

T.C.

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DEPRESYONUN YORDAYICILARI OLARAK  
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, BİLİŞSEL ÜÇLÜ,  
ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PATOLOJİK  
İNTERNET KULLANIMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Amine ŞENTÜRK

İstanbul

Şubat, 2024

T.C.

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

DEPRESYONUN YORDAYICILARI OLARAK PSİKOLOJİK  
DAYANIKLILIK, BİLİŞSEL ÜÇLÜ, ALGILANAN SOSYAL  
DESTEK VE PATOLOJİK İNTERNET KULLANIMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Amine ŞENTÜRK

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ

İstanbul

Şubat, 2024

## TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Volkan KOÇ .....

Üye Doç. Dr. Yusuf BİLGE .....

Üye Dr. Öğr. Üyesi Gülşah BALABAN .....

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

.....

Prof. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

## BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Depresyonun Yordayıcıları Olarak Psikolojik Dayanıklılık, Bilişsel Üçlü, Algılanan Sosyal Destek ve Patolojik İnternet Kullanımı**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Amine ŞENTÜRK

## ÖN SÖZ

Tez danışmanım Dr. Volkan Koç'a yüksek lisans ve tez sürecimde hem yetkinliğini ve bilgi birikimlerini aktardığı hem zorlandığım dönemlerde verdiği motivasyon ve manevi desteği hem de etik ilkelerine sıkı sıkıya bağlı duruşuyla nasıl bir psikolog olmak istediğimi keşfetmemi sağlaması sebebiyle teşekkürü bir borç bilirim. İyi ki sizinle çalışma fırsatım olmuş hocam.

Tez sürecinde ne zaman yorulsam enerji veren, akademik hayatımı destekleyen, bana kendimi daima değerli hissettiren ve gerek mesleki gerek manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili dostlarıma çok teşekkür ederim.

Teşekkürün en büyüğünü ise beni yetiştiren, bugünlere gelmemi sağlayan, bana benden bile çok ve her daim inanan, ellerimden tutup kaldıran biricik destekleyicim aileme etmek istiyorum. Küçüklüğümden beri ne zaman başım sıkışsa ne zaman yardıma ihtiyacım olsa orada yardım için hazır beklediğini bildiğim nitekim tezimde de dkonunuşları olan sevgili babam ve öğretmenim Aydın ŞENTÜRK'e, bana olan sevgisi ve şefkatiyle gücüme güç katan sevgili annem Fatma DİLEK ŞENTÜRK'e, yüzümü güldüren, motivasyonumun ve hayat enerjimin biricik kaynakları kardeşlerim Melike Yağmur, Ahmet Yasin ve Nisanur'a çok teşekkür ederim. Sizin gibi bir aileye sahip olduğum için çok nasipliyim, iyi ki varsınız.

Amine ŞENTÜRK

Aralık, 2023

## ÖZET

# DEPRESYONUN YORDAYICILARI OLARAK PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK, BİLİŞSEL ÜÇLÜ, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PATOLOJİK İNTERNET KULLANIMI

**Amine ŞENTÜRK**

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Volkan KOÇ

Şubat, 2024–98 Sayfa

Bu tez çalışmasında depresyonun yordanmasında psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımının rolü incelenmiştir. Çalışma 18-64 yaş aralığında 612 bireyden oluşan bir örnekleme sahiptir. Katılımcıların 432'si (%65,6) kadın, 211'i (%34,4) erkektir. Araştırma kapsamında katılımcıların psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Veri toplama amacıyla Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Bilişsel Üçlü Envanteri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri ve demografik bilgileri toplamak amacıyla, katılımcıların yaş, cinsiyet ve eğitim durumuyla ilgili bilgileri içeren bir Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmanın temel değişkenleri cinsiyet ve yaş temelinde değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin bulunduğu gözlemlenmiştir, bu ilişkilerin katsayıları 0,16 ile 0,74 aralığında değişmektedir. Çalışmanın temel amacı doğrultusunda ise temel değişkenlerin depresyonu ne kadar yordadığını anlamak amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı, depresyonun %58'ini açıklamaktadır, ancak algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı modele istatistiksel olarak anlamlı bir katkı sağlamamaktadır. Buna göre patolojik internet kullanımı ve depresyon ilişkili bulunsa da benlik ve gelecek algısının oldukça temel olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Psikolojik Dayanıklılık, Bilişsel Üçlü, Algılanan Sosyal Destek, Patolojik İnternet Kullanımı, Depresyon



## **ABSTRACT**

# **RESILIENCE, COGNITIVE TRIAD, PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND PATHOLOGICAL INTERNET USE AS PREDICTORS OF DEPRESSION**

**AMİNE ŞENTÜRK**

Master, Clinical Psychology

Thesis Advisor: Asst. Prof. Volkan KOÇ

February, 2024 -98 Pages

In this thesis, the role of psychological resilience, cognitive triad, perceived social support, and pathological internet use in predicting depression has been examined. The study involved a sample of 612 individuals aged 18-64. Among the participants, 432 (65.6%) were female, and 211 (34.4%) were male. The research encompassed an investigation into participants' levels of psychological resilience, cognitive triad, perceived social support, pathological internet use, and depression. The Adult Resilience Scale, Cognitive Triad Inventory, Multidimensional Perceived Social Support Scale, Beck Depression Inventory, and a Demographic Information Form collecting data of participants' age, gender, and education were used. The main variables of the study were evaluated based on gender and age. Correlation analysis was conducted to examine the relationships between the variables. Statistically significant relationships were observed between psychological resilience, cognitive triad, perceived social support, pathological internet use, and depression, with coefficients ranging from 0.16 to 0.74. In line with the main purpose of the study, a hierarchical regression analysis was conducted to understand how much the main variables predicted depression. Accordingly, psychological resilience, cognitive triad, perceived social support, and pathological internet use account for 58% of depression, but perceived social support and pathological internet use do not statistically contribute to the model. Thus, although pathological internet use is associated with depression, it is concluded that self-perception and future outlook are fundamental.

**Keywords:** Resilience, Cognitive Triad, Perceived Social Support, Pathological Internet Use, Depression



# İÇİNDEKİLER

<b>TEZ ONAYI</b> .....	<b>i</b>
<b>BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖN SÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>viii</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>x</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>1</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Depresyon .....	2
1.1.1. Tanı Ölçütleri.....	3
1.1.2. Depresyon ve Yaygınlığı .....	4
1.1.3. Kuramsal Açıklamalar .....	4
1.1.4. Depresyon ve Biliş.....	6
1.2. Psikolojik Dayanıklılık .....	7
1.2.1 Psikolojik Dayanıklılık ve Depresyon .....	11
1.3. Bilişsel Üçlü.....	12
1.3.1. Bilişsel Üçlü ve Depresyon .....	14
1.4. Algılanan Sosyal Destek .....	16
1.4.1. Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon.....	18
1.5. Patolojik İnternet Kullanımı.....	19
1.5.1. Patolojik İnternet Kullanımı ve Depresyon .....	23
1.6. Araştırmanın Amacı ve Soruları .....	23
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>26</b>
<b>YÖNTEM</b> .....	<b>26</b>
2.1. Örneklem.....	26
2.2. Veri Toplama Araçları .....	27

2.2.1. Demografik Bilgi Formu .....	27
2.2.2. Beck Depresyon Envanteri .....	27
2.2.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği .....	27
2.2.4. Bilişsel Üçlü Envanteri .....	28
2.2.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	29
2.2.6. İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği .....	29
2.3. İşlem.....	30
2.4. Analiz .....	30
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>31</b>
<b>BULGULAR .....</b>	<b>31</b>
3.1. Tanımsal İstatistik Bulguları .....	31
3. 2. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular .....	32
3.2.1. Cinsiyete Göre Karşılaştırma Analizleri.....	32
3.2.2. Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırma Analizleri .....	34
3.3. Değişkenler Arası Korelasyon Bulguları .....	36
3.4. Regresyon Analizine İlişkin Bulgular .....	39
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>42</b>
<b>TARTIŞMA .....</b>	<b>42</b>
4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Değerlendirme .....	42
4.2 Değişkenler Arası Korelasyonların Değerlendirilmesi .....	47
4.3. Regresyon Analizinin Değerlendirilmesi .....	54
4.4. Sınırlılıklar .....	57
<b>SONUÇ.....</b>	<b>58</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>60</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>75</b>
<b>ÖZ GEÇMİŞ.....</b>	<b>85</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>APA</b>	: American Psychological Association
<b>BDE</b>	: Beck Depresyon Envanteri
<b>bkz</b>	: Bakınız
<b>BÜE</b>	: Bilişsel Üçlü Envanteri
<b>ÇBASD</b>	: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek
<b>DSM-5</b>	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı-5
<b>İBDÖ</b>	: İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği
<b>TDK</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TÜİK</b>	: Türkiye İstatistik Kurumu
<b>WHO</b>	: World Health Organization
<b>YPDÖÇ</b>	: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

## TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1: Tanımsal İstatistikler .....	31
Tablo 3.2: Kadın ve Erkeklerin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları .....	33
Tablo 3.3: Değişkenlerin Yaş Grupların Göre Karşılaştırılması.....	35
Tablo 3.4: Korelasyon Sonuçları .....	38
Tablo 3.5: Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonucu.....	39



## BİRİNCİ BÖLÜM

### GİRİŞ

Olumsuz deneyimler ve engeller karşısında oluşan çökkün duygudurum insanların hayatında işlevselliği bozucu bir etkiye sahip olabilmektedir. Çökkün duygudurum üzüntü ve keder ile karakterize yapıda olan bir depresif belirtidir (Alçalar, 1999: 202). Bu etki nedeniyle yetersiz, değersiz, hiçbir şey yapamaz hisseden ve depresif belirtileri doğrultusunda topluma uyum sağlamakta zorlanan bireyler ile karşılaşmaktadır. Bireylerin bu tür zorluklar yaşaması literatürde büyük oranda depresyon ile açıklanmaktadır. Etiyolojik olarak depresyonun birçok farklı görüşle açıklandığı görülmekte; ancak depresyonu anlamlandırma çabası yaygın etkisinden dolayı olsa gerek hala güncelliğini sürdürmektedir. Haliyle depresyonun öncülleri ve sonuçlarının anlaşılmasına yönelik araştırmalar topluma ve bireye etki eden bu sıkıntının önlenmesinde önem arz etmektedir. Bu çalışmada, literatür taramalarına dayanarak, hayatın içinden gelen faktörler arasında sosyal destek ve internet gibi dışsal faktörler ve psikolojik sağlamlık ve bilişsel üçlü gibi içsel faktörlerin kişinin bilgi işleme süreçlerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu içsel ve dışsal faktörlerin, depresyonu anlamada anlamlı birer yordayıcı işlevi görebileceği düşünülmektedir.

Psikolojik dayanıklılık olumsuz yaşam olaylarının kişi üzerindeki etkilerine dair koruyucu rol oynayan dinamik bir süreçtir (Rutter, 1985, 1999). Kişinin bu olayları daha kolay tolere etmesini ve yaşamına sağlıklı bir psikoloji ile devam etmesini sağlamaktadır. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireyler psikolojik problemlerine karşı daha dirayetli bir tutum sergilerler. Bu da psikolojik dayanıklılığın psikolojik iyi oluş ve onunla ilişkili diğer faktörler üzerinde olumlu bir düzenleyici olduğunu düşündürmektedir (Siegmann ve ark., 2018: 2-3). Kişinin duygu durumunda belirleyici olan diğer bir etken de düşünce yapısıdır. Özellikle depresyon psikopatolojisini açıklamada bilişsel yapının kritik bir önemi olduğuna dair literatürde yaygın bir kanı olduğundan bahsedilebilir. Kişinin kendisi, dünya ve gelecek ile ilgili düşünceleri hayatı nasıl algıladığında belirleyici bir turnusol olabilmektedir (Stacker ve Bursick, 2003: 1420). Beck (2000: 7-10) bu üçlüye

bilişsel üçlü ismini vermiştir. Kendisine, dünyaya ve geleceğe dair pozitif düşünceler kişiyi psikolojik sıkıntılara karşı korurken negatif düşünceler patolojik bir duygu durumuna kaymaya sebep olabilir. Bahsi geçen düşünce içerikli kişinin içsel süreçlerinin yanı sıra bedensel ve zihinsel sağlık üzerinde dışsal olarak sosyal desteğin de yadsınamaz etkileri vardır. Algılanan sosyal destek sayesinde kişi kendini daha güvende, yeterli ve değerli hisseder. Böylece yaşam içerisinde meydana gelen tehditleri daha kolay bertaraf edebilir. Sosyal desteğin kişinin kendisini ifade etmesi ve duygularını paylaşması konusunda da yardımcı bir rolü vardır (Batıgün ve Kılıç, 2011: 2). Mevcut çalışma kapsamında zayıf bir psikolojik dayanıklılığın, olumsuz bir benlik ve dünya algısının ve sosyal desteğin yokluğuna dair bir algının kişiyi bir baş etme mekanizması arayışına iteceği ve bu baş etme yolu için de günümüzde sıklıkla patolojik bir internet kullanımına başvuruluyor olabileceği öngörülmüştür. Söz konusu bu patolojik internet kullanımının ise işlevsel bir baş etme yolu olmaması nedeniyle de depresyonla sonuçlanabilme ihtimalinin kuvvetli olabileceği düşünülmektedir. Problemliliği internet kullanımı günümüzde gittikçe artan ve kişilerin bilişsel ve davranışsal olarak yaşamları üzerinde olumsuz sonuçları olan bir olgudur (Ceyhan, 2011: 85). Bu olgunun kişinin depresif bilişlere kapılmasında da anlamlı bir etkisi olduğu düşünüldüğünden mevcut çalışma kapsamında Davis (2001) tarafından öne sürülen internet biliş düzeyinin yanı sıra psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve depresyon ölçülecektir.

Bu bölümde ilk olarak depresyon ile ilgili kuramsal açıklamalar sunulmuştur ve sonrasında psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı kavramları ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir. Son olarak araştırma amacı ve araştırmanın soruları paylaşılmıştır.

### **1.1. Depresyon**

İnsan olaylara ve durumlara karşı duygular geliştiren bir varlıktır. Duygu durumu (mood) ise kişinin dünyayı algılayışını ve davranışlarını etkileyen bir duygu tonudur ve zaman zaman değişiklik gösterebilmektedir (Karamustafaloğlu ve Yumrukçal, 2011). Duygudurum; normal, taşkın ve çökkün olmak üzere üç çeşitte kategorize edilebilmektedir. Taşkın duygudurum neşeye yönelik iken çökkün duygudurum daha çok üzüntü, elem ve kedere yöneliktir. Depresyon da çökkünlüğün ağırlıkta olduğu

bir duygudurumdur (Alçalar, 1999). Mutsuzluk beklenenden uzun sürdüğünde eğer koşulların zorluğuyla orantısızsa ya da özkontrolün ötesinde ise bu durum çökkün duygu durumuna ilişkin bir belirti olabilir. Çökkün duygu durum; düşük ruh hali, enerji eksikliği, üzüntü, uykusuzluk ve hayattan zevk alamama ile karakterize yapıdadır (Cui, 2015). Depresyon; duygudurumdaki bozulmalar sadece tek bir duygusal yönde yani çökkünlük ile karakterize olduğu için tek uçlu (unipolar) olarak ifade edilir (Neid ve ark., 2003).

Depresyon bozukluğu; iş kayıplarına, sosyal kayıplara, güncel aktivitelerde olumsuzluklara, kişilerarası ilişkilerde problemlere ve kişisel güvenlik ile ilgili sıkıntılara yol açabilmektedir. (Kessler ve Wang, 2009). Literatür incelemelerinde gördüğümüz üzere depresyonun her yaştan ve sosyal statüden insanı etkilediği; sosyal, profesyonel ve kişilerarası işlevsellikte önemli bir etki faktörü olduğu bilinmektedir (Riberio ve ark, 2018).

### **1.1.1. Tanı Ölçütleri**

Günümüzde yaygın olarak psikiyatrik rahatsızlıkların tanılandırılmasında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre depresyon; sürekli devam eden bir mutsuzluk, yorgunluk hissetme veya enerji düşüklüğü, dikkat ve konsantrasyonda bozulma, düşük özgüven ve düşük benlik algısı, uyku kalitesinde düşüş, aktivitelere karşı ve günlük işlere olan ilgisiz hal ya da yapıldığında da mutlu olamama, azalmış aktivite, iştahsızlık, stresli ya da endişeli olma durumu, intihar düşünceleri ya da intihara eğilim olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization, 2016).

