	Yoksunluk	1-2 saat	66	1.04±0.99	1.469*	0.234
		2-3 saat	34	1.30±0.93		
		3 saat üstü	50	1.31±0.89		
	Kontrol güçlüğü	1-2 saat	66	0.74±0.84	4.618*	0.011
		2-3 saat	34	1.00±0.80		
		3 saat üstü	50	1.23±0.90		
Telefon kullanımından dolayı geç uyuma	Sosyal soyutlanma	Sık sık	38	1.40±0.83	2.192*	0.115
		Bazen	75	1.32±0.86		
		Hiç	38	1.03±0.75		
	İşlevsizlik	Sık sık	38	1.46±0.95	2.771*	0.066
		Bazen	75	1.32±0.89		
		Hiç	38	0.99±0.89		
	Yoksunluk	Sık sık	38	1.41±0.96	2.668*	0.073
		Bazen	75	1.22±0.91		
		Hiç	38	0.92±0.96		
	Kontrol güçlüğü	Sık sık	38	1.21±0.95	4.066*	0.019
		Bazen	75	0.97±0.85		
		Hiç	38	0.65±0.75		
Telefondan Ödev Ders	Sosyal soyutlanma	Evet	38	1.40±0.83	0.162**	0.050
		Hayır	38	1.03±0.75		
	İşlevsizlik	Evet	38	1.46±0.95	7.223**	0.048
		Hayır	38	0.99±0.89		
	Yoksunluk	Evet	38	1.41±0.96	0.522**	0.039
		Hayır	38	0.92±0.96		
Kontrol güçlüğü	Evet	38	1.21±0.95	2.322**	0.124	
Kontrol güçlüğü	Hayır	38	0.65±0.75			

\* One-Way Anova testi

\*\* Independent t testi

Aile Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinin sosyal soyutlanma ( $p=0.050$ ), işlevsizlik ( $p=0.048$ ) ve yoksunluk ( $p=0.039$ ) alt boyutlarında telefonda ödev ders yapma durumuna göre önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre telefonu ödev yapmada ve ders çalışmada kullanmayanların sosyal soyutlanma, işlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarında internet bağımlılık puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Kontrol güçlüğü alt boyutu puan ortalaması telefonda ödev yapma ve ders çalışma durumuna göre önemli düzeyde farklılaşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.19).



## 5. TARTIŞMA

Özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerde teknoloji kullanımı ve internet bağımlılığının incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular 2 başlık altında tartışılmıştır. Bunlar;

5.1. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puana İlişkin Bulguların Tartışılması

5.2. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencinin Teknoloji ve İnternet Kullanımına İlişkin Bulguların Tartışılması

### 5.1. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerin Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeğinden Aldıkları Puana İlişkin Bulguların Tartışılması

İnternet hayatımızın her alanına yerleşmiştir fakat bu yaygınlık her zaman fayda sağlamamaktadır (Gökçearsan ve Günbatar 2012). Artan internet kullanımı, zamanla kişilerde bağımlılık derecesine ulaşabilmektedir (Özen vd 2004). Çalışmada, öğrencilerin internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları  $23.43 \pm 16.34$ 'dür. Ölçeğin sosyal soyutlanma, işlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarının puan ortalamaları benzer aralıkta iken en düşük puan ortalaması ise kontrol güçlüğü alt boyutuna aittir (Tablo 4.4).

Yılmaz'ın (2019) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmasında öğrencilerin internet kullanımlarının bağımlılık düzeyinde olmadığı belirlenmiştir. Bayar'ın (2019) çalışmasında da adölesanların teknoloji bağımlılığının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Aynı şekilde Kumar ve arkadaşlarının (2019) 11. ve 12. sınıflarla yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin orta düzeyde internet bağımlılığına sahip oldukları saptanmıştır. Çetinkaya'nın (2019) tıp öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmasında da katılımcıların neredeyse tamamına yakını internet bağımlılığına dair septom göstermemiştir. Yılmaz ve diğerlerinin (2014) lise öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun orta düzeyde internet kullanımına sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Genel olarak internet bağımlılığını

konu almış olan çalışmaların sonuçları aslında internet kullanımının bağımlılık düzeyinde olmadığını göstermektedir. Bu çalışmada, internet kullanımının normal düzeyde bulunması katılımcıların özel durumlarından kaynaklı olabilir.

Yapılan literatür taraması sonuçları Türkiye'de özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin internet bağımlılığı düzeyleriyle ilgili bir araştırma bulunmadığı yönündedir.

Özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerde sosyodemografik özellikleri ile internet kullanımı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların yaşa göre farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.5). Ulaşılan bu sonuçla paralel olarak yapılan bazı çalışmalarda internet bağımlılığında yaş açısından önemli farklılık saptanmamıştır (Şahin 2011, Şaşmaz vd 2013, Teke 2019, Olguner 2020, Topçu 2020). Literatür incelendiğinde bu bulgulara ilişkin özel eğitime devam eden öğrencilerle yapılmış çalışmalara rastlanmamıştır.

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların okul türüne göre farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.5). Olguner'in (2020) çalışmasında da ilkokul, ortaokul ve lise düzeyindeki öğrencilerin okul türlerine göre internet bağımlılık düzeylerinde farklılık bulunmamıştır. Bu sonuç, çalışmamızla benzerdir. Eğitim düzeyi arttıkça internet bağımlılığının düştüğü sonucuna ulaşan çalışma da mevcuttur (Dikmen 2019). Özel eğitime devam eden ortaöğretim ve lise düzeyindeki öğrencilerin birbirine yakın düzeyde sorumluluk bilincine sahip olmaları nedeniyle internet bağımlılık düzeyleri yakın aralıkta bulunmuş olabilir.

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanları cinsiyet durumuyla karşılaştırılmıştır. Çalışmada öğrencilerin internet bağımlılık düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.5). Literatürde çalışmanın bu bulgusunu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Dikmen 2019, Sarıçayır 2019, Teke 2019, Yılmaz 2019, Topçu 2020). Ayrıca literatürde internet bağımlılık düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığı ve erkek öğrencilerin internet kullarımlarını daha yüksek bulan çalışmalarla da karşılaşılabilmektedir (Gökçearslan ve Günbatır 2012, Yılmaz vd 2014, Bayar 2019, Çeliker 2020). Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocuğu kız veya erkek olsun, sorumluluk verilmemeleri ve internet kullanımını herhangi bir engelle yapamamalarından, internet bağımlılık ölçeğinden alınan puanlar cinsiyete göre farklılaşmamış olabilir.

Boşanmış, düşük gelirli aileler, aile içi problemlerin olduğu aileler ergenlerin internet bağımlılık düzeylerinin artmasında etkili olabilmektedir (Wu vd 2016). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların yaşadığı yer (il, ilçe) ve kimlerle yaşadığı (ebeveynleri, yakınları, sosyal kurumlar) değişkenine göre farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.5). Nurtan'ın (2019) çalışmasında da 9.

sınıf öğrencilerinin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların aile tipine (çekirdek, geniş, parçalanmış) göre önemli düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. İnternete ulaşımın giderek yaygınlaştığı ve kolaylaştığı, ilde veya ilçede ikamet etmek ya da ebeveynlerle, yakınlarıyla, sosyal kurumlarda yaşama durumunun internet kullanımı üzerinde etkili olmadığı söylenebilir.

Kardeş sayısı internet bağımlılığı üzerinde etkili değildir (Ayas ve Horzum 2013). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile kardeş sayısı arasında istatistiksel düzeyde önemli farklılık belirlenmemiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.5). Nurtan'ın (2019) çalışmasında da kardeş sayısının internet bağımlılığı üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur. Sadece bir kardeşe sahip olan çocuk, kardeşiyle oynayabildiği için internete daha az ihtiyaç duyarken, hiç kardeşe sahip olmayan veya üç ve üzeri kardeşe sahip olan çocuğun yalnız kalma durumunda daha fazla internete ihtiyaç duyabildiği düşünülmektedir.

Ebeveynlerin sosyal durumu çocuğun okul başarısını farklı şekillerde etkiler. Özel eğitime bakıldığında bu etkilenim daha da fazla olur. Sosyal durum her zaman ailelerin ekonomik durumları ile ilişkilidir. Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğa sahip ailenin sosyal durumu ne kadar iyi olursa yüksek maliyetli olan rehabilitasyon giderlerini karşılamaları o kadar kolay olur ve bu durum devam eden rehabilitasyon süreçlerini olumlu etkiler. Özellikle özel eğitime ihtiyacı olan çocuğun eğitimi sağlıklıya göre daha büyük önem kazanır (Elbasan vd 2013). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile engel tanı yaşı, engel nedeni ve eğitime başlama yaşı arasında önemli farklılık bulunmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.6). Özel eğitim gereksinimli çocukların engel tanı yaşı, engel nedeni ya da eğitime başlaması yaşının internet kullanımı üzerinde etkisi olmadığı görülmüştür.

Dijital bağımlılık konusunda çocukların eğitilmesiyle birlikte öncelikle onların rol model aldığı aile bireylerinin de bilinç düzeylerinin artması son derece önemlidir (Akçay 2020). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ebeveynlerinin sosyodemografik özellikleri arasında anlamlı farklılık oluşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.7). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile annenin ve babanın öğrenim durumu arasında önemli farklılık oluşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.7). Gökçearsan ve Günbatar'ın (2012) çalışmalarında, annenin ve babanın öğrenim durumunun, ortaöğretim öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinde etkili olmadığını bulmuşlardır. Çeliker (2020) ve Olguner'in (2020) çalışmalarında ebeveynlerin eğitim durumunun çocukların internet bağımlılıkları üzerinde etkili olmadığını bulmuşlardır. Çubuk'un (2019) çalışmasında ise anne eğitim durumuna göre internet bağımlılık düzeyi farklılaşmıştır ve anne eğitim düzeyi arttıkça internet bağımlılık düzeyinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Özel eğitime ihtiyacı olan

çocukların internet bağımlılığını konu alan çalışmaya rastlanmadığı için diğer yapılmış çalışma sonuçlarıyla farklı sonuçlara ulaşılmış olabilir.

Aile eğitim düzeyi, teknoloji kullanımı konusunda farkındalığı, aile ilişkileri, aile içi iletişim gibi birçok faktör internet bağımlılığında rol oynamaktadır (Günüç ve Kayri 2016). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile annenin ve babanın çalışma durumu arasında önemli farklılık oluşmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.7). Bayar'ın (2019) çalışmasında ise baba mesleğine göre internet kullanım düzeyinin farklılaştığı ve babası çalışmayanların teknoloji bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Özel eğitime ihtiyacı olan çocukların daha fazla ilgiye ihtiyaçları olması nedeniyle ebeveynlerden birinin çocukla ilgilenmesi diğerinin de ihtiyacı karşılayabilmek için çalışması gerekmektedir. Bu durumda genelde anne çocukla ilgilenirken, baba çalıştığından ailelerin özellikleri benzerlik gösterebilmekte ve internet bağımlılık ölçeğinden alınan puanlar değişmemektedir.

## **5.2. Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencinin Teknoloji ve İnternet Kullanımına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile öğrencilerin yaşadığı evde kullandığı teknolojik cihazlara ilişkin özellikler karşılaştırılmıştır. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların, öğrencinin internet bağımlılığına ilişkin ebeveyn görüşlerine göre farklılaştığı belirlenmiştir ( $p=0.000$ ) (Tablo 4.8). Topçu (2020) çalışmasında internet bağımlılık ölçeğinden yüksek puan alan, ailelerin çocuklarının fazla internet kullandığı görüşünde olduğunu saptamıştır. Buna göre ebeveynlerinin internet bağımlısı olduğunu düşünen çocukların internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu görülmüştür. Ailelerin çocuklarının internet kullanım düzeylerine ilişkin farkındalığa sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Ölçek alt boyutlara bakıldığında ise tüm alt boyutların (sosyal soyutlanma  $p=0.001$ , işlevsizlik  $p=0.0001$ , yoksunluk  $p=0.0001$ , kontrol güçlüğü  $p=0.002$ ) puan ortalamalarının “çocuğun internet bağımlısı olduğunu düşünme” durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre ölçeğin tüm alt boyutlarında ebeveynlerinin internet bağımlısı olduğunu düşünen çocukların ölçekten aldıkları puan ortalamalarının önemli düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.9).

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanları, kendine ait telefonu olma durumuna göre farklılaşmıştır ( $p=0.016$ ). Alt boyutlara bakıldığında tüm alt boyutların (sosyal soyutlanma  $p=0.023$ , işlevsizlik  $p=0.047$ , yoksunluk  $p=0.026$ , kontrol gücü  $p=0.006$ ) puan ortalamaları kendine ait akıllı telefonun olma durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre kendine ait akıllı telefonu olanların ölçeğin tüm alt boyutlarında aldıkları puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. En yüksek farklılığın kontrol gücü alt boyutunda ( $p=0.006$ ), en az farklılığın ise işlevsizlik alt boyutta ( $p=0.047$ ) olduğu görülmüştür (Tablo 4.9).

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanları ile evdeki telefon sayısı, evdeki bilgisayar sayısı, kendine ait bilgisayar ve tablet bulunma durumları arasında önemli farklılık yoktur ( $p>0.05$ ). Gökçearslan ve Günbatar'ın (2012) çalışmalarında da bilgisayar sahibi olma durumunun internet bağımlılık düzeyinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çubuk'un (2019) çalışmasında ise bilgisayara sahip olanların internet bağımlılık düzeyi, olmayanlara oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Telefonun taşıma kolaylığı nedeni ile internete telefondan daha rahat bağlanabilmesi, kendine ait telefona sahip olanlarda internet bağımlılığının daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Özel eğitime gereksinimli bireyler için de aynı durum geçerli olmuştur, var olan kısıtlamalarından kaynaklı daha rahat ve ulaşılabilir olan teknolojik cihazla zaman geçirmenin daha çok olduğu anlaşılmaktadır.

Özel eğitime gereksinim duyan çocukların görüşlerine ulaşabilmek için onların dikkatlerini çekebilecek ve algılayabilecekleri görsel içerikli bir değerlendirme formu hazırlanmıştır. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile teknolojiyi sevme durumuna, sosyal ağ kullanımına, oyun oynama durumuna, müzik dinleme durumuna, Google ve diğer siteler arama motorlarını kullanma durumuna, bilgisayara tablete sahip olma durumuna ve en çok zaman geçirilen teknolojik araca göre önemli farklılık olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.10). Çubuk'un (2019) çalışmasında, oyun, eğlence ve sosyal ağlar için internet kullanımı artarken, internet bağımlılığının arttığı bulunmuştur. Haber ve araştırma ödev için interneti kullanma durumu artarken ise internet bağımlılığının azaldığı bulunmuştur. Çalışmaya dahil edilen katılımcıların özel durumlarından kaynaklı olarak çalışmaların sonuçları farklılaşmış olduğu düşünülmektedir.

İnternet ortamındaki iletişimin çok sık tercih edilmesinin sebebi kişinin gizli kalarak, toplum içine çıkmayarak kendini anlatabilmesi olarak gösterilmektedir. Sanal ortamdaki iletişimin, yüz yüze iletişimden daha az risk taşıdığını düşünen sosyal kaygı düzeyleri yüksek bireyler, bu sayede internette daha fazla vakit geçirmeye başlayabilirler (Ersoy ve Türkkın 2009).

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile internet arkadaşı olma durumu arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.018$ ). Ölçek alt boyutlarına bakıldığında sosyal soyutlanma ( $p=0.006$ ) ve kontrol gücü ( $p=0.011$ ) boyutlarında anlamlı farklılık oluşmuştur. Buna göre internet arkadaşına sahip olan katılımcıların sosyal soyutlanma ve kontrol gücü alt boyutlarında internet bağımlılığına yönelik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. İşlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarında ise internet arkadaşı olma durumuna göre internet bağımlılık ölçeğinden alınan puanların önemli düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ). Topaloğlu'nun (2020) çalışmasında internet kullanımına yönelik öğrenci görüşleri alınmıştır. Bir öğrencinin internet arkadaşı sahip olma durumuna ilişkin; "Çünkü internette direkt birbirimizin yüzüne bakmadığımız ve iletişim kurduğumuz için benim daha rahat arkadaş olmamı sağlıyor. Ben ağızdan bir şeyler kaçacak diye korkuyorum. Ama yazarken söylediklerimi aklımdan ezberliyorum ve nasıl ezberlediysem sadece klavyeye bakarak yazabiliyorum." ifadesini belirtmiştir. Buna göre özel eğitime ihtiyacı olan öğrencilerin birebir iletişim konusunda yaşadıkları problemlerin internet arkadaşına yönelmelerine neden olduğu söylenebilir. Öğrencilerin sosyalleşmek için interneti tercih etmeleri nedeniyle de internet kullanım süresi artmış olabilir.

Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile televizyona sahip olma durumu arasında önemli farklılık belirlenmiştir ( $p=0.003$ ) (Tablo 4.10). Televizyona sahip olmayanların ( $26.32\pm 16.11$ ) televizyona sahip olanlara ( $18.53\pm 15.67$ ) oranla internet bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Ölçek alt boyutlara bakıldığında tüm alt boyutlarının (sosyal soyutlanma  $p=0.002$ , işlevsizlik  $p=0.021$ , yoksunluk  $p=0.002$ , kontrol gücü  $p=0.017$ ) puan ortalamaları televizyona sahip olma durumuna göre farklılaştığı görülmüştür. Buna göre televizyona sahip olmayanların, ölçeğin tüm alt boyutlarında aldıkları puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. İnan'ın (2014) çalışmasında, ebeveynlerin televizyon ve interneti zaman kaybı olarak değerlendirdiği ve çocukları olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Hem televizyonun hem de internetin fazla kullanımı çocuklar üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğu söylenebilir. Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğun fiziksel ve zihinsel gelişimi oldukça önemli olduğu için teknolojik cihazlarla daha az zaman geçirmelerini sağlamak için çeşitli sosyal aktiviteler düzenlenebilir.