APA tarafından hazırlanan DSM-5'e göre ise tanı kriterlerinin en az 5'inin en az 15 gün süre ile gün boyu bulunması gerekmektedir. 1. veya 2. kriter mutlaka bulunmalıdır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

A tanı kriterleri;

1. Depresif duygudurum
2. İlgi-istek azalması, anhedoni
3. İştah azalması ya da artması
4. Uyku azalması ya da artması

5. Psikomotor yavaşlama ya da ajitasyon
6. Enerji azalması, yorgunluk
7. Suçluluk, değersizlik hissi
8. Konsantrasyon güçlüğü
9. İntihar eğilimi

### **1.1.2. Depresyon ve Yaygınlığı**

Depresyon oldukça yaygın görülen bir duygu durum bozukluğudur. Yapılan araştırmalarda yaygınlığının %9 ile %19 arasında değiştiği görülmektedir (Woody, 2017). Cinsiyetler arası yaygınlık farkına baktığımızda erkeklerde %8 ile %12 arasındayken kadınlarda bu oran %20 ile %26 arasındadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Kadınlarda daha fazla görülmesi; kültürel normlar, genetik yatkınlık, strese maruz kalma faktörleri ile açıklanabilir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), depresyonu dünya çapında önde gelen dördüncü engellilik nedeni olarak sıralarken 2030 yılına kadar bu sıranın ikiye yükseleceğini öngörmektedir. Bunun yanında depresyonun ülkelere özel yaygınlığı ve bağlantılı olduğu etkenler bilinmemekte ve yapılan yaygınlık tahminlerinde geniş bir değişkenlik saptanmaktadır. Buna karşı tanımlayıcı epidemiyolojideki bazı yönlerin (başlangıç yaşı, süreklilik) tutarlılık gösterdiği bulunmuştur (Kessler, 2013).

### **1.1.3. Kuramsal Açıklamalar**

Depresyonu açıklamada öne çıkan ilk görüşler psikodinamik kuramcılar tarafından ortaya atılmıştır. Psikodinamik ekolün kurucusu kabul edilen Freud (1991) depresyonu; bireyin sevilen bir kişiyle ilgili gerçek bir kayıp veya hayal kırıklığına ya da bir idealin kaybına verdiği tepkiler şeklinde açıklar. Sevilen bir şeyin (kişi, ülke, özgürlük, ideal vb.) kaybı sonrası yaşanan yas ve getirdiği duyguya bazı kişiler alışır, bazıları ise melankoliye-bugünkü adıyla depresyon- kapılır (Riberio ve ark, 2018). Psikodinamik ekole göre nesne kaybı sonrası yaşanan yas; nesnenin sevgisinin yitilmesiyle ortaya çıkan ve benlik saygısında dikkat çekici bir düşüşün gözlendiği bilinçdışı bir süreçtir. Freud bu yas ile kendini gösteren depresif semptomları "...son derece acı verici bir keyifsizlik, dış dünyaya olan ilginin kesilmesi, sevmeye kapasitesinin kaybı, yaşamsal tüm faaliyetlerin ketlenmesi ve

kendine ilişkin duyguların bulabileceği bir dereceye kadar alçalması." şeklinde özetlemiştir (Freud, 1991).

Davranışçı yaklaşım; psikopatolojileri açıklarken düşünce ve duygudan çok somut davranışlara odaklanır. Psikopatolojinin açıklanmasında ve tedavisinde ise edimsel ve klasik koşullama ilkelerini dikkate alır (Plante, 2015). Davranış teorileri, depresif semptomların gelişimini ve sürekliliğini; azalan çevresel ödülün, sağlıklı davranışlara yönelik olumlu geri bildirim ve ilginin azalmasının, depresif veya pasif davranışların pekiştirilmesinin ve sağlıklı davranışların cezalandırılmasının bir sonucu olarak açıklar (Carvalho ve Hopko, 2010). Bunların yanında kaçınma davranışı da depresyonun öncüllerinden sayılabilir. Kaçınmalar genellikle kişiyi depresif bir halden koruyan uyaranlara yöneliktir. Bu uyaranlar; düşünceler, davranışlar, duygular, anılar ve sosyal etkileşimler dahil olmak üzere farklı biçimlerde örneklendirilebilir. Aşırı kaçınma, özellikle depresif ve anksiyete bozuklukları olmak üzere çeşitli duygusal ve davranışsal problemlerle ilişkilendirilmiştir (Barlow, 2002).

Bilişsel kuram; temel olarak olayların algılanma ve yorumlanma tarzına önem veren, zihnin bilimsel bir yoldan incelenmesi gerektiğini düşünen bir kuramdır (Bakırtaş, 2017: 34) Beck'in ortaya attığı bilişsel kuramda bireyin bilişsel yapısı kavramlaştırılır ve ele alınan bilişler iki ana başlıkta incelenir; otomatik düşünceler ve şemalar (Türkçapar, 2021). Bunun yanında daha geniş bir perspektiften bakmak gerekirse bilişsel model depresyonu şu üç kavram ile açıklayabilmektedir; olumsuz bilişsel üçlü, olumsuz otomatik düşünceler ve bilişsel çarpıtmalar.

Sırayla açıklamak gerekirse; depresyonun bilişsel modelinin öncüsü olan Beck; depresif insanların kendileri, dünya ve gelecek hakkında düşünme biçimlerini ve bu yorumların psikolojik durumlarını, fizyolojilerini ve davranışlarını nasıl etkilediğine vurgu yapmıştır (Hammen, 2018). Bilişsel üçlü olarak isimlendirilen bu üç düşünce biçimi olumsuz olduğunda depresyona yatkınlığın arttığı düşünülmektedir. Depresyonda bu üç bileşen de geriye dönüşsüz kayıplarla dolu ve olumsuz yorumlanır (Türkçapar 2021). Depresif bireyler o an çektikleri sıkıntının hep devam edeceğini varsayarak uzun vadede olumsuz bir gelecek algısına sahiptirler. Bunun yanında yaşadıkları olumsuzlukları kendi fiziksel, psikolojik veya ahlaki özelliklerine bağladıklarından olumsuz bir kendilik algıları vardır (Erarslan ve Işıklı, 2019). Son olarak dünyayı hedeflerine karşı sürekli engel sunan ve kişiye karşı

kapasitesinin üstünde taleplerde bulunan bir yer olarak değerlendirdikleri için olumsuz dünya algıları olduğu bilinmektedir (Beck,1987).

Otomatik düşünceler; bilinç akışını meydana getiren imge veya sözel kesitlere verilen addır. Yapılan araştırmalarda sıradan bir kişinin zihninde günde ortalama 4000 farklı düşüncenin olduğu saptanmıştır (Purdon ve Clark, 2005). Psikopatolojiye dair otomatik düşünceler ise daha çok duygusal sıkıntı anlarında beliren olaylara ve durumlara özgü bilişlerdir. Bu bilişlere olumsuz otomatik düşünce de denebilir. Depresyonda ortaya çıkan otomatik düşünceler kişiyi karamsarlığa itip sıkıntıya kapılmasına neden olabilir. Örneğin bir kişinin bu yazıyı okuyup anlamadığında “Hiçbir şeyi beceremiyorum.” diye düşünüp üzülmesi ve çökkün bir duygu duruma geçmesi depresyona eşlik eden bilişlere örnek olarak gösterilebilir (Türkçapar, 2021).

Bilişsel çarpıtmalar; bilişsel olarak zihinde yer alan işlevsiz inançlarla kişinin düşüncesini şekillendiren ve psikopatolojiyle ilişkili bazı bilişsel sonuçlara neden olan zihinsel işlemlerdir. Farklı bir tabirle bilgi işleme sürecindeki hatalardır. Kişinin edindiği bilgiyi olumsuz olarak çarpıtıp işlemeyle oluşan bilişsel çarpıtmalar; hedefe ulaşma çabasını azaltan veya engelleyen fikirlerden, kişinin kendinden başkalarından ve dünyadan gerçekçi olmayan taleplerden bulunmasından, durumların ve olayların devamlı olumsuz yorumlanmasından meydana gelmektedir (Hogg ve Deffenbacher, 1986). Depresyondaki bir kişi, o an yaşıyor olduğu durumun ya da gelecek zamanlarda kendini bulunacağı durumların değişmeyeceğine yönelik bir inanç geliştirir (Gençtan, 2000). Bahsi geçen çarpıtılmış hatalı düşüncelerin depresyona bilişsel bir zemin hazırladığı düşünülmektedir. Bu üç kavrama bakıldığında birbirleri ile kuvvetli bir bağlantıya ve karşılıklı etkileşime sahip olduklarından söz edilebilir.

#### **1.1.4. Depresyon ve Biliş**

Bilişsel davranışçı yaklaşıma göre bilgi işleme kuramında insan zihni bir bilgisayara benzetilir. Bu bilgisayar bilgileri işlemede bazı temel yapılar kullanır. Bu yapılar duyuşsal kayıt, uzun süreli bellek ve kısa süreli bellektir (Gülten ve ark, 2021). Bilgi bu yapılara kaydedilirken bazı zihinsel işlemlerden geçer ve bilişler ortaya çıkar. Klinisyenler bazı bilişlerin depresyonun ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde etkili bir rol oynadığını belirtmektedir (LeMolult ve Gotlib, 2019). Kişinin zihinsel

temsillerinin kendilerini ve dünyayı algılamasında önemli bir rol oynadığını ve bu temsillerin depresyon ile uyumlu olduğu bilinmektedir (Sabshin, 1968). Bilişsel önyargıların ve duygu düzenleme stratejilerinin depresif belirtilerin başlangıcını, devamını ve tekrarını etkilediği düşünülmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda bilişlerin depresyonu açıklamada güçlü bir rolü olduğu söylenebilir. Haliyle sıkça maruz kaldığımız ve edindiğimiz bilgileri nasıl işlediğimiz depresyon ile kurulan ilişki bağlamında önemli bir yordayıcı görevi üstlenmektedir.

Depresyonun ortaya çıkma nedenleri sayısız faktöre bağlı olabilir, ancak her ne sebeple ortaya çıkarsa çıksın depresyonun sürmesinde olumsuz düşüncelerin önemli bir etkisi vardır (Türkçapar, 2022). Sağlıksız, çarpıtılarak işlenen bilgi depresif belirtilerin sürdürülmesine sebep olur. Kişinin kendi bilişine ilişkin bilgisini ifade eden üstbiliş kavramı depresyonu; olumsuz duygu ve düşüncelerin, gerçekliğin doğru ve isabetli yansımaları olduğuna inanılmadığı ve “zihinsel olaylar” olarak deneyimlendiği bir süreç olarak açıklar (Corcoran ve Segal, 2008: 40). Bilgi işleme paradigmasına göre depresyonun anlaşılmasında dışsal ve içsel kaynakların nasıl işlendiği ve işlenen bilginin nasıl kullanıldığı önemli bir rol oynamaktadır (Yılmaz, 2004). Bu bilgiden yola çıkarak yaygınlığının yüksek olduğu bilinen depresyonu anlamaya yönelik içsel ve dışsal kaynaklar nelerdir, bu kaynaklar neye sebep olmaktadır gibi sorulara verilecek cevapların bu psikopatolojiyi anlamaya dair faydalı bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Buradaki dışsal faktörlere sosyal destek, internet gibi hayatın içinden maddeler sayılabilecek iken içsel faktörlere psikolojik sağlamlık ve bilişsel üçlü gibi değişkenler örnek gösterilebilir. Mevcut tezde literatür taramalarına dayanarak bilgi işleme süreçlerinin devreye girdiği yukarıda bahsi geçen içsel ve dışsal bazı faktörlerin anlamlı birer yordayıcı olup olmadığı incelenecektir.

## **1.2. Psikolojik Dayanıklılık**

Psikolojik dayanıklılık, bireylerin değişim, zorluk ve risk durumlarıyla başarıyla başa çıkma kapasitesini ifade eden psikolojik bir yetidir (Stewart ve ark., 1997). Psikolojik dayanıklılık terimi başlarda bazı araştırmacılar tarafından sistemin yer değiştirme sonrasında dengeye dönme kapasitesini tanımlamak için kullanılmıştır (Davydov ve ark., 2010: 480). Ungar ve Perry (2012) tarafından sunulan perspektife göre ise

psikolojik dayanıklılık, zorlu deneyimlerin ardından bireyin normal işlevselliğini sürdürebilme yeteneğini ifade eder ve bu yetenek, biyolojik, psikolojik ve sosyal kaynaklarla birlikte gerçekleşen sürekli bir büyüme sürecini içerir (Ağırkan ve Kağan, 2017). Literatürdeki bir başka tanıma göre ise psikolojik dayanıklılık olumsuz yaşam olaylarının kişi üzerindeki etkilerine dair koruyucu rol oynayan dinamik bir süreçtir (Rutter, 1985, 1999). Kişinin bu olayları daha kolay tolere etmesini ve yaşamına psikolojik bir iyi oluş ile devam etmesini sağlamaktadır. Yapılan tanımlardan yola çıkarak kısaca, psikolojik dayanıklılık büyük ve küçük stres kaynaklarıyla başa çıkma becerisi olarak görülebilir. Psikolojik dayanıklılık kavramı, genel bağlamda değerlendirildiğinde, potansiyel olarak travmatik etkilere maruz kalan bireylerin bu deneyimlerle başa çıkabilme yeteneklerini içeren dinamik bir psiko-sosyal süreç olarak ifade edilebilir (Graber ve ark., 2015). Günlük yaşamımız, binlerce uyarıcıya maruz kaldığımız karmaşık bir yapının içinde geçmektedir. Bu karmaşa, sıklıkla belirsizliklerle dolu bir durumu beraberinde getirir. Bu belirsizlik, zaman zaman olumlu, zaman zaman olumsuz deneyimleri içerebilir. Gelecekteki olumsuz deneyimlere karşı hazırlıklı olabilme yeteneği ise psikolojik dayanıklılık ile sıkı bir ilişki içermektedir. Bu bakış açısını destekleyen bazı araştırmacılar, kavramı zor hayat koşullarına rağmen ayakta kalabilme, olumlu veya olumsuz değişikliklerle başa çıkabilme yeteneği olarak açıklamaktadır (Masten ve O'Connor, 1989). Psikolojik dayanıklılık, kişilerin psikolojik rahatsızlıklarla karşılaşma riskini artıran çeşitli durumlarla ilişkilendirilse de, aynı zamanda psikolojik iyi oluş açısından olumlu sonuçlar doğurabilecek bir yetenek olarak da değerlendirilmektedir (Masten ve Reed, 2002).

Psikolojik dayanıklılığın oluşum süreci ve kaynakları üzerine birçok görüş bulunmaktadır. Bu konuda öne çıkan bir görüşü savunan Kreh (2021), psikolojik dayanıklılığı üç temel unsurdan oluşan bir kavram olarak ele alır; direnç, iyileşme ve uyum kapasitesi. İyileşme, zorlu yaşam koşulları veya travmatik olaylar sonrasında bireyin normale dönme sürecini ifade eder. Yani, kişinin başa çıkmak için gereken kaynakları kullanarak yaşadığı zorluklarla baş etme ve normal işlevselliğini geri kazanma yeteneğidir. Uyum kapasitesi ise, değişen ihtiyaçlara uyum sağlama yeteneğini ifade eder. Bireyin çevresel streslere, değişikliklere ve zorluklara uyum sağlama, esneklik gösterme ve yeni durumlara uyum sağlama kabiliyetidir. Bu unsurlar birlikte, bireyin güçlü bir psikolojik dayanıklılığa sahip olmasını ve

zorluklarla başa çıkma becerisini artırmasını sağlar. Bu çekirdek unsurlardan biri olan direnç, sistemin tehditlere karşı dayanıklılığını ifade eder. Bu bağlamda, depresyon gibi bir yaşam tehdidi olarak kabul edilebilecek olgunun varlığında, psikolojik dayanıklılığın koruyucu bir rol oynadığı, Rutter (1985, 1999) tarafından da ifade edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılıktan bahsedebilmek için iki hususa vurgu yapılmaktadır. Birinci hususta bireyin zorlu bir duruma maruz kalması veya riskli bir durumun içinde bulunması gerektiği ifade edilir. İkinci husus ise yaşanan bu zorluğa rağmen kişinin içinde bulunduğu durum ile baş edip hayatının iş, arkadaşlık, aile, sosyal çevre ve eğitim gibi farklı alanlarında başarılar elde etmiş olmasıdır (Gizir, 2017: 115). Bu bilgiden yola çıkılarak psikolojik dayanıklılıktan bahsedebilmek için zorlu yaşam deneyimlerinin ve başarının varlığının gerekli olduğu söylenebilir.

Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında, birçok faktörün etkili olduğu göz önünde bulundurulmalıdır ve bu faktörlerin genellikle üç temel kategori altında gruplandırılabilir. Belirtilmektedir (Haase, 2004: 290). Kategorileri açıklamak gerekirse bunlar; aile içi uyum ve destek, bireysel özellikler ve dışsal destek sistemleri olarak sıralanabilir. Kişisel özellikler; fiziksel güç, sosyal beceriler, zihinsel zeka, iletişim yetenekleri ve öz-yeterlik gibi faktörleri içerebilen bireysel niteliklerdir (Olsson ve ark., 2003: 3). Ailevi özellikler, kişinin bir ebeveynle veya ebeveyn işlevi gören biri ile olan ilişkilerin önemini ifade etmektedir (Fonagy ve ark., 1994: 236). Son olarak psikolojik dayanıklılığı artıran dışsal destek; kişilerin zorluklarla başa çıkma çabalarına destek sağlayan arkadaşlar, öğretmenler, yakın çevredeki komşular ve diğer kişileri kapsamaktadır (Brooks, 1994: 546).

Masten ve arkadaşları (1990), dayanıklılık kavramını üç farklı bağlamda ele almışlardır:

- Birinci bağlam: Yaşadıkları zorluklara karşı yine de sorunları aşabilen ve hatta normalden daha iyi bir gelişim sergileyen bireylerin güçlü olmalarını destekleyen özellikleri veya kişisel yetenekleri tanımlar.
- İkinci bağlam: Bireylerin stresli yaşam olaylarına hızla uyum sağlayabilme yeteneğini gösterir.
- Üçüncü bağlam: Travmatik deneyimleri, örneğin ebeveyn veya kardeş kaybı gibi, başarıyla atlatma kapasitesini ifade eder.

Psikolojik dayanıklılığın yalnızca yaşamsal risk faktörleri ile açıklanmaması gerektiği, bunun yanında psikolojik iyi oluş ile ilgili olumlu sonuçlar doğuran bir olgu olduğu ifade edilmektedir. Gizir (2017: 117) meta analiz çalışmasında psikolojik sağlamlık için ele alınan ve bahsi geçen olumlu sonuçları içeren yeterlilik faktörlerini şu şekilde maddeleştirmiştir;

- Akademik başarı
- Pozitif sosyal beceriler
- Duygusal problemlerin ve belirtilerin azlığı
- Davranışsal problemlerin azlığı
- Kişinin eşlik eden psikopatolojisi olmaması
- Psikososyal uyum sağlayan faktörlerin varlığı

Maddeler incelendiğinde içlerinde yer alan ifadelerden ikisini içeren; düşük duygusal problemler ve davranışsal problemlerin psikopatolojik bozukluklarla (depresyon tanı kriterleri ve belirtileri gibi) ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Nash ve Fraser (1998: 72) dayanıklı bireyler için aşağıdaki özellikleri sıralamışlardır:

- Başa Çıkma Becerisi: Günlük hayatın zorluklarına uygun ve etkili bir şekilde başa çıkma yeteneği.
- Psikolojik Kaynakların Olması: Günlük hayatın zorluklarına karşı gerekli içsel güce sahip olma.
- Stres Kontrolü: Günlük yaşamın zorluklarıyla karşılaştığında stres seviyelerini yönetme ve kontrolü elinde tutabilme yeteneği.
- İnsanlara Karşı İlgisi: Çevresindeki insanlara genellikle pozitif bakış açısına sahip olma.
- Sosyal Yanıtlayıcılık: Duygusal ifade konusunda gelişimsel olarak uygun davranabilme yeteneği.
- Yüksek Özsaygı: Kendisi hakkında pozitif değerlendirmelerde bulunma yeteneği.
- Öz farkındalık: Kendini tanıma ve içsel anlayışa sahip olma yeteneği.
- İş birliği Yeteneği: İşbirliği yapmaya ve yardım etmeye istekli davranma.
- Etkili Örgütsel Davranış: Sorunları çözmek için uygun davranışları sergileme yeteneği.
- Aktif Problem Çözme: Problemleri çözmek için aktif bir tutum sergileme yeteneği.

- Düşünerek Hareket Etme: Duygusal etkilerden bağımsız olarak davranışları değerlendirme yeteneği.
- Gerçeği Doğru Biçimde Değerlendirme: Hayatın gerçeklerini gerçekçi bir şekilde değerlendirme yeteneği, bilişsel çarpıtmalardan kaçınma.
- Olumlu Nesne İlişkisi: Çevresini psikolojik olarak bağımsız, sürekli ve kalıcı bir şekilde algılama yeteneği.

Bu özellikler, dayanıklılığın farklı yönlerini ifade eder ve bireylerin stres, zorluklar ve travmalarla başa çıkmada nasıl daha dirençli olabileceklerini anlamamıza yardımcı olabilir.

### **1.2.1 Psikolojik Dayanıklılık ve Depresyon**

Yaşamda zorluklarla başa çıkmak isteyen bireyler için, olumlu duygular hissetmenin onarıcı bir yol olduğu belirtilmektedir (Tugade ve Frederickson, 2004: 322). Beck'in (1987) bilişsel modeline göre, depresyon riski taşıyan bireylerin yaşam olaylarını nasıl algıladıkları ve bu olayları nasıl yorumladıkları, olumlu veya olumsuz duygular geliştirmelerini etkileyebilir. Bu bakış açısından hareketle, dayanıklı bireylerin yaşamın zorluklarına karşı psikolojik iyi oluşlarını destekleyen bir perspektife sahip olmaları, depresyondan korunmalarına katkı sağlayabilir. Yapılan araştırmalar, psikolojik dayanıklılık mekanizmalarının güçlendirilmesinin, psikopatolojilerin tedavisinde yeni bir alternatif depresif belirtileri azaltıcı (bir nevi antidepresan) görevi üstlenen yaklaşım olabileceği görüşünü desteklemektedir (Han ve Nestler, 2017: 681).

Psikolojik dayanıklılık depresyon ve intihar arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynamaktadır (Siegmann ve ark., 2018: 7). Yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip bireyler, depresyon belirtileri göstermelerine rağmen yaşamlarını devam ettirme becerileri açısından da daha işlevseldirler. Bu durum psikolojik dayanıklılığın, depresyonla mücadele eden bireylerin işlevselliğini olumsuz etkileyebilecek faktörlere karşı bir koruyucu unsur olarak işlev gördüğünü düşündürmektedir. Psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlü faktörleri arasında kuvvetli bir ilişki olduğu; nitekim yapılan bazı araştırmalarda bilişsel üçlünün psikolojik dayanıklılık ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirtilmektedir (Pittard ve ark., 2021: 906). Psikolojik sağlık bağlamında, bir bireyin psikopatolojik bir bozukluğa

sahip olmaması önemli bir kriter olabilir; ancak bu tek başına yeterli değildir. Bu noktada, psikolojik sağlığı tanımlarken, dayanıklılığın da varlığına vurgu yapılması gerektiği düşünülmektedir (Bonanno, 2004: 101)

Psikolojik dayanıklılığın depresyonun açıklanmasında anlamlı bir yordayıcı role sahip olduğunu belirten birçok araştırma literatürde mevcuttur. Bu durum, psikolojik dayanıklılığın psikolojik sağlık ile ilişkilendirilen çeşitli değişkenlerle önemli bir ilişki kurduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, psikolojik dayanıklılığın depresyonla olan ilişkisini inceleyen bir çalışmada, psikolojik dayanıklılığın bireylerde bir tür "tampon" görevi üstlendiği ve psikopatoloji riskini azaltarak iyilik halini artırıcı bir aracı rol oynadığı ifade edilmektedir (Haefel ve Grigorenko, 2007; Terzi, 2008). "Tampon" terimi, psikolojik dayanıklılığın depresyon gibi işlevselliği etkileyen bir patolojiye düşmeden önce ara bir işlev gördüğünü ve bu nedenle diğer biyopsikososyal gerçekliklere anlamlı ve olumlu bir katkı sunduğunu ima etmektedir. Depresyon ile dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bilinen bir gerçektir (Wagnild ve Young, 1987). Yapılan son araştırmalarda da, psikolojik dayanıklılığın depresif belirtileri anlamlı düzeyde negatif yönde yordadığı ve mental iyi oluşu ise anlamlı düzeyde pozitif yönde yordadığı bulunmuştur (Bilgen ve Bilican, 2020: 155).

### **1.3. Bilişsel Üçlü**

Bilişsel üçlü, bireyin kendisi, dünya ve geleceği ile ilgili algılarını içerir ve bu algıların olumsuz ve çarpıtılmış olması bilişsel terapi kapsamında depresyonun gelişiminde ve sürdürülmesinde merkezi bir rol oynamaktadır (Beck, 1987). Bu kavram ilk olarak 1960'ların başında, Aaron Beck tarafından bilişsel teori bağlamında ortaya atılmış ve depresif bozuklukların risk faktörlerinden biri olarak önerilmiştir (Brown ve Prinstein, 2011).

Olumsuz kendilik algısı, bireyin yaşadığı olumsuz olayları, kendi fiziksel, psikolojik veya ahlaki özelliklerine bağladığı bir bilişsel içeriktir (Erarslan ve Işıklı, 2019: 33). Örnek olarak; “Benim hiçbir değerim yok.” veya “Herkes tarafından görmezden geliniyorum.” gibi ifadeler verilebilir. Ayrıca, olumsuz kendilik algısı, kişinin kendini yetersiz, değersiz ve sevilmez gördüğü temel inançları içerebilir. Depresyonu önleme veya iyileştirmede bireysel güçlü yönleri vurgulayan görüşlere göre bilişsel

üçlü içinde kişinin kendilik algısının pozitif olmasının destekleyici bir rolü vardır. Bu yaklaşıma göre kişinin kendilik algısının pozitif olması şu tür ifadeleri içerebilir: 'Kendimle gurur duyuyorum.' veya "Elimden gelenin en iyisini yapıyorum." (Pierce ve Hoelterhoff, 2017: 8). Bir bireyin kendilik algısının bir parçası olan bir diğer faktör ise kendilik değeridir (self-esteem). Kendilik değeri, bireyin kendi değerini ne kadar yüksek gördüğünü ve kendine yönelik tutumunu yansıtır. Yüksek bir kendilik değeri, bireyin kendi değerini tanımasını ve kendisini önemli hissetmesini destekler. Öte yandan, düşük bir kendilik değeri, kendine yönelik olumsuz düşünceler ve kişinin kendisine duyduğu saygının azalması ile ilişkilendirilir. Bilimsel çalışmalar, düşük kendilik değerinin bireylerde depresif belirtilere yol açabileceğini göstermektedir (Adhikari ve ark., 2021: 395). Olumlu kendilik algısının kişilerde mutluluk ve başarı gibi olumlu sonuçlarla ilişkili olduğunu, düşük benlik saygısının ise depresyon ve anksiyete gibi olumsuz sonuçlarla ilişkili olduğunu öne süren araştırmalar mevcuttur (Baumeister ve ark., 2003: 2). Bunun yanında bazı araştırmacılar olumsuz benlik algısına sahip olmanın özellikle mükemmeliyetçi bireylerde depresyonun gelişmesinde ve sürdürülmesinde rol oynadığını öne sürmektedir (Fraser ve Castrucci, 2017: 543). Bireyin kendilik algısını etkileyebilecek başka bir etken de diğer insanların geri bildirim ve algılanan sosyal destektir. Olumlu geri bildirimler, bireyin kendi değerini artırmasına ve kendilik algısının olumlu yönde güçlenmesine katkıda bulunabilirken, aksine, olumsuz geri bildirimler düşük kendilik değeri ve olumsuz kendilik algısı ile ilişkilendirilir (Doğan ve Oğuzhan, 2020: 540).

Bilişsel üçlünün ikinci alt başlığı dünya algısını içermektedir. Olumsuz dünya algısına sahip bireyler, dünyayı genellikle hedeflerine sürekli engel oluşturan ve kendi kapasitelerinin üzerinde taleplerde bulunan bir yer olarak değerlendirirler (Beck, 1987). Bu olumsuz dünya algısını yansıtan bazı düşünce örnekleri şunlar olabilir: "Kötü şeyler her zaman benim başıma gelir." ya da "Dünya tehlikeli bir yerdir.". Dünyayı veya dışsal kaynakları tehdit sunucu görmek, kişilerin kendilerini güvensiz hissetmelerine neden olabilir. Bu güvensizlik ve endişe duyguları, negatif duygulanıma zemin hazırlayabilir. Olumlu bir dünya algısı ise dünyanın tüm zorluklara rağmen yaşanabilir bir yer olduğunu ve içinde güzelliklerin bulunduğunu görmeyi ifade eder. "Dünya güvenilir bir yerdir." gibi bir ifade, olumlu dünya algısına örnek olarak verilebilir (Pittard ve ark., 2020: 905). Bireyin çevresi ve sosyal

ilişkileri, dünya algısını şekillendirebilir. Sağlam ve destekleyici bir sosyal çevre genellikle daha olumlu bir dünya algısının gelişmesine katkıda bulunurken, toksik veya negatif bir çevre ise dünya algısını olumsuz yönde etkileyebilir (Kelly ve ark., 2017: 2). Tüm bu faktörler göz önüne alındığında, insanların dünya algısının, içinde buldukları yaşamda nasıl bir tutum sergileyeceklerini ve nasıl bir düşünce-davranış örüntüsü geliştireceklerini belirlemede önemli bir rol oynadığı söylenebilir.

Bilişsel üçlünün son alt başlığı, gelecek algısını içerir. Gelecek algısı, bireylerin o an yaşadıkları sıkıntının uzun vadede devam edeceği varsayımıyla olumsuz bir öngörüye sahip olmalarını ifade eder (Erarslan ve Işıklı, 2019: 33). Bu olumsuz gelecek algısı, sık sık şu tür ifadelerle kendini gösterebilir: “Asla başaramayacağım.” veya “Hiçbir şey yolunda gitmeyecek.”. Bu olumsuz gelecek algısı, hayata dair umutsuzluğun belirgin bir bileşeni olarak karakterize edilir (Mehta ve ark., 2019: 778). Araştırmalar, depresyon ile umutsuzluk arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir ve bu nedenle olumsuz gelecek algısının da depresyonu yordayan önemli bir faktör olduğu söylenebilir (Riberio ve ark., 2019: 280). Depresyonun devam etmesi de genellikle olumsuz bir gelecek algısı ile ilişkilendirilir. Bireyler, gelecekte herhangi bir düzelleme veya değişiklik olasılığı göremediklerinde, depresyonun devam edeceğine inanabilirler. Bu nedenle, olumsuz bir gelecek algısının depresyonun sürdürülmesine katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Erarslan ve Işıklı, 2019: 33).

### **1.3.1. Bilişsel Üçlü ve Depresyon**

Negatif bilişler depresif duyguların ortaya çıkmasına neden olabilir (Beckham ve ark., 1986: 566) ve bilişsel üçlünün yukarıda açıklanan bileşenleri (kendilik algısı, dünya algısı ve gelecek algısı) depresyona yatkınlığı artırmanın yanı sıra depresyonun sürdürülmesine de katkıda bulunabilir (Espensen ve Benson, 2007: 14). Negatif bilişsel üçlü depresyon için bir kırılma faktörü olarak da ifade edilmektedir (Pittard ve ark., 2020: 905). Tam tersi olarak da pozitif bilişsel üçlü bireylerin olumlu duygulanımını artırarak yaşam doyumunu destekleyebilir (Mak ve ark., 2011: 611). Bu bağlamda, genel psikolojik iyi oluşu desteklediği düşüncesiyle pozitif bilişsel üçlünün depresyondan koruyucu bir etki gösterebileceği öne sürülmektedir (Erarslan ve Işıklı, 2019: 32).