İnternet bağımlılığının tedavisinde kişinin zamanını nasıl geçirdiğini yeniden organize etmek önemli bir adımdır. Buradaki amaç kişilerin günlük rutinini değiştirmek ve sanal alışkanlığını bırakabilmesi için yeni alışkanlara adapte olmasını sağlamaktır (Arisoy 2009). Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri günlük internet kullanımları ve

internet oyunu oynama durumlarına göre farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.11). Teke'nin (2019) çalışmasında da günlük internet kullanımının internet bağımlılığı üzerinde etkisi olmadığı bulunmuştur. Ancak literatürde günlük internet kullanımına göre internet bağımlılık düzeyinin artış gösterdiği sonuçlarına ulaşan çalışmalar oldukça fazladır Gökçearsan ve Günbatır 2012, Yılmaz vd 2014, Çubuk 2019, Çeliker 2020).

İnternet bağımlılığının zihinsel ve fiziksel yorgunluğu farklı şekilde etkileyip etkilemediğini inceleyen çalışmada, internet bağımlılığı olan ve internet bağımlılığı olmayanlar arasında hem fiziksel hem de zihinsel yorgunluk açısından anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bachleda ve Darhiri 2018). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile internet kaynaklı geç uyuma durumu arasında farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.033$ ) (Tablo 4.12). Buna göre sık sık internet kaynaklı geç uyuyanların ( $27.88\pm 15.35$ ), internet kaynaklı hiç geç uyumayanlara ( $18.68\pm 14.24$ ) oranla internet bağımlılık düzeyi yüksek bulunmuştur ( $p=0.033$ ). Alt boyutlara bakıldığında işlevsizlik ( $p=0.025$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.050$ ) alt boyutlarında internet kaynaklı geç uyuma duruma göre önemli farklılık oluşmuştur. Sık sık internet kaynaklı geç uyuyanların işlevsizlik ve kontrol güçlüğüne yönelik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal soyutlanma ve yoksunluk alt boyutlarında internet kaynaklı geç uyumaya göre puan ortalamalarında önemli farklılık oluşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.13). İnternet bağımlılığı ve tedavi üzerine yapılan bir çalışmada, hatırlatıcı notlar kullanılarak veya internet süresi belirlenerek (örneğin bir saat) gerekirse alarm kurularak süre bittiğinde farklı bir etkinliğe geçilmesi önerilmiştir (Arisoy 2014). Böylelikle internet kullanımını sınırlandırılarak internet kullanım süresi azaltılabilir.

En etkili ve en çok tüketilen medya aracı olarak televizyon; fiziksel, psikolojik ve toplumsal yaşamdaki ilişkileri aksatacak duruma gelmesi nedeniyle televizyon bağımlılığının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Ayhan ve Köseliören 2019). Çalışmada öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile günlük televizyon izleme süresi, televizyon kaynaklı geç uyuma ve televizyonda en çok izlenen programa göre farklılık oluşmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.13). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile televizyon programlarını sevme durumu arasında farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.016$ ). Televizyon programlarını sevmeyenlerin internet bağımlılık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.13). Televizyon programlarını sevme durumunun internet bağımlılığı üzerinde etkili olduğu görülmüştür ( $p=0.016$ ) (Tablo 4.14). Alt boyutlara bakıldığında işlevsizlik ( $p=0.005$ ), yoksunluk ( $p=0.018$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.011$ ) alt boyutlarında televizyon programı sevme duruma göre anlamlı farklılık oluşmuştur. Televizyon programlarını

sevme yenlerin işlevsizlik, yoksunluk ve kontrol güçlüğüne yönelik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Sosyal soyutlanma alt boyutunda televizyon programını sevme durumuna göre puan ortalamalarında önemli farklılık oluşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.15). Bu durumda internet, televizyon programlarının alternatifi olarak görüldüğünden, televizyon programlarını sevenlerin internet bağımlılık düzeyi sevme yenlere oranla düşük bulunmuş olabilir. Ferguson ve Perse (2000) çalışmalarında internetin, televizyonun gerçekleştirdiği rahatlama yapamadığını göstermiştir. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar gelişimleri gereği beceri gerektirmeyen aktivitelerle severek zaman geçirebilirler. Televizyon programlarının da ekstra bir beceriye gereksinimi olmadığı için, çalışmamızda da televizyon ile zaman geçirenlerin internetle zaman geçirme durumu azalmış olabilir.

Bilgisayar ve internet kullanımının her geçen gün artmasının nedenlerinden biri eğlence ve oyun aracı olarak da kullanılmasıdır (Rideout vd 2010). Günlük bilgisayar kullanım süresinin internet bağımlılığı üzerinde etkili olduğu görülmüştür ( $p=0.016$ ) (Tablo 4.16). Alt boyutlara bakıldığında; sosyal soyutlanma ( $p=0.016$ ), işlevsizlik ( $p=0.032$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.001$ ) alt boyutlarında günlük bilgisayar kullanımına göre önemli farklılık oluşmuştur. Günlük bilgisayar kullanımı arttıkça sosyal soyutlanma ve işlevsizlik alt boyutlarına yönelik internet bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Kontrol güçlüğü alt boyutunda ise günlük 1-3 saat arası bilgisayar kullananların internet bağımlılık ölçeği puan ortalamaları günlük 3 saatten fazla bilgisayar kullananlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Yoksunluk alt boyutunda ise günlük bilgisayar kullanım süresine göre önemli bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.17). Araştırmacıların birçoğunun ortak görüşü internet bağımlısı bireylerin bilgisayarlarının başında aşırı zaman geçirdiğidir (Chou vd 2005, Balcı ve Gülnar 2009, Karaman ve Kurtoğlu 2009, Kim ve Haridakis 2009, Gökçearsan ve Günbatar 2012, Yılmaz vd 2014, Şimşek vd 2015, Taylan ve Işık 2015, Teke 2019). Özel eğitime devam eden öğrencilerde de kullanımı basit yollarla gösterildiği zaman bilgisayar kullanımını sağlayabilmektedirler. Bununla birlikte de internete erişim sağlanarak, bağımlılık etkileri gözlemlenebilir. Çalışmamız da bunu destekler niteliktedir.

İnternetin aşırı kullanımı, bireyin yaşamında akademik başarısının yanı sıra sosyal izolasyona dolayısıyla yalnızlığa, temel ihtiyaçları ertelemeye, uyku kalitesi gibi birçok olumsuz sonuçlara neden olmaktadır (Ögel 2014, Aslan ve Yazıcı 2016). Bilgisayar kaynaklı geç uyuma durumunun internet bağımlılığı üzerinde etkili olduğu görülmüştür ( $p=0.027$ ) (Tablo 4.16). Alt boyutlara bakıldığında; yoksunluk ( $p=0.049$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.017$ ) alt boyutlarında bilgisayar kaynaklı geç uyumaya göre



önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre yoksunluk alt boyutunda bilgisayar kaynaklı sık sık ve bazen geç uyuyanların, bu durumu hiç yaşamayanlara oranla internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Kontrol güçlüğü alt boyutunda da bilgisayar kaynaklı sık sık geç uyuyanların internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek olduğu görülmüştür. Bilgisayar programı sevme, bilgisayararı sosyal ağ, oyun, müzik ve ödev- ders için kullanma durumu ile internet bağımlılığı üzerinde etkili olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.16). Sosyal soyutlanma ve işlevsizlik alt boyutları puan ortalamaları bilgisayar kaynaklı geç uyuma durumuna göre önemli düzeyde farklılaşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.17). Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar, normal gelişim gösteren çocuklardan zaman geçirdiği aktiviteler, uyku durumları, günlük alışkanları daha farklı olabileceği için bu sonuçta etkili olmuş olabilir.

Çağımızda akıllı telefon kullanımının dünya genelinde oldukça yaygın olduğu ve kullanımının gelecekte de aynı hızla artışı beklenmektedir (Ada ve Tatlı 2013). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile gün içi telefon kullanım süresi arasında farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p=0.037$ ) (Tablo 4.18). Buna göre günlük telefon kullanımı 2 saatten fazla olanların internet bağımlılık düzeyi, 1-2 saat arası olanlara oranla daha fazla olduğu görülmüştür. Alt boyutlara bakıldığında; sosyal soyutlanma ( $p=0.034$ ) ve kontrol güçlüğü ( $p=0.011$ ) alt boyutlarında günlük telefon kullanımına göre anlamlı farklılık oluşmuştur. Günlük telefon kullanımı arttıkça sosyal soyutlanma ve kontrol güçlüğü alt boyutlarına yönelik internet bağımlılığı puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. İşlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarında ise günlük telefon kullanım süresine göre önemli bir farklılık olmadığı görülmüştür ( $p>0.05$ ). İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi'nin yaptığı çalışmanın bulgularına göre; akıllı telefonların bağımlılık düzeyinin ve akıllı telefon kullanım süresinin artması, akademik başarı düzeyinin düşmesine yol açan bir durum olduğunu belirtilmiştir. Sağlıklı aile ortamındaki ve belli bir amaç doğrultusunda konsantrasyonları güçlü olan bireylerde akıllı telefon bağımlılığının azaldığı gözlemlenmiştir (İHH 2015).

Teknoloji kullanımının günlük yaşantımızı olumsuz etkileyecek şekilde kullanılması, yoğun bir şekilde bu araçlarla zaman geçirilmesi beraberinde birtakım sorunları da getirmektedir (Bayar 2019). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile telefonda kaynaklı geç uyuma durumu önemli bulunmuştur ( $p=0.033$ ) (Tablo 4.18). Buna göre sık sık telefon kullanımı kaynaklı geç uyuyanların internet bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Alt boyutlara bakıldığında; kontrol güçlüğü ( $p=0.019$ ) alt boyutunda telefon kaynaklı geç uyumaya göre önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre kontrol güçlüğü alt boyutunda telefon kaynaklı sık sık geç uyuyanların, bu durumu hiç yaşamayanlara oranla internet bağımlılığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Sosyal soyutlanma, işlevsizlik

ve yoksunluk alt boyutları puan ortalamaları bilgisayar kaynaklı geç uyuma durumuna göre önemli düzeyde farklılaşmamıştır ( $p>0.05$ ). Özel eğitilmiş çocuklarda da diğer çocuklarla benzer sonuçların olduğu gibi farklı sonuçların olabildiği gözlemlenmektedir. Bu durum da gelişimsel özellikleri kaynaklı olabilmektedir.

Karaca'nın (2017) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada; günlük telefon kullanımı, telefonu kontrol etme sıklığı gibi değişkenlerin internet bağımlılığı üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Son yıllarda internetin, ergenler ve yetişkinler için en önemli akademik araştırma ve eğlence araçlarından biri haline geldiği (Ko vd 2012); insanların çalışma ve boş zamanlarını geçirme biçimlerini değiştirdiği ileri sürülmektedir (Tsai vd 2009). Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile telefonda ders çalışma ve ödev hazırlama arasında farklılık olduğu bulunmuştur ( $p=0.016$ ) (Tablo 4.18). Telefonu ders çalışma veya ödev hazırlama amaçlı kullanmayanların internet bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Alt boyutlara bakıldığında; sosyal soyutlanma ( $p=0.050$ ), işlevsizlik ( $p=0.048$ ) ve yoksunluk ( $p=0.039$ ) alt boyutlarında telefonda ödev ders yapma durumuna göre önemli farklılık oluşmuştur. Buna göre telefonu ödev yapmada ve ders çalışmada kullananların, sosyal soyutlanma, işlevsizlik ve yoksunluk alt boyutlarında internet bağımlılık puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Kontrol güclüğü alt boyutu puan ortalaması telefonda ödev yapma ve ders çalışma durumuna göre önemli düzeyde farklılaşmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.19). Özel eğitime ihtiyacı olan çocukların internet bağımlılığını konu alan çalışmaya rastlanmadığı için diğer yapılmış çalışma sonuçlarıyla farklı sonuçlara ulaşılmış olabilir.

Kelleci ve arkadaşlarına (2009) göre internet, sohbet etmek, oyun oynamak, müzik dinlemek veya araştırma yapmak gibi çeşitli etkinlikler için kullanılan yaygın bir teknolojik araçtır. Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanlar ile telefon programı sevme, telefonda sosyal ağa girme, telefonda oyun oynama, müzik dinleme ve ebeveynlerin telefon kullanımını yasaklaması durumları arasında farklılık oluşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p>0.05$ ). Sonuç olarak günlük bilgisayar kullanım ve telefon kullanım sürelerinin internet bağımlılığını desteklediği görülmüştür. Bunun yanı sıra internet, bilgisayar ve telefon kaynaklı geç uyumanın da internet bağımlılığını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

## 6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

- Öğrencilerin internet bağımlılık ölçeği toplam puanlarına ( $23.43 \pm 16.34$ ) bakıldığında, internet bağımlılık düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeylerinin yaş, okul türü, cinsiyet, yaşadığı yer değişkenlerine göre farklı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri kardeş sayısına göre istatistiksel anlamda önemli bulunmuştur. Bir kardeşe sahip olanların internet bağımlılık düzeyi kardeşi olmayan ve üç ve üzeri kardeşe sahip olanlara oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyinde engel tanı yaşı ve eğitime başlama yaşına göre istatistiksel anlamda fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4.6).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyinin engel nedenine göre farklı olmadığı belirlenmiştir. Doğumla ilgili durumlar nedeniyle engeli oluşan öğrencilerin sayılan diğer durumlara oranla internet bağımlılık düzeyi daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.6).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri ebeveynlerinin sosyodemografik özelliklerine (katılım sağlayan kişi, annenin yaşı, babanın yaşı, annenin öğrenim durumu, babanın öğrenim durumu, annenin mesleği, babanın mesleği ve ailenin sosyal güvencesi) göre istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4.7).
- Öğrencilerden ebeveynleri internet bağımlısı olduğunu düşünen öğrencilerin, internet bağımlılık düzeyi puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.8).
- Kendine ait telefonu bulunan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.8).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeylerinin evdeki telefon sayısı, evdeki bilgisayar sayısı, kendine ait bilgisayar ve tablet bulunma durumlarına göre istatistiksel olarak farklı olmadığı belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ) (Tablo 4.8).

- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi günlük internet kullanımına göre farklı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Sık sık internet kaynaklı geç uyuyanların, internet kaynaklı hiç geç uyumayanlara oranla internet bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.12).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeylerinin günlük televizyon izleme süresi, televizyon kaynaklı geç uyuma ve televizyonda en çok izlenen programa göre farklı olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.14).
- Televizyon programlarını sevmeyen öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri yüksek bulunmuştur (Tablo 4.14).
- Günlük bilgisayar kullanımı 4 saatten fazla olan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi, 1-2 saat arası olanlara oranla daha fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.16).
- Sık sık bilgisayar kullanımı kaynaklı geç uyuyan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.16).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeylerinin bilgisayar programı sevme, bilgisayarda sosyal ağa girme, bilgisayarda oyun oynama, müzik dinleme ve ders-ödev hazırlama durumlarına göre farklı olmadığı bulunmuştur (Tablo 4.16).
- Günlük telefon kullanımı 2 saatten fazla olan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi, 1-2 saat arası olanlara oranla daha fazla olduğu bulunmuştur (Tablo 4.18).
- Sık sık telefon kullanımı kaynaklı geç uyuyan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.18).
- Öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri telefonda sosyal ağa girme, telefonda oyun oynama, müzik dinleme ve ebeveynlerin telefon kullanımını yasaklaması durumlarına göre farklı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.18).
- Televizyon programı seven öğrencilerin internet bağımlılık düzeyine ilişkin puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 4.18).
- Telefonu ders çalışma veya ödev hazırlama amaçlı kullanmayan öğrencilerin internet bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.18).

## 6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

- Özel eğitim merkezine devam eden öğrencilerin teknoloji kullanımı ve internet bağımlılıkları üzerinde kapsamlı çalışmaların yapılması,
- Özel eğitime devam eden öğrencilerin gelişim düzeylerine uygun olarak düzenlenmiş sosyal faaliyetler hakkında ebeveynlere ve kurumlara bilgilendirmelerin yapılması,

- Yapılan yönlendirmede öğrencilerin görüşlerinin dikkate alınması,
- Öğrencileri etkin olmayan teknoloji ve internet kullanımından uzaklaştırabilmek için sosyal faaliyetleri destekleyen kurumların sayısının artırılması,
- Kişilerin bu tür etkinliklerden eşit bir şekilde yararlanabilmeleri için aktivitelerin ücretsiz ve herkese açık olarak düzenlenmesi,
- Özel eğitime devam eden öğrencilerin kendilerini ve kişisel bilgilerini koruyabilmesi için eğitimler verilmesi,
- Özel eğitim kurumlarında sağlıklı internet ve teknoloji kullanımını içeren eğitimlerin verilmesi önerilebilir.

## 7. KAYNAKLAR

AAIDD, User's Guide: Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (10. Baskı). Washington DC: **AAIDD** 2002  
<https://books.google.com.tr/books?id=i7tG2ID4vCwC&printsec=frontcover&hl=tr#v=onepage&q&f=false> (11.02.2020).

Ada S, Tatlı HS. Akıllı telefon kullanımını etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. *Akademik Bilişim* 2012; 1: 1-8.

Akçay D. Ebeveynlerin çocukların dijital video oyunları bağımlılığı karşısında tutum ve davranışları. *MBSJCS* 2020; 5(2): 65-71.

Akkök F. Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Psikoloji Dergisi* 1989; 7 (25): 14-30.

Aktaş E. Fiziksel engelli çocuk ve ailesinin evde bakım gereksinimine ışık tutucu araştırmaların sistematik incelemesi. Yüksek lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 2010, s. 32.

Alak G. "Zihin yetersizliği: Tarama, tanılama ve değerlendirme", Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu, Eds. Diken İH, Bakkaloğlu H, *Pegem Akademi*, Ankara, 2016, s.59-89.