Depresyon üzerine çalışmış araştırmacılar literatürde görüldüğü üzere uzun bir süre boyunca depresyon ile benlik algısı arasındaki ilişki üzerine yoğunlaşmıştır. Ancak son yıllarda, olumsuz dünya algısı ve gelecek algısının da depresyona yakınlıkta etkili olduğu düşüncesi giderek daha fazla kabul görmektedir (Nelson ve Craighead, 1977: 380). Ayrıca, bilişsel üçlü ile kaygı gibi diğer psikolojik sorunlar arasında da yakın ilişkilerin olduğunu destekleyen araştırmalar bulunmaktadır (Wong, 2011: 179). Bu araştırmalara bir diğer örnek olarak obsesif kompulsif bozukluk gibi yaygın psikolojik bozukluklarda negatif bilişlerin görüldüğü ve bu rahatsızlıklara sahip bireylerin olumsuz bir dünya algısı ve benlik algısına sahip olduğu bilinmektedir (McKay ve ark., 2015: 238). Bu araştırmaların sonuçlarına dayanarak, bilişsel üçlünün psikopatoloji gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli bir etkiye sahip olduğu ileri sürülmektedir. Başka bir açıdan bakıldığında, olumlu bilişsel üçlünün tedavi süreçlerinde ve genel iyi oluşun artırılmasında faydalı olabileceği de ifade edilebilir (Erarslan ve Işıklı, 2019: 33). Bu bağlamda, bilişsel üçlünün potansiyel bir araç olarak kullanılması önemli bir strateji olabilir.

Bazı araştırmalar, ergenlerde pozitif bilişsel üçlü ile depresif belirtiler arasında negatif bir ilişkinin olduğunu göstermektedir (Patton ve ark., 2011: 310). Ayrıca, Stark (1996) ve ekibi tarafından yürütölen bir çalışma, çocuklar arasında bilişsel üçlü ile depresyon arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve bu ilişkinin yanı sıra algılanan ebeveyn mesajlarının, özellikle annelerden gelen mesajların, belirleyici olduğunu öne sürmüştür. Araştırma verilerinin analizi sonucunda, annelerin sahip olduğu bilişsel üçlünün çocuklara aktarıldığı sonucuna varılmıştır (Stark ve ark., 1996: 615). Kanser hastaları ile yapılan bir araştırmada pozitif bilişsel üçlüye sahip hastalarda depresyon oranlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Nacaroglu, 2020: 1).

Literatürdeki bir diğer destekleyici çalışma ise Abramson'a aittir. Abramson tarafından öne sürölen umutsuzluk modeli, depresyonun yakınsal nedeni olarak umutsuzluğa odaklanır (Abramson, 1989: 360). Bu teori üzerine yapılan uzunlamasına bir araştırmada, umutsuzluk ile bilişsel üçlü kavramının üç temel unsuru arasında önemli bir örtüşme olduğu gözlemlenmiştir. Bu yüksek korelasyonel ilişki, depresyonun açıklanmasında bilişsel üçlü modelinin önemli bir rol oynadığını işaret etmektedir (Pössel ve Thomas, 2011: 224).

#### 1.4. Algılanan Sosyal Destek

İnsan, çevresiyle kurduğu etkileşimler sebebiyle toplumsal ve kültürel bir varlıktır (Çavuş, 2009: 2). Bu toplumsal yanı insanı sosyal bir zemine çekmekte ve çevresiyle kişiler arası ilişkiler kurmasına neden olmaktadır. Sosyal destek ise bireyin ihtiyaç duyması durumunda çevresinden gelebilecek duygusal, bilgisel, sosyal ve araçsal yardım olarak tanımlanmaktadır (Cohen, 2004: 144) ve bireyin güvенеbileceği, onu değerli bulan ve ilgilenen kişilerin varlığına işaret eder (Batıgün ve Kılıç, 2011: 2). Sosyal destek bireyin ihtiyaç duyduğu alanlarda kendisine yardım eden kişi sayısı ile ilgilidir, ancak nicelikten ziyade niteliğin daha ön planda olduğu da vurgulanmaktadır (Ardahan, 2006: 69). Dolayısıyla bireyin ilişki kurduğu kişi sayısından ziyade sırlarını paylaşabileceği, güvenebileceği ve kendisi için önemli olan bir yakınlık kurduğu bağ, sosyal desteği oluşturur (Yıldırım 1997: 81). Sosyal destek geniş bir işlevselliğe sahiptir ve kişinin hayatı algılayış biçimini etkileyen ve olumsuz yaşam olayları ile baş etmesinde yardımcı olgulardan biridir (Duru, 2008).

Sosyal destek kuramsal olarak Kurt Lewin'in Alan Teorisi ve davranış tanımına dayanır. Lewin, yaşam alanını bir bireyin davranışlarını belirli bir zamanda yordayabilen tüm etkenlerin toplamı olarak tanımlar; davranışı ise bireyin çevresi ile etkileşimine atıfta bulunan bir işlev olarak açıklar. Yaşam alanı davranışla ilişkili olguları içerir ve bu olgular, kişinin kendisini tanımlayanlar ve çevresini tanımlayanlar olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Kullanılan "çevre" kavramı, fiziksel çevreden farklı bir şekilde, içsel psikolojik bir çevreyi ifade eder. Bu bağlamda, kişinin sosyal destek sistemi, kuramsal tanımlamada onun içsel psikolojik çevresinde yer alır (Yıldırım, 1997: 81).

Sosyal destek kaynakları incelendiğinde bireyin çekirdek ailesi, geniş yayılan ailesi, arkadaşları, partneri, öğretmenleri, iş arkadaşları, yakın çevredeki komşular, hayat görüşüne yakın dini veya etnik gruplar ile kişinin içinde bulunduğu toplum gibi faktörler sosyal destek kaynaklarından bahsedilirken sayılabilmektedir (Yıldırım, 1997: 81). Sosyal destek, genel olarak bir başkasından gelen duygusal (örneğin cesaretlendirme), araçsal (örneğin ev işlerine yardım etme) veya kişiye bilgi verici (örneğin birini iş fırsatından haberdar etme) yardımı içeren birçok boyutta ele alınan bir kavramdır.

Sosyal destek; maddi destek, duygusal destek ve zihinsel destek olarak üç ana başlıkta incelenmektedir.

- Maddi destek; kişinin günlük işlevselliğini sürdürebilmesi için ihtiyaç durumunda çevresinden gelen bir tür ekonomik yardım türüdür (Sorias, 1998: 354). Örneğin bir anne yorgun veya güçsüz hissettiğinde, başka bir kişi bir süreliğine bebeğin bakımında destek olabilir. Aynı şekilde, işsiz kalan bir bireye yakın birisi yeni bir iş bulabilir veya maddi sıkıntı yaşayan birine borç para verebilir (Pugliesi ve Shook 1998: 14).
- Duygusal destek; kişinin temel sosyal gereksinimlerini karşılayarak sevgi, şefkat, güven, ilgi, empati ve bir grupla bağ kurma gibi önemli işlevleri yerine getirir. Kişinin ilişkilerinde kabul edilen biri olduğunu ve değer verildiğini hissetmesini sağlar. Farklı yaşam olayları ve sorumluluklarla başa çıkarken, sırdaş ilişkilerin önemini inceleyen Brown, dostlukları olmayan bireylerin yaşam stresiyle başa çıkmakta daha fazla zorluk yaşadıklarını, kişisel değerlerinin daha düşük olduğunu ve psikopatolojik belirtilerinin daha fazla olduğunu gözlemlemiştir (Yıldırım 1997: 83).
- Zihinsel (Bilişsel) destek; bireyin sorunlarını çözmesine yardımcı olacak bilgiyi ifade eder. Aynı zamanda kişinin kendisini anlamasına katkıda bulunan geri bildirimler de zihinsel destek olarak kabul edilir (Sorias, 1988: 354). Örneğin yeni bir işe başlayan kişiye daha eskiden beri o işte çalışan arkadaşları tarafından bu işin incelikleri ve beklentiler anlatılabilir, okulda başarısız bir öğrenci arkadaşları tarafından çalıştırılıp sınav stratejilerini öğrenebilir. Thoits'e göre, diğer insanlar genellikle kişinin mevcut durumunu farklı şekilde yorumlamasına yardımcı olurlar. Örneğin, bir baba çocuklarına haksız yere bağırırken, anne bu durumu açıklayarak, babalarının işten çok yorgun döndüğünü ve bu nedenle sinirli olduğunu ifade ederek stresli ögeyi kısmen azaltabilir (Gabay 1992, Yıldırım 1997). Yapılan bu tanımlamaların bilişsel yeniden yapılandırma ile de paralel özellikler gösterdiği söylenebilir.

Sosyal desteği açıklamada kullanılan paralel kavramlardan biri “Sosyal Destek Sistemleri”dir. Sosyal destek sistemleri; insanların hayatlarında büyük bir rol oynayan; duygusal, maddi ve bilişsel yardım sunabilen, fiziksel ve psikolojik sağlığı sürdürmeye katkı sağlayan her türlü kişisel ilişki olarak tanımlanır (Hogue, 1985: 59). Caplan’a (1974) göre bireyin sosyal destek sistemlerinin bilinmesi dört farklı

şekilde yardım sağlar (Murphy, 1975: 255). Birincisi bireyin psikolojik ve biyolojik kaynaklarının aktifleşmesinde yardımcı olur. İkincisi bireyin isteklerinin karşılanmasına yardım eder. Üçüncüsü bireye bazı beceriler kazandırarak maddi ve manevi kaynaklara ulaşımını kolaylaştırır. Son olarak bireylere bilgi sunar, rehberlik eder. Hause (1983: 329) ise sosyal destek sistemlerinin bireylere üç farklı şekilde yardımda bulunduğu bahseder. İlk olarak bireyin yaşamını etkileyen bazı olumsuz durumları hayatından uzaklaştırır veya etkisini azaltır. İkinci olarak hayatın zorluklarına karşı bireyin dayanıklılığını artırır ve bu dayanıklılık kişinin fiziksel sağlığının daha iyi olmasına katkıda bulunur. Üçüncü olarak ise çevresel stresörlere karşı kısmi ya da tamamen bir tampon görevi görür.

#### **1.4.1. Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon**

Sosyal kaynaklardan yararlanabilmek psikolojik ve bedensel sağlık ile yakından ilişkilidir (Batıgün ve Kılıç, 2011: 2). Bu bilgiden yola çıkarak algılanan sosyal desteğin depresyon gibi sıkıntı verici psikiyatrik bozukluklar üzerinde işlevsel bir yanı olduğundan söz edilebilir. Sosyal desteğin psikolojik sağlığı koruduğu varsayımı iki farklı koldan temellendirilmektedir; birinci bakış açısı doğrudan sosyal ilişkilerin bireyler üzerindeki yararlarına işaret ederken ikinci bakış açısı dolaylı olarak stresli durumlara karşı bir tampon görevi üstlenmesine işaret etmektedir (Garipey ve ark., 2016: 284). Palinkas ve arkadaşlarının (2004: 644) yürüttüğü bir çalışmada sosyal desteğin azalması durumunda depresyon riskinin arttığı bildirilmiştir. Algılanan sosyal desteğin zedelenmesi depresif duygu durumuna sürüklenmeyi kolaylaştırabilir. Yapılan araştırmalar da bu düşüncüyü destekler niteliktedir (Batıgün ve Kılıç, 2011). Örneğin psikozlu hastaların daha az yakın ilişkileri, arkadaşlıkları ve karşılıklı ilişkileri olduğu bilinmektedir (Ericson ve ark., 1989: 1457). Bu hastalar kendilerini yalnız hissettiklerini ve algıladıkları sosyal desteğin az olduğunu ifade etmektedir (Sündermann ve ark., 2014: 364).

Literatürde sosyal desteğin depresyon ile ilişkisine işaret eden birçok araştırma mevcuttur. Örneğin 100 araştırmanın dahil edildiği bir meta analiz çalışmasında sosyal desteğin depresyondan koruyucu bir faktör olduğuna dair tutarlı sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan çalışmada sosyal destek kaynaklarının yaşam dönemlerine göre koruyuculuk noktasında farklılık gösterdiği belirtilmektedir. Çocuklar ve ergenlerde;

depresyondan koruyucu sosyal destek kaynağı olarak ebeveyn desteği ilişkilendirilirken orta yetişkinler ve yaşlılar için bu kaynak daha çok eş desteğini kapsamaktadır. (Garipey ve ark., 2016: 289). Yine orta yetişkinlerde ve yaşlılarda yalnızlık ile depresyon arasında kuvvetli bir ilişki olduğunu destekleyen araştırmalar vardır (Domènech-Abella ve ark., 2017: 382). Amerikalı genç-ergen anneler ile yapılan bir çalışmada sosyal destek ihtiyaçlarının belirlenmesi ve giderilmesinin psikolojik sağlıklarını korumaları noktasında önemli bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Recto ve Champion, 2020: 932). Tüm bu bulgular yaşamın farklı dönemlerinde bireylerin sosyal desteğe duydukları ihtiyacı belirginleştirmektedir. Yaşla bağlantılı bir başka literatür araştırması depresyonun yaygınlığının 45-55 yaş aralığında en yüksek noktaya ulaştığını bildirir. Tam bu yaş aralığının ise kişinin sosyal hayatında durulmaların olduğu, sınırlı bir insan topluluğu ile muhatap olmaya başladığı bir döneme denk gelmesinden bahseder. Bu da algılanan sosyal desteğin azalmasının orta yaş ve yaşlılık arası dönemdeki kişilerde depresyona sebebiyet verdiğini düşündürmektedir (Arslantaş, 2011: 136).

Depresyonu açıklamada sosyal desteğe vurgu yapan bir başka araştırmada; sosyal etkileşimlerin sıklığı, sosyal ağın kalitesi ve sosyal ağın boyutu gibi bileşenlerin depresyonla ilişkili olduğu belirtilmektedir. Etkileşim sıklığının artması, sosyal ağın gerek duygusal gerek fiziksel olarak işlevsel bir katkıda bulunuyor olması ve sosyal ağın geniş bir alanı kapsıyor olması depresyondan koruyucu birer etkiye sahiptir (Santini ve ark., 2015: 54). Ayrıca kişinin stres verici yaşam olayları ile karşılaşması durumunda sevgi, şefkat, bir topluluğa aidiyet, zihinsel, maddi ve duygusal destek gibi temel sosyal ihtiyaçlarının tatmin edilmesinin, psikolojik sağlığını doğrudan etkilediği bilinmektedir (Sorias, 1988: 354). Mevcut araştırmalarda görüldüğü üzere sosyal destek çeşitli boyutlarıyla değerlendirildiğinde depresyonu yordamada ve depresyondan korumada anlamlı bir etki sahibidir.

### **1.5. Patolojik İnternet Kullanımı**

Son yüzyılda teknolojiye hızlı değişim ve gelişimle beraber hayatlarımıza dahil olan önemli bir yeniliklerden biri internettir. Tüm dünyayı saran yalnızca bir bilgisayar ve telefon ile erişilebilen bu ağ, inanılmaz bir bilgi birikimi ve iletişim olanağı sunmaya başlamıştır. Hızla hayatlarımıza dahil olan internetin günlük

yaşantımızda birçok faaliyeti sürdürmemizde aracı bir rol oynadığı söylenebilmektedir. Bu da interneti çoğu kişinin vazgeçemediği ve hayatında büyük yer kaplayan bir olgu haline dönüştürmüştür (Ceyhan, 2011: 85). Yapılan araştırmalarda pandemi sonrasında 800 milyonluk bir artış ile dünya genelinde 4,9 milyar kişinin aktif internet kullanıcısı olduğu bildirilmiştir (Birleşmiş Milletler, 2021). Bunun yanında ülkemizde hanelerin %94'ünün internet erişimine sahip olduğu raporlanmıştır. Yapılan araştırmada kullanıcıların %69,1'inin "günde birkaç kere", %10,9'unun "günde bir defa ya da hemen her gün" internet kullandıkları bildirilmektedir (TÜİK, 2022). İnternet aracılığıyla, bireylerin her türlü bilgiye hızla ve kolayca ulaşabildikleri bir dünya inşa edilmiştir. Bunun yanında internetin; ekonomiklik, verimlilik, çeşitlilik, erişilebilirlik ve etkileşim kurabilirlik gibi özellikleri yaygın kullanımına katkı sağlamaktadır. Bilgisayar teknolojisindeki hızlı gelişmelerle beraber internet üzerinden yürütülen işlemler ve internet üzerinden kurulan ilişkilerde de artış gözlemlenmektedir (Şahin ve ark., 2013: 149).