Allahverdi H. Özel eğitim ve kaynaştırma sınıflarına devam eden hafif düzeyde zihinsel engelli öğrenciler ile normal gelişim gösteren öğrencilerin yalnızlık düzeylerinin karşılaştırılması. Yüksek lisans Tezi, *İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul, 2017, s.8.

Alpas B, Akçakın M. Vineland uyum davranış ölçeği – Araştırma Formu'nun doğumdan 47 aya kadar olan Türk bebekleri için uyarlama, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *TPD* 2003; 18(52): 57-71.

APA-American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). *American Psychiatric Pub*, Washington, 2013.

Arabacı LB, Taş G, Kavaslar İ, Dikmen M, Teke C. Hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve kişilerarası duyarlılıkları ile facebook bağımlılıkları arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi* 2017; 18(3): 69-79.

Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009; 1(1): 55-67.

Arslan G. Psychological maltreatment, forgiveness, mindfulness, and internet addiction among young adults: A study of mediation effect. *CHB* 2017; 72: 57-66.

- Aslan E, Yazıcı A. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörler. **KPD** 2016; 19(3): 109-117.
- Aslan M, Şeker S. Engellilere yönelik toplumsal algı ve dışlanmışlık (Siirt örneği), **Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu** Siirt, 2013, s.449-462.
- Ataman A. "Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim", özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş. A. Ataman (Ed.). **Gündüz Eğitim ve Yayıncılık**, Ankara, 2003, s.9-31.
- Ayhan B, Köseliören M. İnternet, online oyun ve bağımlılık. **OJTAC** 2019; 6(1):1-30.
- Ayık B. "Nörogelişimsel bozukluklar", Nahit Motavalli Mukaddes, Eds. Ercan ES, **Nobel Tıp Kitabevleri**, İstanbul, 2018, s.152-154.
- Bachleda C, Darhiri L. İnternet addiction and mental and physical fatigue. **ITRM** 2018; 7(1): 25-33.
- Bahar A, Bahar G, Savaş HA, Parlar S. Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. **Fırat Sağlık Hizmetleri Derg** 2009; 4: 11-13.
- Bayar DB. Adölesan kızlarda teknoloji bağımlılığı ile sosyal kaygı arasındaki ilişki. Yüksek lisans Tezi, **İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, Malatya, 2019, s.35.
- Bayraktar F. İnternet kullanımının ergen gelişimindeki rolü. Yüksek lisans Tezi. **Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İzmir, 2001, s.16-17.
- Bianchi A, Phillips JG. Psychological predictors of problem mobile phone use. **Cyber Psychology & Behavior** 2005; 8(1): 39-51.
- Bolışık B, Muslu KG. Çocuk ve gençlerde İnternet kullanımı. **TAF Prev Med Bull** 2009; 8(5): 445-450.
- Bozkurt H. Şahin S, Zoroğlu S, İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme, **JCM** 2016; 6(3): 235-247.
- Bozkurt V. Zihinsel yetersiz tanısı alan çocukların tanılama süreçlerinin belirlenmesi, **Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları**, Eskişehir, 2009, s. 4-5.
- Bölükbaş K, Yıldız M. İnternet kullanımında kadın-erkek eşitsizliği. **DPUSB Derg** 2003; 12: 1-10.
- Caplan SE. A social skill account of problematic internet use. **TJC** 2005; 55(4): 721-736.
- Carlson NR. Fizyolojik psikoloji, davranışın nörolojik temelleri, Eds. Şahin M. **Nobel Akademik Yayıncılık**, Ankara, 2014, s.420-437.
- Cengizhan C. Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımında yeni bir boyut: İnternet bağımlılığı. **MÜ Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Derg** 2005; 22(22): 83-98.
- Çakır Ö, Ebru O. Lise öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki, **MÜEF Derg** 2017; 13(1): 418-429.

Çalışgan H. İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ve siber zorbalık. Yüksek lisans Tezi, **Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2013, s. 62-63.

Çavuşoğlu H. Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, 10. Baskı, **Sistem Ofset Basımevi**, Ankara, 2013, s.68.

Çelik I, Şahin I, Eren F. Metaphorical perceptions of middle school students regarding computer games. **IJEED** 2014; 8: 2518-23.

Çeliker VB. 6. ve 7. sınıf öğrencilerinin internet bağımlılığı ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek lisans Tezi, **İstanbul Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü**, İstanbul, 2020, s.73-74.

Çetinkaya KG. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde internet kullanımı, bağımlılık sıklığı ve ilişkili faktörler. Tıpta uzmanlık Tezi, **Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi**, Samsun, 2019, s. 54-55.

Çifci Tekinarıslan İ. Zihinsel yetersizliği olan öğrenciler, **Pegem Akademi**, Ankara, 2012, s.137-165.

Çifci İ, Sucuoğlu B. Bilişsel süreç yaklaşımıyla sosyal beceri öğretimi, **Kök Yayıncılık**, Ankara, 2005, s.149-150.

Çimen İD, Nasıroğlu S. Zihinsel engellilik ve zihinsel engelli çocukların ruh sağlığı, **Türkiye Klinikleri Çocuk Dış Hekimliği-Özel Konular**, 2016; 2(3): 1-6.

Çoban Esen E. Tıbbi- eğitsel yaklaşımla zihinsel engel okyanusun kıyısı, **Nobel Basımevi**, Ankara, 2003, s.22-27.

Çubuk A. Ortaokul öğrencilerinin internet bağımlılığı, fiziksel aktivite düzeyleri ve akademik başarı durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü**, İstanbul, 2019, s.67.

Demir Ş. Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükü ve aile işlevleri ölçeklerinin zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerle karşılaştırılması ve ölçekleri etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Doktora tezi. **Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, Konya, 2018, s. 94-95.

Derin S. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve öznel iyi oluş, Yüksek lisans Tezi **Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Ankara, 2013, s.59-60.

Diken İH. Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim. **Pegem Akademi**, 2014, s.124-27.

Dikmen O. Genç erişkinlerde internet bağımlılığı düzeyleri ile sosyal görünüş kaygısı ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2019, s.69-74.

Eftekin P. Ergenlik dönemindeki öğrencilerin internet bağımlılığı ve anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Erciyes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü**, Kayseri, 2015, s. 18-23.

Ektiricioğlu C, Arslantaş H, Yüksel R. Ergenlerde çağın hastalığı: Teknoloji bağımlılığı. **AKTD** 2020; 29(1): 51-64.



Elbasan B, Düzgün İ, Oskay D. Rehabilitasyon merkezlerine yönlendirilen nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların durumuna bir bakış: Pilot bir çalışma. **TPA** 2013; 48(4): 303-309.

Erdoğan E. Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin aile stres düzeylerinin belirlenmesi ve aile stresörleriyle başa çıkma yöntemlerinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2019, s.48-50.

Ergin A, Uzun US, Bozkurt Aİ. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve etkileyen etmenler. **Pam Tıp Derg** 2013; 6(3):134-136.

Ergün P, Köken GN, Coşar E, Şahin FK, Arıöz DT, Yılmaz M. Gebelerin üçlü tarama testi ve gebelikte yapılan diğer testler hakkındaki bilgi düzeyinin ölçülmesi. **TAF PMB** 2011; 10(4): 403-408.

Eripek S, Vuran S. "Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim," A G Akçamete (Eds.), Zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitimi, **Kök Yayıncılık**, Ankara, 2012, s. 243-282.

Eroğlu Ç, Kutlu A. Hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisinin belirlenmesi. **CBÜ SABE Derg** 2020; 7(2): 110-116.

Ersoy A, Türkkân B. İlköğretim öğrencilerinin resimlerinde internet algısı. **İlköğretim Online** 2009; 8(1): 57-73.

Eryılmaz S, Sarıçayır D, Yıldız G. Öğrencilerin bilişim teknolojileri öz yeterlik algısı ile internet bağımlılığının incelenmesi. **ETAD** 2020; 7(2): 609-638.

Eşgi N. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. **Kastamonu Eğitim Derg** 2014; 22(2): 807-39.

Ghahremani L, Nazari M. Internet addiction and its effect on the academic achievement students of shiraz university of medical sciences: Cross-sectional study on addiction-driven behaviors. **IJVLMS** 2020; 4(1): 44-51.

Gökçearslan Ş, Günbatar MS. Ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı. **ETKU** 2012; 2(2): 10-24.

Güler H, Şahinkayası Y, Şahinkayası H. İnternet ve mobil teknolojilerin yaygınlaşması: Fırsatlar ve sınırlılıklar. **Kilisbd** 2017; 7(14): 186-207.

Hamissi J, Babaie M, Hosseini M, Babaie F. The relationship between emotional intelligence and technology addiction among university students. **IJCRIMPH** 2013; 5(5): 310-318.

Hawi N, Samaha M. Identifying commonalities and differences in personality characteristics of Internet and social media addiction profiles: Traits, self-esteem, and self-construal. **BIT** 2019; 38(2): 110-119.

Iwaibara A, Fukuda M, Tsumura H, Kanda H. At-risk Internet addiction and related factors among junior high school teachers—based on a nationwide cross-sectional study in Japan. **EHPM** 2019; 24(1): 1-18.

İHH (2015). Teknoloji kullanımı ve bağımlılığı açısından Türkiye gençliğinin fotoğrafı. İnsani Sosyal Araştırmalar Merkezi, <http://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/tr/> (Erişim tarihi 11.12.2020).

İnan T. Medya okuryazarlığı: Ortaokul öğrencilerinin ebeveynlerinin televizyon ve internete İkn tutum ve davranışlarının incelenmesi. *JISR* 2014; 7(35): 813-830.

Jeong H, Lee Y. Smartphone addiction and empathy among nursing students. *ASTL* 2015; 88: 224-228.

Kaplan N. Ortaokul öğrencilerinde internet bağımlılık düzeylerinin sağlık üzerine etkilerinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir, 2016, s.71-73.

Kara B. Dünyada ve Türkiye’de zihinsel engellilerde eğitim. *TJASSS* 2017; 61: 277-288.

Karademir Ş. Özürlülük sınıflaması için bir model oluşturma. Doktora tezi, *Adnan Menderes Üniversitesi*, Aydın, 2008, s. 183.

Karaman MK, Kurtoğlu M. Öğretmen adaylarının internet bağımlılığı hakkındaki görüşleri. *Akademik Bilişim’09 - XI. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri, Harran Üniversitesi*, Şanlıurfa, 2009, s. 11-13.

Kayri M, Günüş S. Yüksek ve düşük sosyoekonomik koşullara sahip öğrencilerin internet bağımlılığı açısından karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *TJA* 2016; 3(2): 165-183.

Kelleci M, Güler N, Sezer H, Gölbaş Z. Lise öğrencilerinde internet kullanma süresinin cinsiyet ve psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009; 8(3): 223-230.

Kırağ N, Yıldız H, Hayar E, GÜdü G, Kandemir E, Çınar H, Öztürk N. Hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığı ve ilişkili faktörler. *IANSRF* 2016; 8: 15-36.

Kırağ N, Güver Y. Hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi* 2019; 20(4): 232-240.

King DL, Delfabbro PH, Griffiths MD, Gradisar M. Assessing clinical trials of Internet addiction treatment: A systematic review and consort evaluation. *CPR* 2011; 31(7): 1110–6.

Ko C, Yen JY, Yen CC, Chen CC. The association between Internet addiction and psychiatric disorder: A review of the literature. *EPJ*.2012; 27(1): 1-8.

Köroğlu E. Birinci basamakta psikiyatri el kitabı, *Hy Yayıncılık*, Ankara, 2010, s. 35-36.

Köse D, Çınar N, Akduran F. Hemşirelik öğrencilerinde internet bağımlılığının kişilik özellikleri ve zaman yönetimi ile ilişkisi. *SÜ FBE Derg* 2012; 16(3): 227-233.

Kumar N, Kumar A, Mahto SK, Kandpal M, Deshpande SN, Tanwar P. Prevalence of excessive Internet use and its correlation with associated psychopathology in 11th and 12th grade students. *Gen Psychiatr* 2019; 32(2). Doi: 10.1136 / gpsych-2018-100001.

Kuss DJ, Griffiths MD, Binder JF. Internet addiction in students: Prevalence and risk factors. *CHB* 2013; 29(3): 959-966.

Kuss DJ, Van Rooij AJ, Shorter GW, Griffiths MD, Van de Mheen D. Internet addiction in adolescents: Prevalence and risk factors. *CHB* 2013; 29(5): 1987-1996.

Kutlu D. Endüstri 4.0 ile teknoloji bağımlılığı ilişkisinde iş özerkliğinin rolü. Yüksek lisans Tezi, **İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2019, s.47-49.

Kuyucu M. Gençlerde akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı: "Akıllı telefon (kolik)" üniversite gençliği. **GMJ** 2017; 7(14): 328-359.

Küçükvardar M. Bilişim çağında teknoloji bağımlılığı ve dijital istila üzerine bir araştırma, Yüksek lisans Tezi. **Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2019, s.18-20.

Küçükvardar M, Tingöy Ö. Teknoloji bağımlılığının semptomlar temelinde incelenmesi. **BİT** 2018; 9(35): 111-123.

Lafçı D, Öztunç G. Alparslan ZN. Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. **GÜ SBD** 2014; 3(2): 723-735.

Leung L, Lee PS. The influences of information literacy, internet addiction and parenting styles on internet risks. **NMS** 2012; 14(1): 117-136.

Marson SM. A Selective history of internet technology and social work. **CHS** 1997; 14(2): 35-49.

MEB Aile Eğitim Rehberi, Özel eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Özel Öğrenme Güçlüğü Destek Eğitim Programı. **Milli Eğitim Bakanlığı**, Ankara, 2008, [http://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2014\\_03/14093220\\_dilvekonumagldestekeitimprogram.pdf](http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2014_03/14093220_dilvekonumagldestekeitimprogram.pdf), (07.02.2020).

Morgan C, Cotten S. The relationship between Internet activities and depressive symptoms in a sample of college freshmen. **CPB** 2003; 6(2): 133-42.

Musluoğlu M. 15-19 Yaş arası öğrencilerden oluşan bir lise örneğinde bağlanma stilleri ile internet ve dijital oyun bağımlılığının ilişkisinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2016, s. 57-59.

Neverkovich SD, Bubnova IS, Kosarenko NN, Sakhieva RG, Sizova ZM, Zakharova VL, Sergeeva MG. Students' internet addiction: Study and prevention. **EJMSTE** 2018; 14(4): 1483-1495.

Neyzi O, Ertuğrul T. Pediatri, 4. Baskı, **Nobel Tıp Kitapevleri**, İstanbul, 2010, s.221-224.

Nurtan KA. 9. Sınıf öğrencilerinde internet bağımlılığı, siber zorbalık, siber mağduriyet ve anebaba tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü**, Nevşehir, 2019, s.53-55.

O'Keeffe G S, Clarke-Pearson K. Sosyal medyanın çocuklar, ergenler ve aileler üzerindeki etkisi. **Pediatric** 2011; 127(4): 800-804.

Ögel K. Sigara, alkol ve madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA): Uygulayıcılar için kaynak kitapçık. **Yeniden Yayınları**, İstanbul, 2014, s. 54-57.

Özak H, Diken İ H. Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin işlevsel akademik becerilerine ilişkin Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerin gözden geçirilmesi. **AÜEBF Özel Eğitim Dergisi** 2010; 11(1): 43-58.

- Özaltun Ş C, Güler S, Şengelen M. Sağlık Taramaları. HUTF Halk Sağlığı AD. Toplum için Bilgilendirme Sunumları. 2015  
<http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/diger/toplumayonelik/tarama.pdf> (20.09.2020).
- Özdemir A, Çiftçi H, Dağılgan S, Ünal E, Bursa Uludağ Üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon kullanım durumu ve bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi. **UÜTFD** 45(3): 281-290.
- Özgür İ. Engelli çocuklar ve eğitimi özel eğitim. 1. Baskı. **Karahan Kitapevi**, Adana, 2004, s.112-114.
- Öztürk CÇ, Eratay E. Eğitim uygulama okuluna devam eden zihin engelli öğrencilerin öğretmenlerinin bireyselleştirilmiş Eğitim Programı hakkında görüşlerinin belirlenmesi. **BAİBÜFD** 2010; 10(2): 145-159.
- Öztürk O. Ruh sağlığı ve bozuklukları. **Nurol Matbaacılık**, Ankara, 1988, s.76.
- Park CJ, Hyun JS. Internet literacy vs. technology addiction: Relationship analysis with time perspectives of secondary school students. **ASTL** 2014; 59: 23-26.
- Park JH, Park JH. The relationships among interpersonal relationship anxiety, college adjustment, self-control, and smartphone addiction in nursing students. **JKDISS** 2017; 28(1): 185-194.
- Resmi Gazete (21 Temmuz 2012), Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Sayı. 28360. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/07/20120721.htm>, (06.02.2020).
- Resmi Gazete (7 Temmuz 2018), Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Sayı. 30471. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707.htm>. (07.02.2020).
- Rideout VJ, Foehr UG, Roberts DF. Generation M2: Media in the lives of 8- to 18- year olds. **KFF** 2010, s.15-20. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED527859.pdf> (18.09.2020).
- Prot S, Anderson CA, Gentile DA, Brown SC, Swing E. "The positive and negative effects of video game play", Media and the well-being of children and adolescents. Eds. Jordan A, Romer D. **Oxford University Press**, New York 2014, s.109-28.
- Savcı M, Aysan F. Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağıllık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağıllığı yordayıcı etkisi, **DA** 2017; 30(3): 202-216.
- Sert H, Taskin Yilmaz F, Karakoc Kumsar A, Aygin D. Effect of technology addiction on academic success and fatigue among Turkish university students. **Fatigue: BHB** 2019; 7(1): 41-51.
- Sharma MK, Rao GN, Benegal V, Thennarasu K, Thomas D. Technology addiction survey: An emerging concern for raising awareness and promotion of healthy use of technology. **IJPM** 2017; 39(4): 495.
- Sigerson L, Li AYL, Cheung MWL, Cheng C. Examining common information technology addictions and their relationships with non-technology-related addictions. **CHB** 2017; 75: 520–26.
- Sucuoğlu B, Zihin engelliler ve eğitimleri. **AÜEBF Özel Eğitim Derg** 2010; 8(02): 88-90.