Son yıllarda internetin yaygınlaşması ve insanların internet üzerinde geçirdikleri sürenin artması, internet kullanımının insanlar üzerindeki etkisinin sorgulanmasına neden olmaktadır. Hayatın ayrılmaz bir parçası haline gelen internet kişiye özgü etkilere sahip olabilmektedir. Kimi insanlar, ihtiyaçları doğrultusunda interneti sınırlı bir şekilde kullanırken, bazıları için ise bu sınırlamayı yapmak zor olabilir. Bu aşırı kullanım sonucunda iş ve sosyal hayatlarında olumsuz etkilerle karşılaşılması söz konusudur (Gönül, 2002: 105). İnternet kullanımına yönelik yaşanmakta olan problemlerin tanımlanması konusunda birkaç farklı kavram kullanılmaktadır. Genel olarak mevcut probleminin "internet bağımlılığı" ya da "patolojik/problemlili internet kullanımı" ifadeleri ile kavramsallaştırıldığı görülmektedir. Bu kavram çeşitliliği ortak bir tanımlamada buluşulamaması nedeniyle literatürdeki önemli bir problem olarak görülmektedir (Chou ve ark., 2005: 364).

İnternet bağımlılığı kavramı ilk kez Golberg tarafından madde bağımlılığı tanı kriterleri baz alınarak ortaya atılmıştır (Goldberg, 1996: 405). Goldberg'in DSM 4'te yer alan madde bağımlılığı kriterlerini göz önünde bulundurarak hazırlamış olduğu internet bağımlılığı kriterleri;

Son 12 ay içinde içerisinde herhangi bir zaman diliminde ortaya çıkan aşağıdaki belirtilerin 3'ü veya daha fazlasının olduğu, klinik olarak belirgin bir işlevsel bozukluğa veya sıkıntı haline yol açan uygunsuz internet kullanımına denir.

1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanan tolerans gelişimi

- a. İnternet kullanımından istenen keyfi alabilmek için internet kullanımının giderek artması
- b. Aynı sürede kullanılan internetin keyif düzeyi açısından giderek azılması

2. Aşağıdaki tanımlamalara paralel bir yoksunluk gelişmesi

Yoğun ve uzun süre devam eden internet kullanımı sonrasında aşağıdaki belirtilerden en az 2'sinin günler içinde ortaya çıkması (örneğin bir ay) ve kişinin bu sebeple iş hayatı, sosyal hayat veya önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşamaları söz konusudur.

1. Psikomotor ajitasyon
2. Bunaltı
3. İnternette neler olduğu ile ilgili takıntılı düşünceler
4. İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurmak
5. İsteyerek veya istemeyerek tuşlara basma hareketi yapmak
6. Sıkıntılı histen kurtulmak için internete bağlanmak veya buna benzer bir eylemde bulunmak
7. İnternet kullanımı çoğunlukla planlanandan daha uzun vakit alır
8. İnternet kullanımını bırakmaya dair veya öz denetimi artırmaya yönelik sürekli bir istek ve sonrasında boşa çıkan çabalar vardır
9. İnternetle yapılan eylemlere oldukça fazla vakit ayrılır (kitap almak, yeni tarayıcılar ve programlar indirmek, dosyaları düzenlemek vb.)
10. İnternet kullanımı sebebiyle önemli toplumsal, mesleki aktiviteler ya da boş vakitleri verimli değerlendirmeyi sağlayacak etkinlikler bırakılır veya azaltılır
11. İnternet kullanımı yol açtığı sorunlara (uykusuzluk, evlilik problemleri, işe veya randevulara geç kalma vb.) rağmen aşırı olarak devam eder

Griffiths (1998: 63), internet bağımlılığına farklı açılardan bakılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bunlardan bazıları; klavye kullanımı, iletişim araçlarına erişim (sohbet, e-postalar, bültenler, oyunlar), yüz yüze ilişkilerin eksikliği ve internet içeriği örneğin pornografi gibi farklı unsurları içermektedir. Öte yandan bazı kuramcılar ise daha pragmatik bir yaklaşım benimsemiş ve internet üzerindeki her türlü aktivitenin patolojik kullanım içinde yer alabileceğini öne sürmüştür (Kandell,

1998: 12). Bir başka açıdan incelendiğinde internet bağımlılığı kavramının internet kaynaklı problemlerin doğasını ve içeriğini açıklamada yetersiz kaldığı ile ilgili tartışmalar vardır (Dowling ve Quirk, 2008: 23). Bu bağlamda, klinik olmayan ortamlarda yürütülen ve genel popülasyonun özelliklerini açıklayan çalışmalarda, "internet bağımlılığı" teriminin kullanılmasının uygun olmayacağı belirtilmektedir (Ceyhan 2010). Bu nedenle, mevcut araştırmada "problemlili/patolojik internet kullanımı" ifadeleri tercih edilmiştir.

Young (1999), "patolojik kumar oynama" kriterlerini temel alarak, "problematik internet kullanımını" tanımlamıştır ve tanımlanan 8 kriterden 5'i yaşandığında kişinin patolojik internet kullanıcısı olarak kabul edilebileceğini belirtilmektedir. Bu kriterler aşağıdaki gibidir:

1. İnternete dair yoğun bir düşünce ve uğraş
2. İnternet'e bağımlı hale gelme süresinde artış gereksinimi
3. İnternet kullanımını azaltmaya çalışmak fakat girişimlerin başarısız olması
4. İnternet kullanımını azalttığında yoksunluk benzeri belirtiler geliştirme (huzursuzluk, hüznün, vb.)
5. Günlük aktiviteleri zamanlamakta sorunlar yaşama
6. Aşırı internet kullanımına bağlı olarak çevresel problemler yaşamak (aile, okul, iş, arkadaşlar)
7. İnternet'e bağlı kalmak veya bağlanmak için etiğe veya ahlaka aykırı girişimlerde bulunma (yalan söyleme, hırsızlık yapma)
8. İnternete bağlandıktan sonra duygusal değişiklikler yaşama

Sağlıklı internet kullanımı davranışta veya düşüncede herhangi bir rahatsızlık hissi duymadan kişinin uygun bir zaman belirleyerek hedefine yönelik internet kullanabilmesidir (Davis, 2001: 188) ve patolojik internet kullanımı (PİK) hatalı düşünceleri ve bazı patolojik sayılabilecek davranış örüntülerini içeren bir psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Davis, 2002: 331). Patolojik internet kullanımı kişinin iş, ev, sosyal hayat veya psikolojik iyi oluşunda güçlük çıkaran "aşırı bir kullanım" olarak da ifade edilmektedir (Beard ve Wolf, 2001: 377). Sağlıklı internet kullanımı ise ihtiyaç duyulan bir bilgiye erişme, onu seçme, okuma, yazma,

iletişim kurma, başkaları ile paylaşma ve sınıflandırma gibi bazı bilişsel ve sosyal becerilerin kullanılmasına imkan sağlamaktadır (Caplan, 2002: 555).

### **1.5.1. Patolojik İnternet Kullanımı ve Depresyon**

İnternetin aşırı ve problematik/patolojik kullanımı ile beraber psikolojik bozukluklarda bir artış gözlemlenmektedir (Elbozan Cumurcu ve Kaya, 2004: 128). Yapılan bazı araştırmalar sosyal medyayı kullanarak geçirilen zaman ile depresif veya kaygılı belirtiler arasında kesin bir doğrusal ilişki bulamasa da genellikle bu aktivitede geçirilen süre ne kadar uzunsa psikolojik ve psikiyatrik bozuklukların o oranda kötüleştiğini destekler niteliktedir (Lopes ve ark., 2022: 692). Bu bilgilere ek olarak yapılan öncü araştırmalarda internetin aşırı kullanımının kişide psikolojik uyarılma düzeyi, uyku ve beslenme düzeni ve fiziksel sağlık gibi konularda olumsuz bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Young, 1998: 26). Bahsi geçen belirtiler depresif belirtiler ile de örtüşür niteliktedir. Yapılan bazı çalışmalar internet kullanım süresinin artmasıyla beraber kişideki bağımlılığın da geliştiğini; bunun sonucunda sosyal, davranışsal ve psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkabileceğini göstermektedir (Weinstein ve Lejoyeux, 2010: 277). Araştırmalar sadece internet kullanımının süresine odaklanmamaktadır. Yapılan bir çalışmada kişilerdeki iletişim amaçlı ve iletişim amacı dışındaki internet kullanım düzeyleri ölçülmüştür. Sonuçlar internetin iletişim amacı dışı kullanımının artmasıyla depresyon ve sosyal kaygı düzeylerinin de arttığını göstermektedir (Selfhout ve ark., 2009: 819). Problemlerli internet kullanımı ile psikiyatrik bozukluklar arasında doğrusal bir ilişki olduğuna dair raporlamalar mevcuttur. Örneğin bir meta analiz çalışmasında çalışmaların %75'inde depresyon ile problemlerli/patolojik internet kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Carli ve ark., 2012: 2). Bir görüşe göre problemlerli/patolojik internet kullanım psikopatolojilerin etiyojisi ile bağlantılıdır (Kraut ve ark, 1998: 1017).

### **1.6. Araştırmanın Amacı ve Soruları**

Depresyon dünya genelinde yaygınlığı %20'yi bulabilen bir duygudurum bozukluğudur (Woody, 2017). Hareket etme kapasitesini düşürmesi ve kişide davranışsal aktivasyonu ciddi oranda azaltması nedeniyle sosyal, profesyonel ve özel hayatta işlevsel kayıplara yol açabilmektedir (Riberio ve ark, 2018). Bu tezin temel

amacı yaygınlığı yüksek psikolojik rahatsızlıklardan biri olan depresyonun (Woody, 2017) daha iyi anlaşılmasıdır. Bu psikolojik rahatsızlığın daha iyi anlaşılması, depresyon sürecini ve depresyon öncesi süreçlerin nasıl daha sağlıklı yönetilebileceği ve bireylerin depresyondan kendini nasıl koruyabileceğine dair fikir verecektir. Bu çerçeveden baktığımızda psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek oluşu (Rutter, 1999), bilişsel üçlü yani kişinin kendisi, dünya ve gelecek hakkındaki düşüncelerinin pozitif oluşu (Erarslan ve Işıklı, 2019: 32) ve algılanan sosyal desteğin yüksek oluşunun (Santini ve ark., 2015: 54) depresyona yönelik koruyucu faktörler olduğu bilinmektedir. Günümüzde gittikçe artan internet kullanımının insanların duygu durumu ve davranışları üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Yaş fark etmeksizin telefon, bilgisayar gibi kanallardan internete erişim ve bu erişim ile sayısız içeriğe maruz kalma durumu söz konusudur. Bu içeriklerin kişilerin psikolojik sağlığı açısından barındırdıkları uyaranlar bakımından pozitif veya negatif etkilerinin olabileceği söylenebilir. Mevcut tezin amacı depresyon ile ilişkisi bilinen psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü ve algılanan sosyal destek değişkenlerinin yanı sıra yaygınlığı gittikçe artan ve yaşam içinde büyük bir yer kaplamaya başlayan internet kullanımına dair patolojik süreçlerin depresyon ile bağlantısının incelenmesidir. İnsanların psikolojik dayanıklılıkları zayıf olunca ve olumsuz bir bilgi işleme sistemleri olunca sosyal destek isterler. Sosyal destek alamadıklarında ya da mevcut sosyal desteğe karşı duyarlılıkları azaldığında da kendilerini yalnız hissederler. Bunu telafi etmenin bir yolu ise internet kullanımı olabilir, ancak bu internet kullanımı patolojik bir hal alınca da var olan ya da henüz ortaya çıkmamış olan bir depresif durumu tetikleyebilir.

Bu çerçevede mevcut çalışma kapsamında çalışmanın temel çatısını bu beş değişken oluşturmaktadır. Bunun yanında araştırmanın temel soruları olmamakla birlikte araştırmanın temel değişkenleri cinsiyet ve yaş açısından karşılaştırılacak ve aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. Depresyon, psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
2. Depresyon, psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı yaşa göre farklılaşmakta mıdır?
3. Psikolojik dayanıklılık ile depresyon arasında bir ilişki var mıdır?

4. Bilişsel üçlü ile depresyon arasında bir ilişki var mıdır?
5. Algılanan sosyal destek ile depresyon arasında bir ilişki var mıdır?
6. Patolojik internet kullanımı ile depresyon arasında bir ilişki var mıdır?
7. Psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı birlikte depresyonu yordamakta mıdır?
8. Patolojik internet kullanımı depresyonun yordanmasında psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü ve algılanan sosyal desteğin üzerine bir katkı sağlamakta mıdır?



## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. Örneklem

Çalışmanın örnekleminde 18 yaş üstü 612 kişi yer almaktadır. Katılımcıların 402'si (%65,6) kadın, 211'i (%34,4) erkektir. Katılımcıların yaşları 18 ile 64 arası değişmekte olup yaş ortalaması 29'dur ( $S=9,33$ ). Katılımcıların demografik özelliklerini içeren bilgiler Tablo 2.1.'de verilmiştir.

**Tablo2.1: Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler**

Katılımcılar (N = 612)		Sıklık	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	402	65.6
	Erkek	211	34.4
Eğitim Durumu	İlkokul	15	2.4
	Ortaokul	9	1.5
	Lise	68	11.1
	Lisans öğrencisi	166	27.1
	Lisans mezunu	213	34.7
	YL öğrencisi	51	8.3
	YL mezunu	20	3.3
	Doktora öğr.	17	2.8
	Doktora mezunu	3	0.5

## **2.2. Veri Toplama Araçları**

### **2.2.1. Demografik Bilgi Formu**

Çalışma kapsamında katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili veri toplamak amacıyla hazırlanmış bir formdur. Formda katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim durumları, psikiyatrik tanılarının olup olmadığı ve psikolojik destek alma istekleri olup olmadığı hakkında bilgi almaya yönelik sorular yer almaktadır.

### **2.2.2. Beck Depresyon Envanteri**

Beck Depresyon Envanteri (BDE), kişilerin depresyon düzeyini belirlemek amacıyla Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh (1961) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Öz bildirim dayanan BDE 0-3 arası puanlanmakta ve 21 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilen maksimum puan 63'tür. Puanın yüksek olması depresyonun şiddetinin yüksek olması anlamına gelmektedir (Hisli, 1988). Beck Depresyon Envanteri'nin Türkçe uyarlaması, Hisli (1988) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırmada, ölçeğin güvenilirliği madde analizi ve yarıya bölme teknikleriyle değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, yarıya bölme güvenilirliği  $r = 0,70$  olarak rapor edilmiştir. Madde analizinden elde edilen Cronbach alfa katsayısı ise 0,80 olarak belirlenmiştir. Güleç'e (2005) ait bir çalışmada, BDE'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı genel olarak 0,84 olarak bulunmuş, hasta grupları için ise 0,74 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin geçerlilik çalışmasında ise MMPI depresyon skalası ile BDE arasındaki korelasyon katsayısı  $r = 0,63$  olarak bulunmuş ve depresyon bozukluğunu ayırt edebildiği bildirilmiştir (Hisli, 1989).

### **2.2.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin (YPDÖ) son hali Friborg ve arkadaşları (2005) tarafından hazırlanmıştır. Öz bildire dayanan YPDÖ toplam altı alt boyuta sahiptir ve 5'li likert tipi olacak şekilde toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, aile uyumu, sosyal kaynaklar, aile uyumu ve sosyal yeterlilik olarak sıralanmaktadır (Friborg ve ark., 2005). Ölçek maddeleri; yapısal stil (3,9,15,21) ve gelecek algısı

(2,8,14,20) aile uyumu (5,11,17,23,26,32), sosyal yeterlilik (4,10,16,22,25,29), kendilik algısı (1,7,13,19,28,31) ve sosyal kaynaklar (6,12,18,24,27,30,33) olacak şekilde dağılmıştır. Ölçeğin Türkiye uyarlaması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır. Kullanılan ölçeğin geçerlilik çalışmasında doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda altı faktörlü yapı toplam %57 varyans açıklamıştır. Bunun yanında ölçüt bağımlı geçerliliği çalışması sonucu Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile .168 - .453, arasında ve Kontrol Odağı Ölçeği ile -.138 - -.242 arasında değişen korelasyonların olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında ise yapısal eşitlik modelinin iç tutarlılık değerleri aile uyumu için 0,86, kendilik algısı için 0,80, gelecek algısı için 0,75, sosyal yeterlilik için 0,82 sosyal kaynaklar için 0,84 ve yapısal stil için 0,76 bulunmuştur (Friborg ve ark., 2005).