Sucuoğlu B. "Değerlendirme," Zihin engelliler ve eğitimi, **Kök Yayıncılık**, Ankara, 2016, s.177-199.

Sulania A, Sachdeva S, Dwivedi N. Risk of internet addiction among undergraduate medical, nursing and lab technology students of a health institution from Delhi, India. **Digit Med** 2015; 1: 72-8.

Şimşek N, Akça NK, Şimşek M. Lise öğrencilerinde umutsuzluk ve internet bağımlılığı. **TAFPMB** 2015; 14(1): 7-14.

Taylan HH, Işık M. Sakarya'da ortaokul ve lise öğrencilerinde internet bağımlılığı. **Turkish Studies- (International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic** 2015; 10(6): 855-874.

Teke AK. BÖTE Öğrencilerinde teknoloji bağımlılığının alt türler bazında incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü**. İstanbul, 2019, s. 61-63.

Tekin-İftar E. "Zihin Engelinin Nedenleri", Zihin engelliler ve eğitimleri, Eds. Sucuoğlu B. **Kök Yayıncılık**, Ankara, 2016, s.245.

Tektaş N. Üniversite öğrencilerinin sosyal ağları kullanımlarına yönelik bir araştırma. **TOD** 2014; 1(7): 851-870.

Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih CC, Chen KC, Yang YC, Yang YK. The risk factors of Internet addiction-A survey of university freshmen. **PR** 2009; 167(3): 294-299.

Topçu E. 14-16 yaş arası ergenlerde internet bağımlılığı ile yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi, **İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İstanbul, 2020, s.64-67.

TUİK, 2019. <https://dijilopedi.com/2019-tuik-hanehalki-bilisim-teknolojileri-kullanim-arastirmasi/>, (14.02.2020).

TUİK, 2020. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679) (yayımlandığı tarih: 25.08.2020, alındığı tarih: 3.11.2020).

Türk Dil Kurumu, <https://sozluk.gov.tr/>, internet kavramı (22.02.2020).

Türkçe Bilim Terimleri Sözlüğü, <http://www.tubaterim.gov.tr/>, (08.02.2020).

Uğurlu TT, Şengül C B, Şengül C. Bağımlılık psikofarmakolojisi. **PGY** 2012; 4(1): 37-50.

Wu CST, Wong HT, Yu KF, Fok KW, Yeung SM, Lam CH, Liu KM. Parenting approaches, family functionality, and internet addiction among Hong Kong adolescents. **BMC Pediatrics** 2016; 16(1): 130.

Yenioğlu S, Sayar K, Köse H, Yıldız NG. Türkiye'de özel eğitim alanında değerlendirme süreci. **KEF Derg** 2019; 27(6): 2729-2746.

Yılmaz E, Şahin YL, Haseski Hİ, Erol O. Lise öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi: Balıkesir ili örneği. **EBAD** 2014; 4(1): 133-144.

Yılmaz Z. 18-25 Yaş arası üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının depresyon ve yalnızlık ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, **İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi**, Malatya, 2019, s.49-52.

Yılmaz D, Çınar HG, Özyazıcıoğlu N. Hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremitte fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. **SDÜ Sağlık Bilimleri Derg** 2017; 8(3): 34-39.

Yüreğir ÖÖ, Büyükkurt S, Koç F, Pazarbaşı A. Prenatal tanı. **AKTD** 2012; 21(1): 80-94.

## 8. ÖZGEÇMİŞ

Özgenaz Özvatan, 30 Ekim 1992 yılında Denizli'de doğmuştur. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimini Denizli'de tamamlamıştır. 2017 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümünden mezun olmuştur.

2018 yılında Pamukkale Üniversitesi'nde Anestezi Yoğun Bakım Birimi'nde göreve başlamış olup, halen aynı birimde çalışmaya devam etmektedir.

2017 yılında Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans programına başlamıştır.

### **Katıldığı Seminerler ve Kurslar**

Diyabet Günleri, Ege Üniversitesi, 2015

Psikiyatri Sempozyumu, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, 2017

İş Sağlığı ve Güvenliği Semineri, Ege Üniversitesi, 2014, 2015, 2016

Sağlıkta Şiddet Paneli, Ege Üniversitesi, 2016

Akıl Hastanesinde Hayat-Depo Söyleşi, Ege Üniversitesi, 2016

## 9. EKLER

### Ek-1. Sosyodemografik Özellikler Veri Formu

'Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerde Teknoloji Kullanımı ve İnternet Bağımlılığının İncelenmesi'

Sayın katılımcı;

Bu araştırmada Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerde, düzenlenmiş anket sorularına verdikleri cevaplara göre teknoloji kullanımı ve internet bağımlılığı durumunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmanın yürütülebilmesi için size sosyal ve günlük hayatınız ile ilgili sorular sorulacaktır. Verdiğiniz yanıtların doğru ya da yanlış yanıtı yoktur. Her bir soruyu kendi yaşantınız üzerinden yanıtlayınız. Anketin doldurulması yaklaşık 10 dakikanızı alacaktır. Çalışmaya katılmakta özgürsünüz. Bu formu doldururken kesinlikle isim belirtilmeyecek ve verdiğiniz yanıtlar sayı, oran olarak değerlendirilecektir. Çalışmaya katkılarınız için teşekkür ederiz.

Araştırmacı;

Yüksek Lisans Öğrencisi Özgenaz ÖZVATAN

#### ÇOCUĞA İLİŞKİN BİLGİLER

1. Yaş: .....
2. Devam ettiği eğitim bölümü: Ortaokul ( ) Lise ( )
3. Cinsiyet: Kız ( ) Erkek ( )
4. Yaşadığı yer: İl ( ) İlçe ( )
5. Kimlerle yaşadığı: Ebeveynleri ile ( ) Yakınları ile ( ) Sosyal kurum ( )
6. Kardeş sayısı: Kardeşi yok ( ) 1 kardeş ( ) 2 kardeş ( ) 3 kardeş ( ) 3 üzeri kardeş ( )



7. Çocuğunuzun eğitilebilir engel tanısını aldığı yaş? .....

8. Çocuğunuzun engel türü? .....

9. Çocuğunuzun eğitilebilir engelinin olma nedeni? Bilinmiyor ( ) Genetik hastalıklar ( )  
Hamilelik ve doğumla ilgili problemler( ) Enfeksiyon hastalıkları ( ) Travma ( ) Diğer ( )

10. Çocuğunuzun özel eğitime başlama yaşı? .....

#### AİLEYE İLİŞKİN BİLGİLER

11. Katılımı sağlayan kişi: Anne ( ) Baba ( )

12. Annenin yaşı? .....

13. Babanın yaşı? .....

14. Annenin öğrenim durumu nedir? Okuryazar değil ( ) Okuryazar ( ) İlkokul mezunu( )  
Ortaokul mezunu ( ) Lise mezunu ( ) Üniversite mezunu ( )

15. Babanın öğrenim durumu nedir? Okuryazar değil ( ) Okuryazar( ) İlkokul mezunu( )  
Ortaokul mezunu ( ) Lise mezunu ( ) Üniversite mezunu ( )

16. Annenin mesleği nedir? Ev hanımı ( ) Memur ( ) Serbest ( ) İşçi ( ) Emekli ( )

17. Babanın mesleği nedir? Çalışmıyor ( ) Memur ( ) Serbest ( ) İşçi ( ) Emekli ( )

18. Ailenin sosyal güvencesi nedir?

SGK ( ) Özel sigorta ( ) BAĞ-KUR ( ) Yeşil kart ( ) Yok ( )





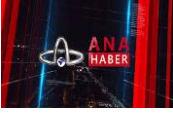








19. Çocuğunuzun internet bağımlılığı olduğunu düşünüyor musunuz? Evet ( ) Hayır ( )