#### **2.2.4. Bilişsel Üçlü Envanteri**

Bilişsel Üçlü Envanteri (BÜE) Beckham (1986) tarafından geliştirilmiştir. Beck depresyon teorisinde önemli bir açıklayıcı olan kişinin kendine, dünyaya ve geleceğe dair inançlarını değerlendirmeyi amaçlayan bir ölçektir. Ölçek 7'li likert tipi olacak şekilde toplamda 36 maddeden oluşmaktadır. Ölçek toplam 3 alt faktöre sahiptir. Bunlar; kendilik, algısı, dünya algısı ve gelecek algısıdır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Erarslan ve Işıklı (2019) tarafından hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkiye uyarlamasında güvenirlik analizleri kapsamında iç tutarlılık analizi (0,91) ve test tekrar test uygulaması (0,74 ile 0,94) yapılmıştır ve ölçeğin güvenilir sonuçlar üretebildiği sonucuna ulaşılmıştır. Türkiye'de yapılan geçerlik çalışmaları kapsamında yapılmış olan doğrulayıcı faktör analizinde "benlik algısı", "gelecek algısı" ve "dünya algısı" olmak üzere üç faktörlü yapının geçerli olduğu görülmüştür. Ölçeğin kendisine benzer ölçeklerle olan ilişkisi incelendiğinde ölçek puanlarının Beck Depresyon Envanteri, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ile anlamlı ilişkiler gösterdiği belirlenmiştir. Tüm bu verilerden hareketle BÜE'nin Türkiye örneğinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Erarslan ve Işıklı, 2019)

### 2.2.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiştir. Bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemeye yönelik bir ölçektir. Toplam 12 maddeden oluşan 7’li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin alt faktörlerini aile, arkadaş, özel kişi desteği olmak üzere dört maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır. Ölçekte bulunan 3. 4. 8. ve 11. maddeler aile, 6. 7. 9. ve 12. maddeler arkadaş desteğini ve 1. 2. 5. ve 10. maddeler de özel bir kişi desteğini ölçmektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek minimum puan 4, maksimum puan 28’dir. Ölçeğin toplamından elde edilecek minimum puan 12, maksimum puan 84’tür. Elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkiye geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,78-0,92 olarak bulunmuştur.

### 2.2.6. İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği

İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği (İBDÖ), Davis (2002) tarafından, problemlili/patolojik internet kullanımının ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir. Problemlili/patolojik internet kullanımını dört alt boyutta değerlendirmektedir. Ölçek 7’li Likert tipi, 36 maddeden oluşan bir ölçektir. İBDÖ, kişinin internetle ilişkili problemlili düşüncelerini değerlendirmektedir. Ölçeğin değerlendirmesi, toplam puanı ve alt grup puanları hesaplanacak şekilde yapılmaktadır. Açıklayıcı faktör analizine göre ölçekte 4 alt boyut belirlenmiştir. Bu alt boyutlar; sosyal destek, yalnızlık-depresyon, azalmış impuls kontrolü ve dikkat dağıtma şeklindedir. Toplam puan hesaplanırken yalnızca 12. madde ters çevrilerek puanlanmaktadır. Puanın yüksek olması “problemlili kullanım” olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkiye’de uyarlanması Özcan ve Buzlu (2005) tarafından yapılmıştır. Davis’in İBDÖ için gerçekleştirdiği geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında; ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği  $r = .87$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkiye geçerliliğinde ise faktör yapılarının uygunluğunun test edilmesi için ölçek geliştiricisi Davis’e gönderilmiştir. Davis tarafından doğrulayıcı faktör analizi (confirmatory factor analysis) uygulanarak ger bildirim verilmiştir. Buna göre İBDÖ’nün faktör yapısibakımından orjinaliyle çok iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir.

### **2.3. İşlem**

Veri toplama sürecinin ilk aşamasında, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuruda bulunularak gerekli etik onay alınmıştır. Araştırma soruları Google Forms kullanılarak oluşturulmuş ve katılımcılara çevrimiçi bir platform üzerinden erişim sağlanmıştır. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmıştır. Veri toplama sürecinde, katılımcılara ilk olarak araştırmacı tarafından hazırlanan bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Bu formda, araştırmanın amacı ve içeriği, toplanacak verilerin gizliliği ve katılımcıların rahatsızlık hissettikleri durumda istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri konularında bilgilendirme yapılmıştır. Onam formu, katılımcı tarafından onaylandıktan sonra, katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Bilişsel Üçlü Envanteri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği verilmiştir. Demografik Bilgi Formu, ölçeklerin başında yer almış, diğer formlar ise ölçek sıralaması göz önünde bulundurularak karışık bir şekilde sunulmuştur. Katılımcıların tüm ölçekleri doldurması ortalama 10-15 dakika sürmektedir.

### **2.4. Analiz**

Verilerin istatistiksel analizi için SPSS 25 programı kullanılmıştır. Temel değişkenler için normallik değerlendirmesi yapılmıştır. Demografik değişkenlere (cinsiyet ve yaş) göre karşılaştırma analizlerinde bağımsız gruplar t-testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon değişkenleri arasındaki ilişkileri Pearson korelasyon analizi; psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı değişkenlerinin depresyonu yordayıp yordamadığı hiyerarşik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın soru ve amaçlarına yönelik gerçekleştirilen istatistiksel analizlerin sonuçları paylaşılacaktır. Öncelikle demografik özelliklerle ilgili analizlere yer verilecektir. Daha sonra değişkenlerin birbirleri ile korelasyonları ve son olarak da kaygı belirtilerini yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen hiyerarşik regresyon analizine dair sonuçlar paylaşılacaktır.

#### 3.1. Tanımsal İstatistik Bulguları

Araştırmada bulunan anal değişkenlerin normallik değerlendirmesi basıklık ve çarpıklık değerlerine (-2 ila +2) göre yapılmıştır (George, 2016:114) ve tanımsal istatistik değerleri ile ilgili bilgiler Tablo 3.1’de paylaşılmıştır.

**Tablo 3.1: Tanımsal İstatistikler**

	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	Çarpıklık	Basıklık	$\alpha$
Depresyon	13.99	8.82	0.94	1,21	0.88
Psikolojik Dayanıklılık	117.64	18.20	-0.11	-1,76	0.88
Yapısal stil	13.80	3.27	-0.26	-0,25	0.51
Gelecek Algısı	13.75	3.75	-0.49	-0,05	0.75
Aile uyumu	21.00	4.92	-0.38	-0,18	0.77
Kendilik Algısı	20.97	4.79	-0.33	-0,06	0.76
Sosyal Yeterlilik	21.12	4.51	-0.10	-0,66	0.68
Sosyal Kaynaklar	26.90	4.99	-0.66	0,11	0.73
Bilişsel Üçlü	89.34	27.75	0.70	0,11	0.92
Benlik Algısı	24.03	10.50	0.80	0,19	0.88
Dünya Algısı	36.102	8.26	0.22	-0.23	0.63

Gelecek Algısı	26.82	12.33	0.98	0.65	0.89
Algılanan Sosyal Destek	62.52	16.75	-0.62	-0.30	0.92
Patolojik İnternet Kullanımı	102.57	18.20	0.26	-0.61	0.94

### 3. 2. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

#### 3.2.1. Cinsiyete Göre Karşılaştırma Analizleri

Kadınların ve erkeklerin depresyon, psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı düzeyleri bağımsız gruplar t-testi ile karşılaştırılmıştır (bkz. Tablo 3.2). Analiz sonucunda kadınların psikolojik dayanıklılığa ait sosyal kaynaklar puanlarının (*Ort.* = 27,5, *S* = 4,78), erkeklerin psikolojik dayanıklılığa ait sosyal kaynaklar puanlarından (*Ort.* = 25,6, *S* = 5,16) ( $t = 4,487, p < 0,001$ ) ve kadınların algılanan sosyal destek puanlarının (*Ort.* = 63,81, *S* = 16,22), erkeklerin algılanan sosyal destek puanlarından (*Ort.* = 60,07, *S* = 17,49) ( $t = 2,631, p = 0,009$ ) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Kadınların psikolojik dayanıklılığa ait kendilik algısı puanlarının (*Ort.* = 20,49 *S* = 4,82), erkeklerin psikolojik dayanıklılığa ait kendilik algısı puanından (*Ort.* = 21,89, *S* = 4,61) ( $t = -3475, p = 0,001$ ); kadınların bilişsel üçlüye ait dünya algısı puanlarının (*Ort.* = 35,42, *S* = 8,26), erkeklerin bilişsel üçlüye ait dünya algısı puanından (*Ort.* = 37,40, *S* = 8,11) ( $t = -2,833, p = 0,005$ ) ve kadınların bilişsel üçlüye ait gelecek algısı puanlarının (*Ort.* = 25,75, *S* = 11,79), erkeklerin bilişsel üçlüye ait gelecek algısı puanından (*Ort.* = 28,86, *S* = 13,08) ( $t = -2,987, p = 0,003$ ) istatistiksel açıdan anlamlı olarak düşük olduğu görülmektedir. Kadınların psikolojik dayanıklılığa ait yapısal stil puanlarının (*Ort.* = 13,92, *S* = 3,29), erkeklerin puanlarından (*Ort.* = 13,82, *S* = 3,24) ( $t = 0,314, p = 0,716$ ); kadınların psikolojik dayanıklılığa ait gelecek algısı puanlarının (*Ort.* = 13,73, *S* = 3,76), erkeklerin puanlarından (*Ort.* = 13,78, *S* = 3,74) ( $t = -0,147, p = 0,883$ ); kadınların psikolojik dayanıklılığa ait aile uyumu (*Ort.* = 21,11, *S* = 5,07), erkeklerin puanlarından (*Ort.* = 20,79, *S* = 4,64) ( $t = 0,783, p = 0,434$ ); kadınların psikolojik dayanıklılığa ait sosyal yeterlilik puanlarının (*Ort.* = 21,29, *S* = 4,53), erkeklerin puanlarından (*Ort.* = 20,81, *S* = 4,46) ( $t = 1,229, p = 0,220$ ); kadınların bilişsel üçlüye ait benlik algısı puanlarının (*Ort.* = 23,88, *S* = 10,71), erkeklerin puanlarından (*Ort.* = 24,33, *S* = 10,10) ( $t = -0,506, p = 0,613$ ) ve kadınların patolojik internet kullanımı puanlarının

(Ort. = 100,66, S = 36,18), erkeklerin puanlarından (Ort. = 106,22, S = 36,47) ( $t = -1,800$ ,  $p = 0,072$ ) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir.

**Tablo 3.2: Kadın ve Erkeklerin Bağımsız Gruplar T-Testi Sonuçları**

Değişken	Kadın (n = 402)		Erkek (n = 210)		<i>t</i>
	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	
Depresyon	14.08	8.51	13.81	9.39	.350
Psikolojik Dayanıklılık	118.10	18.28	116.77	18.05	.857
Yapısal Stil	13.92	3.29	13.82	3.24	.364
Gelecek Algısı	13.73	3.76	13.78	3.74	-.147
Aile Uyumu	21.11	5.07	20.79	4.64	.783
Kendilik Algısı	20.49	4.82	21.89	4.61	-3,475**
Sosyal Yeterlilik	21.29	4.53	20.81	4.46	1.129
Sosyal Kaynaklar	27.54	4.78	25.66	5.16	4.487***
Bilişsel Üçlü	87.36	27.60	93.12	27.69	-2.446*
Benlik Algısı	23.88	10.71	24.33	10.10	-.506
Dünya Algısı	35.42	8.26	37.40	8.11	-2.833*
Gelecek Algısı	25.75	11.79	28.86	13.08	-2.987*
Algılanan Sosyal Destek	63.81	16.22	60.07	17.49	2.631**
Patolojik İnternet Kullanımı	100.66	36.18	106.22	36.47	-1.800

\*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ , \*\*\*  $p < 0,001$

### 3.2.2. Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırma Analizleri

Katılımcıların depresyon, psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı toplam puanlarının yaş gruplarına göre bir farklılık gösterip göstermediğini değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmış sonrasında ise varyansları homojen dağılmayan değişkenler için Welch varyans analizi yapılmıştır (bkz. Tablo 3.3). Katılımcıların yaş grupları 18-24 ( $n=238$ ), 25-24 ( $n = 230$ ), 35-45 ( $n = 79$ ) ve 45 üstü ( $n = 65$ ) olmak üzere dört grupta sınıflandırılmıştır.

Yapılan varyans analizine göre 18-24 yaş arası ( $Ort. = 14,21, S = 8,82$ ), 25-34 yaş arası ( $Ort. = 14,89, S = 8,99$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 10,46, S = 7,55$ ) olanların depresyon düzeyleri ( $F_{3;211,226} = 4,447; p = 0,004$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 115,72, S = 17,68$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 126,01, S = 19,06$ ) olanların psikolojik dayanıklılık toplam puanları ( $F_{3;211,226} = 6,793; p < 0,001$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 13,58, S = 3,42$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 14,96, S = 3,02$ ) olanların psikolojik dayanıklılık yapısal stil toplam puanları ( $F_{3;211,226} = 3,481; p = 0,016$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 13,42, S = 3,68$ ), 25-34 yaş arası ( $Ort. = 13,55, S = 3,79$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 14,95, S = 3,24$ ) olanların psikolojik dayanıklılık gelecek algısı toplam puanları ( $F_{3;211,226} = 3,694; p = 0,012$ ); 25-34 yaş arası ( $Ort. = 21,25, S = 4,91$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 22,18, S = 4,88$ ) olanların psikolojik dayanıklılık aile uyumu toplam puanları ( $F_{3;211,226} = 3,004; p = 0,030$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 19,74, S = 4,75$ ), 25-34 yaş arası ( $Ort. = 20,99, S = 4,42$ ), 35-44 yaş arası ( $Ort. = 21,97, S = 4,66$ ), ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 24,18, S = 4,64$ ) olanların psikolojik dayanıklılık kendilik algısı toplam puanları ( $F_{3;211,226} = 17,396; p = 0,000$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 25,40, S = 10,55$ ), ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 21,16, S = 10,47$ ) olanların bilişsel üçlü benlik algısı puanları ( $F_{3;211,226} = 4,764; p = 0,003$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 36,69, S = 7,74$ ) ve 25-34 yaş arası ( $Ort. = 36,93, S = 8,48$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 32,92, S = 8,03$ ) olanların bilişsel üçlü dünya algısı puanları ( $F_{3;211,226} = 5,453; p = 0,001$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 61,33, S = 16,84$ ), 25-34 yaş arası ( $Ort. = 60,48, S = 16,84$ ) 35-44 yaş arası ( $Ort. = 67,30, S = 15,66$ ) ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 68,33, S = 15,15$ ) olanların algılanan sosyal destek puanları ( $F_{3;211,226} = 6,461; p < 0,001$ ); 18-24 yaş arası ( $Ort. = 110,47, S = 35,35$ ) ve 25-34 yaş arası ( $Ort. = 107,66, S = 36,25$ ), 35-44 yaş arası ( $Ort. = 80,73, S = 25,96$ ), ve 45 yaş üstü ( $Ort. = 82,10, S = 29,67$ ) olanların patolojik internet kullanımı düzeyleri ( $F_{3;211,226} = 24,079; p < 0,001$ ) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılık göstermektedir.