## Ek-2. Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği

Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği						
Aşağıdaki her bir maddeyi okuyarak, bu madde sizin için her zaman doğru ise "Devamlı (5)", hiçbir zaman doğru değilse "Hiçbir Zaman (0)" olacak şekilde işaretleme yapınız. Lütfen her bir maddeyi okuyunuz ve doğru bir şekilde cevaplayınız...	Uygun Değil (0)	Nadiren (1)	Ara Sıra (2)	Çoğunlukla (3)	Çok Sık (4)	Çoğunlukla (5)
1-Hangi sıklıkla çocuğunuz aile üyeleri ile vakit geçirmek yerine internette zaman harcamayı tercih eder?						
2. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette zaman harcamak için günlük ev işlerini ihmal eder?						
3. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette ne yaptığını sorduğunuzda savunmacı ya da gizemli olur?						
4. Hangi sıklıkla çocuğunuz interneti kullanmadan öncesine göre yorgun ve bitkin görünür?						
5.Hangi sıklıkla çocuğunuz internetteki kullanıcılarla yeni arkadaşlıklar kurar?						
6. Hangi sıklıkla çocuğunuz odasında yalnız başına bilgisayarda oyun oynayarak zaman geçirir?						
7. Hangi sıklıkla çocuğunuzun internet ortamında harcadığı süreden şikayet edersiniz?						
8. Hangi sıklıkla çocuğunuzun notları internette harcadığı süreden dolayı düşer?						
9. Hangi sıklıkla çocuğunuz interneti keşfettiğinden beri diğer insanlardan uzak durur?						
10. Hangi sıklıkla çocuğunuz internete bağlı kalması için koyduğunuz zaman sınırına uymaz?						
11. Hangi sıklıkla çocuğunuz başka bir şey yapmadan önce e-postasını (e-mail) denetler?						
12. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette ne kadar süre kaldığı ile ilgili uyarılarınıza öfke nöbetleri oluşturur?						
13. Hangi sıklıkla çocuğunuzu aksini söylemenize rağmen gizlice internete bağlanırken bulursunuz ?						
14. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette iken rahatsız edildiğinde kontrolünü kaybeder, bağırır ya da rahatsız olmuş gibi hareketler yapar?						
15. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette bağlı değilken internetle ilgili bir şeyler yapar görünür?						
16. Hangi sıklıkla çocuğunuz yapmaktan hoşlandığı hobi ve/veya dışarıda bir etkinlik yapmak yerine internette zaman geçirmeyi seçer?						
17. Hangi sıklıkla çocuğunuz arkadaşları ile birlikte dışarı gitmek yerine internet ortamında zaman geçirmeyi seçer?						
18. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette yeni tanıştığı arkadaşlarından telefon çağrıları alır?						
19.Hangi sıklıkla çocuğunuz internette olmadığında kendini mutsuz, hüzünlü veya gergin hissedip, internete girince rahatlar?						
20. Hangi sıklıkla çocuğunuz internette geçireceği zaman konusunda sınır koyduğunuzda kızgın ya da kavgacı olur?						

**Ek-3. Özel Eğitime Devam Eden Çocuğun Teknoloji ve İnternet Kullanımını Değerlendirme Formu**

<b>Özel Eğitime Devam Eden Çocuğun Teknoloji ve İnternet Kullanımını Değerlendirme Formu</b>				
1. Teknolojiyi Sever Misin?				
2. En Çok Hangi Uygulamayı Kullanırsın?	SOSYAL AĞ 	OYUN 	MÜZİK 	
3. İnternette Arkadaşların Var Mı?				
4. Bu Cihazlardan Hangisine Sahipsin?				
5. En Çok Hangisinde Zaman Geçirirsin?				
6. Gün İçinde Kaç Saat İnternettesin?	 SAAT	 SAAT	 SAAT	 VE SAAT DAHA FAZLASI
7. İnternetteyken Geç Yattığın Zamanlar Oluyor Mu?	SIK SIK	BAZEN	HİÇ	

8. İnternet Oyunları Oynar Mısın?				
9.Gün İçinde Kaç Saat Tv İzlersin?	<b>1</b> <b>2</b> SAAT	<b>2</b> <b>3</b> SAAT	<b>3</b> <b>4</b> SAAT	<b>4</b> SAAT VE FAZLASI
10. Televizyon İzlerken Geç Yattığın Zamanlar Oluyor Mu?	SIK SIK	BAZEN	HİÇ	
11. Tv Programlarını Sever Misin?				
12. Tvde En Çok Hangisini İzlersin?	HABER 	DİZİ-FİLM 	BELGESEL 	ÇİZGİ-FİLM 
13.Gün İçinde Kaç Saat Bilgisayardasın ?	<b>1</b> <b>2</b> SAAT	<b>2</b> <b>3</b> SAAT	<b>3</b> <b>4</b> SAAT	<b>4</b> SAAT VE DAHA FAZLASI
14. Bilgisayarda Vakit Geçirirken Geç Yattığın Zamanlar Oluyor Mu?	SIK SIK	BAZEN	HİÇ	
15. Bilgisayar Programlarını Sever Misin?				
16.Bilgisayarda En Çok Kullandığın Uygulama Nedir?	SOSYAL AĞ 	OYUN 	MÜZİK 	ÖDEV- DERS- ARAŞTIRMA

17. Gün İçinde Kaç Telefonla İlgilenirsin?	1 2 SAAT	2 3 SAAT	3 4 SAAT	4 SAAT DAHA VE FAZLASI
18. Telefonunla Oyalanırken Geç Yattığın Zamanlar Oluyor Mu?	SIK SIK	BAZEN	HIÇ	
19. Telefon Programlarını Sever Misin?				
20. Telefonda En Çok Kullandığın Uygulama Nedir?	SOSYAL AĞ 	OYUN 	MÜZİK 	ÖDEV- DERS- ARAŞTIRMA
21. Ailen Senin Tv/Tablet/Bilgisayar Kullanımını Yasaklarlar Mı?	SIK SIK	BAZEN	HIÇ	

## Ek-4. Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 13/03/2019-E.19034



T.C.  
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



Sayı :76351742-399/  
Konu :Anket Uygulama İzni

### HEMŞİRELİK ANABİLİM DALINA

Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek lisans öğrencisi Özgenaz SERÇAL ÖZVATAN'ın tez çalışmasına yönelik, Denizli İl Millî Eğitim Müdürlüğünden talep edilen anket uygulama izni kabul yazısı ekte gönderilmiştir.  
Bilgilerinizi rica ederim.

**e-imzalıdır**  
Prof. Dr. Hakan AKÇA  
Enstitü Müdürü

EK :  
Yazı Örneği

Pamukkale Üniversitesi Rektörlük Binası Kat: 1      Ayrıntılı bilgi için irtibat : Ayşen YILMAZ  
Kınık/DENİZLİ  
Tel: 0 (258) 296 20 08      Faks: 0 (258) 296 23 48  
E-Posta: saglikbe@pau.edu.tr      Elektronik Ağ: <http://pau.edu.tr/saglikbilimleri>

u belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.  
DENİZLİ VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 16605029/44-E.4950669  
Konu : Anket Uygulama İzni

07/03/2019

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : Pamukkale Üniversitesi Rektörlüğü'nün 24/02/2019 tarih ve 3974 sayılı yazıları.

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Özgenaz SERÇAL ÖZVATAN, tez danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Sebahat ALTUNDAĞ sorumluluğunda " Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerde Teknoloji Kullanımı ve İnternet Bağımlılığının İncelenmesi " başlıklı tez çalışmasına yönelik hazırlanmış olduğu anket/bölçek formlarını İlgi yazı gereği Müdürlüğümüze bağlı Denizli İl Pamukkale İlçesinde yer alan Çamlık Özel Eğitim ve Mesleki Eğitim Merkezinde uygulamak istemektedir.

Yukarıda adı geçen müracaat ile ilgili (Lisans/Lisansüstü/Doktora) öğrencileri ve Öğretim Görevlilerinin İlgi yazıları ekinde belirtmiş oldukları okullarda, (Ortaöğretim/İlköğretim/Okulöncesi) koenları ile ilgili anket çalışmalarının "Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri" Genelgesinde belirtilen esaslar gereğince; Okul ve kurumların eğitim-öğretim faaliyetlerini aksatmayacak şekilde 2018/2019 eğitim-öğretim yılı içerisinde uygulamaları Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Olurlarınıza arz ederim.

Mahmut OĞUZ  
Millî Eğitim Müdürü

Güvenli Elektronik İmza  
Aşlı ile Ayvandır  
Mahmut TUR  
Memar

08.03.2019

OLUR  
07/03/2019  
Hakkı ÜNAL  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

T.C.  
DENİZLİ VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Kurumunuzca Müdürlüğümüzden talep edilen araştırma isteklerine ait Makam Onayı ve Müdürlüğümüzce Onay verilen anket formları ekte gönderilmiştir.  
Gereğini rica ederim.

Hakkı ÜNAL  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

Ek:  
1-Anket Formları

## Ek-5. Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 23/01/2019-E.5386



T.C.  
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik  
Kurulu

Sayı :60116787-020/5386  
Konu :Başvurunuz hk.

23/01/2019

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sebahat ALTUNDAĞ

İlgi :10.01.2019 tarihli dilekçeniz.

İlgi dilekçe ile başvurmuş olduğunuz "**Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerde Teknoloji ve İnternet Bağımlılığının İncelenmesi**" konulu çalışmanız istenilen değişiklikleriniz **22.01.2019 tarih ve 02 sayılı** kurul toplantımızda görüşülmüş olup,

Yapılan görüşmelerden sonra, söz konusu çalışmanın adının "**Özel Eğitim Merkezine Devam Eden Öğrencilerde Teknoloji Kullanımı ve İnternet Bağımlılığının İncelenmesi**" olarak değiştirilmesinde **ETİK AÇIDAN SAKINCA OLMADIĞINA**, altı ayda bir çalışma hakkında Kurulumuza bilgi verilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Tahir TURAN  
Başkan