**Tablo 3.3: Değişkenlerin Yaş Grupların Göre Karşılaştırılması**

	18-24		25-34		35-45		45 ve üstü		<i>F</i>
	(n = 238)		(n = 230)		(n = 79)		(n = 65)		
	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	
Depresyon	14.21	8.82	14.89	8.99	13.60	8.67	10.46	7.55	4.447**
Psikolojik Day.	115.72	17.68	116.25	17.40	120.60	19.35	126.01	19.06	6.793***
PD Yapısal Stil	13.58	3.42	13.77	3.19	14.25	3.09	14.96	3.02	3.481*
PD Gelecek Algısı	13.42	3.68	13.55	3.79	14.31	4.01	14.95	3.24	3.694*
PD Aile Uyum	21.25	4.91	20.32	4.74	21.26	5.32	22.18	4.88	3.004*
PD Kendilik Algısı	19.74	4.75	20.99	4.42	21.97	4.66	24.18	4.64	17.396***
PD Sosyal Yeterlilik	20.71	4.56	21.06	4.53	21.64	4.34	22.26	4.28	2.424
PD Sosyal Kaynaklar	27.00	5.04	26.54	4.88	27.15	5.07	27.46	5.12	0.769
Bilişsel Üçlü	90.78	26.99	91.17	28.84	85.84	27.02	81.83	26.26	2.575
BÜ Benlik Algısı	25.40	10.55	24.33	10.58	21.40	9.32	21.16	10.47	4.764**
BÜ Dünya Algısı	36.69	7.74	36.93	8.48	34.53	8.60	32.92	8.03	5.453**
BÜ Gelecek Algısı	26.23	12.14	27.46	12.83	27.40	12.27	25.58	11.27	0.745
Algılanan Sosyal D.	61.33	16.84	60.48	67.30	15.66	68.33	15.15	62.52	6.461***
Patolojik İnt. Kul.	110.47	35.35	107.66	36.25	80.73	29.56	82.10	29.67	24.079***

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*\*\*  $p < 0.001$

### 3.3. Değişkenler Arası Korelasyon Bulguları

Katılımcıların depresyon, psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı düzeyleri arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile hesaplanmıştır (Bkz. Tablo 3.4). Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) ile ölçülen psikolojik dayanıklılığın 6 alt boyutu “yapısal stil”, “gelecek algısı”, “aile uyumu”, kendilik algısı”, sosyal yeterlilik” ve “sosyal kaynaklar”; Bilişsel Üçlü Envanteri (BÜE) ile ölçülen üçlünün 3 alt boyutu “benlik algısı”, “dünya algısı” ve “gelecek algısı” analize ayrı ayrı dahil edilmiştir. Beck Depresyon Envanteri (BDE), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği (İBDÖ) toplam puanları ile analize dahil edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.4’te paylaşılmıştır. Analiz sonuçlarına göre depresyon düzeyi ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = 0,735; p < 0,001$ ); bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = 0,648; p < 0,001$ ); bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = 0,621; p < 0,001$ ) bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = 0,616; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = 0,311; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,0626; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta yapısal stil ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,201; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta gelecek algısı ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,415; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta aile uyumu ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,526; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta kendilik algısı ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,334; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta sosyal yeterlilik ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,342; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta sosyal kaynaklar ile algılanan sosyal destek ( $r = 0,688; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlü toplam puanı ile patolojik internet kullanımı ( $r = 0,326; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlüde benlik algısı ile patolojik internet kullanımı ( $r = 0,358; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlüde dünya algısı ile patolojik internet kullanımı ( $r = 0,293; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlüde gelecek algısı ile patolojik internet kullanımı ( $r = 0,208; p < 0,001$ ) arasında pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler görülmektedir. Bunun yanında yine analiz sonuçlarına göre depresyon düzeyi ile psikolojik dayanıklılık toplam puanı ( $r = -0,614; p < 0,001$ ), psikolojik dayanıklılıkta yapısal stil ( $r = -0,287; p < 0,001$ ), psikolojik dayanıklılıkta gelecek algısı ( $r = -0,618; p < 0,001$ ), psikolojik dayanıklılıkta aile uyumu ( $r = -0,374; p < 0,001$ ), psikolojik dayanıklılıkta kendilik algısı ( $r = -0,548; p < 0,001$ ), psikolojik

dayanıklılıkta sosyal yeterlilik ( $r = -0,320; p < 0,001$ ), psikolojik dayanıklılıkta sosyal kaynaklar ( $r = -0,402; p < 0,001$ ), algılanan sosyal destek ( $r = -0,471; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılık toplam puanı ile bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,737; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,672; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,594; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,337; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta yapısal stil ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = -0,368; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,348; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,258; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,323; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,221; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta gelecek algısı ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = -0,696; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,595; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,523; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,644; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,246; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta aile uyumu ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = -0,445; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,361; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,472; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,346; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,273; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta kendilik algısı ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = -0,605; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,644; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,411; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,476; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,324; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta sosyal yeterlilik ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = -0,405; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,364; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,305; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,364; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,170; p < 0,001$ ) arasında; psikolojik dayanıklılıkta sosyal kaynaklar ile bilişsel üçlü toplam puanı ( $r = -0,537; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde benlik algısı ( $r = -0,469; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde dünya algısı ( $r = -0,466; p < 0,001$ ), bilişsel üçlüde gelecek algısı ( $r = -0,450; p < 0,001$ ) ve patolojik internet kullanımı ( $r = -0,164; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlü toplam puanı ile algılanan sosyal destek ( $r = -0,589; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlüde benlik algısı ile algılanan sosyal destek ( $r = -0,485; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlüde dünya algısı ile algılanan sosyal destek ( $r = -0,581; p < 0,001$ ) arasında; bilişsel üçlüde gelecek algısı ile algılanan sosyal destek ( $r = -0,471; p < 0,001$ ) arasında; algılanan sosyal destek ile patolojik internet kullanımı ( $r = -$

0,271;  $p < 0,001$ ) arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler görülmektedir.

**Tablo 3.4. Korelasyon Sonuçları**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Depresyon	1												
2. Psikolojik Day.	-.61**	1											
3.PD Yapısal Stil	-.29**	.58**	1										
4. PD Gelecek Algısı	-.62**	.75**	.44**	1									
5. PD Aile Uyumunu	-.37**	.67**	.24**	.32**	1								
6. PD Kendilik Algısı	-.55**	.73**	.40**	.65**	.29**	1							
7.PD Sosyal Yeterlilik	-.32**	.67**	.24**	.39**	.27**	.39**	1						
8.PD Sosyal Kaynaklar	-.40**	.74**	.27**	.39**	.54**	.29**	.46**	1					
9.Bilişsel Üçlü	.74**	-.74**	-.37**	.,37**	-.44**	-.60**	-.40**	-.54**	1				
10.BÜ Benlik Algısı	.65*	-.67**	-.35**	-.35**	-.36**	-.64**	-.36**	-.47**	.86**	1			
11.BÜ Dünya Algısı	.62**	-.59**	-.26**	-.26**	-.47**	-.41**	-.30**	-.47**	.78**	.52**	1		
12.BÜ Gelecek Algısı	.62**	-.62**	-.32**	-.32**	-.35**	-.48**	-.36**	-.45**	.90**	.65**	.58**	1	
13.Algılanan Sosyal D.	-.47**	.62**	.20**	.20**	.,53**	.33**	.34**	.69**	-.59**	-.48**	-.58**	-.58**	1
14.Patolojik İnternet K.	.31**	-.34**	-.22**	-.22**	-.27**	-.32**	-.17**	-.16**	.33**	.36**	.29**	.21**	-.27**

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

### 3.4. Regresyon Analizine İlişkin Bulgular

Psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı puanlarının depresyon düzeyini yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (bkz. Tablo 3.5). Modele ilk adımda psikolojik dayanıklılığın alt boyutları (yapısal stil, gelecek algısı aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar), ikinci adımında bilişsel üçlünün alt boyutları (benlik algısı, dünya algısı, gelecek algısı), üçüncü adımında algılanan sosyal destek ve dördüncü adımında patolojik internet kullanımı dahil edilmiştir. Analiz sonucuna göre nihai modelde değişkenlerin birlikte depresyona ilişkin varyansın %58'ini (Düz.  $R^2 = 0,58$ ;  $F_{11,600} = 76,406$ ;  $p < 0,001$ ) açıkladıkları ve psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından gelecek algısı ( $\beta = -0,188$ ;  $t = -4,508$ ;  $p < 0,001$ ) ve kendilik algısı ( $\beta = -0,093$ ;  $t = -2,326$ ;  $p = 0,020$ ) alt boyutları ile bilişsel üçlünün benlik ( $\beta = 0,244$ ;  $t = 5,771$ ;  $p < 0,001$ ), dünya ( $\beta = 0,262$ ;  $t = 6,973$ ;  $p < 0,001$ ) ve gelecek ( $\beta = 0,134$ ;  $t = 3,308$ ;  $p < 0,001$ ) alt boyutlarının modele istatistiksel açıdan anlamlı katkı sağladığı görülmektedir.

**Tablo 3.5: Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonucu**

Adım	Yordayan Değişken	$R^2$	Düz. $R^2$	$F$	$\beta$	$t$	$p$
1	PD yapısal stil				0.043	1.264	0,207
	PD gelecek algısı				-0.396	-9.353	< 0,001
	PD aile uyumu	0.457	0.451	84.759***	-0.123	-3.397	0,001
	PD kendilik algısı				-0.237	-5.770	< 0,001
	PD sosyal yeterlilik				0.005	0.142	0,888
	PD sosyal kaynaklar				-0.124	-3.156	0,002

	PD yapısal stil				0.040	1.331	0.184
	PD gelecek algısı				-0.187	-4.484	< 0.001
	PD aile uyumu				-0.037	-1.121	0.263
	PD kendilik algısı				-0.098	-2.464	0.014
2	PD sosyal yeterlilik	0.582	0.575	92.952***	0.010	0.319	0.750
	PD sosyal kaynaklar				0.013	0.352	0.725
	BÜ benlik				0.258	6.206	< 0.001
	BÜ dünya				0.276	7.659	< 0.001
	BÜ gelecek				0.130	3.211	0.001
	PD yapısal stil				0.038	1.246	0.213
	PD gelecek algısı				-0.186	-4.459	< 0.001
	PD aile uyumu				-0.033	-0.974	0.330
	PD kendilik algısı				-0.098	-2.456	0.014
3	PD sosyal yeterlilik	0.582	0.302	83.703***	0.009	0.299	0.765
	PD sosyal kaynaklar				0.029	0.719	0.472
	BÜ benlik				0.255	6.111	< 0.001
	BÜ dünya				0.266	7.117	< 0.001
	BÜ gelecek				0.129	3.190	0.001
	ASD				-0.036	-0.880	0.379

	PD yapısal stil				0.042	1.373	0.170
	PD gelecek algısı				-0.188	-4.508	< 0.001
	PD aile uyumu				-0.026	-0.784	0.433
	PD kendilik algısı				-0.093	-2.326	0.020
	PD sosyal yeterlilik				0.011	0.347	0.728
4		0.583	0.576	76.406			
	PD sosyal kaynaklar				0.022	0.525	0.600
	BÜ benlik				0.244	5.771	< 0.001
	BÜ dünya				0.262	6.973	< 0.001
	BÜ gelecek				0.134	3.308	0.001
	ASD				-0.030	-0.731	0.465
	İBDÖ				0.042	1.421	0.156

Yordanan değişken: Depresyon; PD = Psikolojik Dayanıklılık; BÜ = Bilişsel Üçlü; ASD = Algılanan Sosyal Destek; İBDÖ = İnternette Bilişsel Düzey

\*\*\* $p < 0,001$

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu çalışma psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın bu bölümünde araştırma hipotezlerine yönelik sorulara dair elde edilmiş bulgular, literatür doğrultusunda değerlendirilmiştir. İlk olarak, psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyonun demografik değişkenlere göre değerlendirilmesine yer verilmiştir. Devamında psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon arası korelasyon ilişkileri incelenmiştir. Son olarak, depresyonu yordamada mevcut değişkenlerin rolleri tartışılmıştır. Son olarak araştırma bulgularının değerlendirilmesi sonrasında, çalışmanın sonuç kısmı, mevcut sınırlılıkları ve gelecek çalışmalara dair öneriler paylaşılmıştır.

#### 4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Değerlendirme

Mevcut çalışmada psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon düzeylerinin demografik özellikler özelinde herhangi bir farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir. Bu amaçla cinsiyet için bağımsız gruplar t-testi yaş grupları için varyans analizleri yapılmıştır.

Cinsiyete yönelik gerçekleştirilen analize göre psikolojik dayanıklılık alt faktörlerinden kendilik algısı ve sosyal yeterlilik, bilişsel üçlü toplam puanı ve bilişsel üçlü alt faktörlerinden dünya ve gelecek algısı ve algılanan sosyal destek düzeyleri cinsiyete göre istatistiksel açıdan farklılaşmaktadır. Analize göre kadınların psikolojik dayanıklılıkta sosyal kaynaklar ve algılanan sosyal destek puanları erkeklere göre daha yüksek iken erkeklerin psikolojik dayanıklılıkta kendilik algısı, bilişsel üçlüde dünya ve gelecek algısı kadınlardan daha yüksek bulunmuştur (bkz. Tablo 3.2).

Psikolojik dayanıklılıkta kendilik algısı ve sosyal yeterlilik puanlarının cinsiyet bağlamında değişiklik gösterip göstermediğine yönelik yapılan analize göre kadınların psikolojik dayanıklılık alt faktörlerinden sosyal yeterlilikleri erkeklere

göre daha fazlayken erkeklerin kendilik algısı puanları kadınlara göre daha fazladır. Mevcut değişken ile ilgili yapılan cinsiyete dayalı literatür taramasında çeşitli görüşlerin olduğu görülmektedir. Erkeklerin kadınlara göre psikolojik dayanıklılığın daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar olduğu gibi (Turgut, 2015) kadınların psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğunu gösteren (Irmak, 2011: 4) ve cinsiyetler arasında herhangi bir farklılık olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Çakmak, 2019: 1).

Görüşlerden ilki kadınların psikolojik dayanıklılık toplam puanında daha düşük puanlar aldığını ve dayanıklılık kavramsallaştırılmasında mevcut ölçümlerin cinsiyet rolleri, sosyal beklentiler, algılar ve çevresel faktörlerin kadın ve erkeklerin kişisel deneyimlerinin ve zorluklara verdikleri tepkilerin birbirleri ile olan ilişkilerini yansıtmadığını ileri sürmektedir. Psikolojik dayanıklılığın cinsiyetlere göre karşılaştırması yapılırken toplumsal cinsiyet konusunun da ele alınması gerektiğinin önemi vurgulanmaktadır (Hirani ve ark., 2016). Psikolojik dayanıklılık kavramının temelinde zorluklar karşısında güçlü olma fikri vardır (Smyth ve Sweetman, 2015: 406). Ülkemizde cinsiyet fark etmeksizin kadın erkek çoğu kişinin benzer şekillerde olmasa da benzer güçlüklerde zorlu deneyimleri olduğu söylenebilir. Mevcut çalışmada psikolojik dayanıklılıkta kadınların daha yüksek puan aldığına dair bir bulgu çıkmayışı da literatürdeki bu görüşü destekler niteliktedir. Bunun yanında mevcut araştırmada psikolojik dayanıklılığın alt faktörlerinden olan kendilik algısı ve sosyal yeterlilik puanlarında cinsiyete göre farklılıklar görülmesi de manidardır. Sosyal yeterlilikte kadınlar daha yüksek puan alırken kendilik algısında erkeklerin puanları daha yüksektir. Burada kadınların sosyal ilişkilere daha fazla önem vermesi söz konusu olduğundan (Ridgeway, 2009: 146) sosyal kaynaklara da daha fazla eriştikleri düşünülebilir. Bu da psikolojik dayanıklılık kapsamında sosyal kaynaklara daha fazla erişim sağladıkları için daha yüksek puanlar aldıklarını düşündürmektedir. Erkeklerle geldiğimizde erkeklerin benliklerine yönelik olumsuz algılarının kadınlara kıyasla daha az olduğu bilinmektedir (Bleidron ve ark., 2016: 396). Bu durum da mevcut çalışmada erkeklerin psikolojik dayanıklılıkta kendilik algısı puanlarını yükseltir nitelikte rol üstlenmiş olabilir.

Belli yaş gruplarına göre psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon düzeylerinde farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Analiz

sonuçlarına göre depresyon, psikolojik dayanıklılık toplam puanı, psikolojik dayanıklılık alt faktörlerinden yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu kendilik algısı, bilişsel üçlü alt faktörlerinden benlik algısı, dünya algısı, algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı düzeyler kişilerin yaş gruplarına göre farklılık göstermekte, psikolojik dayanıklılıkta sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, bilişsel üçlü toplam puanı, gelecek algısı düzeyleri yaş gruplarına göre farklılık göstermemektedir (bkz. Tablo 3.3).

Çalışmanın ilk değişkeni olan depresyon yaş gruplarına göre değişkenlik göstermektedir. Bulgularda özellikle 45 yaş üstü grubun 18-24 ve 25-34 yaş arası gruba kıyasla depresyonlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Literatürde bulunan köklü çalışmalar genç yetişkinlik dönemlerinde bireylerin evlilik, istihdam, yaşamda uyum, ekonomik sorunlar gibi birçok problemle baş etmek zorunda olmasından kaynaklı depresyon eğilimlerinin daha yüksek olduğundan; yaş ilerledikçe bahsi geçen konu başlıklarında daha rahat bir noktaya ulaştıkları için daha az depresif hissettiklerinden bahsetmektedir (Hauenstein, 2003: 239; Mirowsky ve Ross, 1992: 187). Bunun yanında güncel araştırmalar da özellikle gençlerin depresyon riski ile daha çok karşı karşıya kaldıklarına işaret etmektedir. Araştırmaya katılan genç yetişkin katılımcı sayısının 45 yaş üstü katılımcı sayısından fazla olmasına rağmen anlamlı derecede görülen bu fark literatürde mevcut olan yaygın anlayışı destekler niteliktedir.

Psikolojik dayanıklılık düzeyinin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğine dair yapılan analizler sonucunda bulgular 45 yaş üstü bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin 18-24, 25-34 ve 35-44 yaş arası bireylerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu göstermektedir. Psikolojik dayanıklılık düzeyinin yaş gruplarına göre farklılık göstermesinin alanyazındaki diğer çalışmalar ile tutarlılık gösterdiği görülmektedir. Literatürde yer alan bazı araştırmalar özellikle 18-25 yaş arası üniversite öğrencilerinin algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olmasından kaynaklı psikolojik dayanıklılıklarının düştüğünü söylemektedir (Shi ve ark, 2015: 3). Bir diğer açıdan bakıldığında psikolojik dayanıklılığın tanımı yapılırken zorlayıcı deneyimlerin varlığı gerekli görülmektedir. Yani kişinin psikolojik dayanıklılığının artması için önce bazı güçlükler yaşaması şartı vardır (Gizir, 2017: 115). Zorlu deneyimlerin kişinin yaş almasıyla beraber birikerek artması ve bu doğrultuda kişilerin tecrübe seviyesi arttıkça psikolojik

dayanıklılıkların da artması oldukça olasıdır. Bu da mevcut bulgularda özellikle 45 yaş üstü grubun daha dayanıklı çıkmasını destekler niteliktedir. Mevcut bulgularda dikkat çeken bir diğer husus ise psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından yapısal stil, aile uyumu, gelecek algısı ve kendilik algısı alt faktörlerinde 45 yaş üstü kişilerin anlamlı olarak diğer gruplardan yüksek puan aldığı görülürken sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar alt faktörlerinde anlamlı bir farkın görülüyor olmasıdır. İki alt faktörün de sosyallik ile ilişkili olması belirleyici bir rol üstlenmiş olabilir. Yaş grupları ile sosyal destek düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığını destekleyen çalışmalar (Siedlecki ve ark., 2014: 565) olduğu gibi yaş ilerledikçe kişilerin sosyal dinamiklerden ziyade bireysel dinamiklerinin psikolojik iyi oluşlarında daha önde olduğunu destekleyen araştırmalar da vardır (Gerino ve ark., 2017). Buna karşılık yaşlılarda sosyal destek sistemlerinin artmasıyla bireylerin sağlıklı yaşam düzeylerinin de arttığını gösteren araştırmalar vardır (Softa, 2016: 5). Tüm bu bulgular, konuyla ilgili literatürde çeşitli bakış açılarına işaret etmektedir, bu da psikolojik dayanıklılık ve sosyal faktörler arasındaki ilişkinin karmaşıklığını vurgulamaktadır.

Mevcut çalışmanın bulgularına göre bilişsel üçlü toplam puanının ve gelecek algısı alt faktörünün yaş aralığı bağlamında anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir. Ancak benlik ve dünya algısı puanlarında anlamlı bir farklılık söz konusudur. 18-24 yaş arası kişilerin benlik algısı puanları 45 yaş üstü kişilerin benlik algısı puanlarından anlamlı derecede daha yüksektir. Bilişsel üçlü ile ilgili yapılan benzer çalışmalarda yaş gruplarına dair bir fark olmadığı bulgusu literatür ile tutarlılık göstermektedir (Sönmez, 2023: 42). Bunun yanında alanyazında yaşın bilişsel üçlüde anlamlı bir fark oluşturduğuna dair bulgular da mevcuttur (Pittard ve ark., 2021: 903; Shen, 2022: 2). Kişinin negatif bilişsel üçlü puanının artmasıyla depresif belirtilerinin de artacağına yönelik yaygın düşünceden (Beckham ve ark., 1986: 566) yola çıkarak mevcut araştırmada depresyon ile ilgili yaş aralıklarına göre güçlü ve anlamlı farklılıkların bulunmasına paralel olarak bilişsel üçlünden de benzer bir anlam çıkması beklenmekteydi. Ancak araştırma bulguları bu anlamda beklenenden farklı bir sonuç sunmaktadır. Bu da bilişsel üçlünün depresyon ile bu kadar iç içe anılırken hatta depresyonu açıklamada tanımsal bir rol oynarken aslında bu iki değişkenin yaş gibi bazı noktalarda farklılaştığını düşündürmektedir. Alt faktörlerden benlik ve gelecek algısı puanlarında yaşlar arası anlamlı bir fark

oluşması ile ilgili ise literatürde yeterli çalışmaya rastlanmamıştır. Genellikle toplam puanı üzerinden değerlendirilen bilişsel üçlü mevcut çalışmada alt faktörler arasındaki bu farklılığın sebebini temellendirmede yeterli açıklamalara sahip değildir.

Algılanan sosyal desteğin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğine yönelik yapılan analiz sonucunda bulgular 35-45 yaş arası kişilerde algılanan sosyal desteğin 18-24, 25-34 ve 45 yaş üstü bireylerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgular literatürde yer alan bazı çalışmalarla tutarlılık göstermemektedir. Algılanan sosyal destek düzeylerinin kişilerin yaşlarına göre herhangi bir farklılık göstermediği düşünülmektedir (Bedaso ve ark., 2021:1). Burada literatür ile bir fikir ayrılığı söz konusudur. Sosyal destek kaynakları neleri içerir incelediğinde bireyin ailesi, geniş aile çevresi, arkadaşları, partneri, iş arkadaşları, komşuları gibi bireyin içinde yaşadığı toplum gibi faktörlere rastlanmaktadır (Yıldırım, 1997: 81). Bu faktörlerin yaşam boyu süren psikososyal gelişim dönemlerinden orta yetişkinlik döneminde düzene oturduğu görüşü göz önünde bulundurulursa (Erikson ve Erikson, 1998) mevcut çalışmada 34-45 yaş grubunun algıladıkları sosyal desteğin buldukları psikososyal gelişim dönemiyle açıklanabileceği düşünülmektedir.

Patolojik internet kullanımı düzeylerinin yaş grupları özelinde farklılık gösterip göstermediğine dair yapılan analiz doğrultusunda bulgular 18-24 yaş arası kişilerde patolojik internet kullanım düzeylerinin 35-44 yaş arası ve 45 yaş üstü bireylerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu göstermektedir. Mevcut bulgular çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir. Özellikle ergenlik dönemi ve genç yetişkinlik döneminde internet kullanımının arttığı hatta artmakla beraber bunun bir internet bağımlılığı haline dönüştüğünü gösteren sayısız çalışma mevcuttur (Demirer ve Bozoğlan, 2016: 274; Wu ve ark., 2016: 1). Yıllar geçtikçe internet kullanım oranı ve kullanım süreleri artmaktadır (TÜİK, 2022). Bu artış beraberinde, internetin içine doğan yeni nesil ile beraber patolojik internet kullanımının da artacağını düşündürmektedir. Mevcut araştırmada 18-24 yaş arası grubu yalnızca üniversite öğrencilerinin değil liseden mezun olmuş reşit tüm bireyleri içerdiği gözden kaçmamalıdır. Özellikle bu yaş grubunun yetişkinliğe adım atmasıyla beraber tamamen kendi iradeleri ile belki de ergenlikten getirdikleri internet bağımlılığını veya patolojik internet kullanımı tutumlarını sürdürdükleri düşünülebilir. Bu

çalışmada ortaya çıkan anlamlı ve yüksek puanlar alanyazındaki ergenlik döneminde en yüksek noktaya ulaştığı düşünülen patolojik internet kullanımının bir nevi çıktısıdır. Genç neslin internetin içine doğmuş olması interneti hayatlarının vazgeçilmez bir noktası haline getirmiş olabilir ve bu vazgeçilmez olgunun içinde sağlıklı bir kullanım iradesi göstermek onlar için zorlayıcı olabilir.

#### 4.2 Değişkenler Arası Korelasyonların Değerlendirilmesi

Araştırmanın ana değişkenleri olan psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek, patolojik internet kullanımı ve depresyon arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığı değerlendirilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre araştırmada yer alan bütün ana değişkenlerin birbirleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilere ulaşılmıştır (bkz. Tablo 3.4).

İlk olarak psikolojik dayanıklılık ile bilişsel üçlü arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç literatürde yer alan psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlünün ilişkili olduğu diğer bulgular ile tutarlıdır (Benetti ve Kambouropoulos, 2006: 341; Mak ve ark., 2011: 610; Mehta ve ark., 2019: 781). Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin benlik, dünya ve gelecek algıları daha pozitiftir çünkü kendilerini bunlarla baş edebilecekleri güçte görürler (Thompson, 2019: 1). Psikolojik dayanıklılık zorlu yaşam olayları ile baş etmeyi içerdiğinden bu beceriye sahip bireyler hayatı bilişsel olarak daha pozitif algılamaktadırlar (Masten ve Reed, 2002: 88). Psikolojik dayanıklılık alt faktörlerinden kendilik algısı gelecek algısı gibi alt faktörlerin içerdiği konu ve ölçtüğü şey bakımından bilişsel üçlü alt faktörleri ile yüksek bir ilişki kurulmasını sağlamış olabilir. Örneğin yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinde (YPDÖ) yer alan “Gelecek için yaptığım planların başarılması zordur/ başarılması mümkündür” maddesi ile bilişsel üçlü envanterindeki (BÜE) “Geleceğim üzerinde düşünemeyeceğim kadar berbat.” maddesinin benzer içerikler barındırması bu görüşe örnek olarak gösterilebilir.

Mevcut çalışma psikolojik dayanıklılık ile algılanan sosyal destek arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde pozitif yönlü ilişki olduğunu göstermektedir. Araştırmada elde edilen bulgular ile literatür bulguları uyum göstermektedir (Jakimoski ve ark., 2022; Labrague, 2021: 1893; Litwic-Kaminska ve ark., 2023: 6892; Terzi, 2008:1). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında kullanılan faktörlerden biri olan dışsal

destek kişilerin zorluklarla başa çıkma çabalarına destek sağlayan arkadaşlar, öğretmenler, komşular ve diğer kişileri içerebilmektedir (Brooks, 1994: 546). Algılanan sosyal desteği incelediğimizde onun da aslında bireyin ailesi, geniş aile çevresi, arkadaşları, partneri, öğretmenleri, iş arkadaşları, komşuları, bireyin içinde yaşadığı toplum gibi kaynaklar barındırdığı bilinmektedir (Yıldırım, 1997: 81). Haliyle iki değişken arasında bulunan bu ortak payda kişinin destekleyici bir çevreye sahip olmasının iki değişkende de pozitif bir rol oynadığını düşündürmektedir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireyler hayattaki zorluklarla baş ederken tüm yolları deneme eğilimleri ile çevrelerinden destek almaya daha yatkın olabilirler. Tam tersi düşünülecek olursa kişi yeterince sosyal destek gördüğünü düşündüğü bir noktada hayata karşı daha güçlü veya ümitvar bir hale geliyor olabilir bu da psikolojik dayanıklılığını artmasına sebep oluyor olabilir.

Psikolojik dayanıklılık ile patolojik internet kullanımı arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık ile patolojik internet kullanımı arasındaki ilişki literatürdeki diğer çalışmalarla tutarlılık göstermektedir (Hidalgo ve ark., 2023: 337; Lin ve ark., 2021: 1771; Yen ve ark., 2019: 3181). Patolojik internet kullanımı aile, okul, iş gibi çevresel problemler, günlük aktiviteleri yönetmekte zorlanma, internetin olmadığı bir bağlamda yoksunluk belirtileri geliştirme gibi faktörleri bünyesinde barındırmaktadır (Young, 1999). Hayatın zorluklarına karşı baş etme becerisini içeren psikolojik dayanıklılık kavramı açısından baktığımızda kişinin herhangi bir bağlama aşırı bağımlılık geliştirmesi onun olmadığı olası bir senaryoda sıkıntı çekme ihtimalini de arttıracaktır. Haliyle günümüzde kullanımı giderek yaygınlaşan internetin patolojik bir seviyeye ulaşması toplumda direnci ve baş etme kabiliyeti düşük bireylerin artmasına zemin hazırlıyor olabilir. Giderek artan zorlu yaşam koşullarının tam tersine hayatını ekran başında geçirerek gerçeklikten kopan bir toplum hem sosyolojik hem de psikolojik olarak kötüye giden bir tablonun habercisi olabilir. Bu da psikopatolojilere karşı koruyucu bir rolü olabildiği bilinen (Han ve Nestler, 2017: 681) psikolojik dayanıklılığın korunması için patolojik internet kullanımını önemli bir konu başlığı haline getirmektedir.

Psikolojik dayanıklılık ile depresyon arasında da negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir. Mevcut çalışma bulguları literatür ile karşılaştırıldığında mevcut bulguların diğerleri ile tutarlılık gösterdiği görülmektedir

(Bilgen ve Bilican, 2020:155; Siegmann ve ark., 2018: 7; Han ve Nestler, 2017: 677;Wermelinger Avila ve ark., 2017: 237; Fossion ve ark., 2015: 50). Hayatın olumlu veya olumsuz değişiklikleriyle başa çıkabilme becerisini ifade eden (Masten ve O'Connor, 1989) psikolojik dayanıklılık günlük hayattaki işlevselliğin sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır. Depresyonu incelediğimizde özellikle işlev kaybı dikkat çeken belirtilerden biridir. Bu işlevsizlik iş, arkadaşlık, okul ve aile gibi ortamlarda farklı farklı kendisini gösterebilir (Kessler ve Wang, 2009). Haliyle işlev kaybının olduğu bir dönemde kişinin psikolojik dayanıklılığının da düşmesi oldukça olasıdır. Tam tersi bir perspektiften bakarsak da psikolojik dayanıklılığı düşük bireyler hayatın içerisindeki olumlu veya olumsuz farklılıklara adapte olamadıkları için sorumluluklarını yerine getiremeyip işlevselliklerini düşüren, işlevsellik düştükçe de depresyon eğilimini artıran bir döngüye giriyor olabilirler. Psikolojik dayanıklılık ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelediğimizde özellikle psikolojik dayanıklılık tanımındaki zorlu yaşam olayları açıklanırken travmaya ve travma geçmişine değinildiği literatürde göze çarpan bir noktadır (Masten ve ark., 1990). Travmaya depresyon perspektifinden baktığımızda travmatik deneyimleri olan bireylerin yaşamlarında depresyona olan eğilimlerinin daha yüksek olduğundan bahsedilmektedir. Psikolojik dayanıklılıkla ilgili travmatik deneyimlerle daha güçlü baş edebilme kabiliyeti tanımını merkeze koyarsak aslında depresyondan koruyucu yanına da değinmiş olunmaktadır. Depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin negatif ve anlamlı oluşunun bir sebebi de psikolojik dayanıklılığın kişiyi bu psikopatolojiden koruyan bir noktada oluşu da olabilir. Bazı araştırmacılar psikolojik dayanıklılığın bireylerde bir tür tampon görevi üstlendiğini ve psikopatoloji riskini azaltarak iyilik halini artırıcı bir aracı rol oynadığını ifade etmektedir (Haefel ve Grigorenko, 2007; Terzi, 2008). Bu tür tanımlamalar gösteriyor ki psikolojik dayanıklılık ve depresyon birbiriyle zıt ilişkilere sahip iki kavram. Haliyle birinin varlığı diğerinin yokluğuna veya azalıyor oluşuna işaret ediyor olabilir. Depresyonu önlemeye yönelik çalışmalar oldukça kıymetlidir ancak depresyon sayısız sebeple ortaya çıkabilen bir patoloji olduğundan belki de bu psikopatolojinin zararlarından toplumu korumak için daha çok bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırıcı çalışmalara yönelmek daha efektif olabilir.

Çalışmanın bir diğer değişkeni bilişsel üçlü ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Mevcut

çalışmanın bulguları ile literatür bulguları yeterli sayıda olmasa da büyük oranda uyum göstermektedir (Sönmez, 2023: 46; Kaynar, 2016: 43) Yine de literatürde doğrudan bilişsel üçlü ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi incelemiş araştırma sayısı hem Türkiye’de hem de uluslararası çalışmalarda yeterli değildir. Olumsuz bilişsel üçlü özelliklerinin; ilişki kalitesi, doyum ve bağlılık üzerindeki potansiyel olumsuz etkilerinin, olumlu etkilerden daha ağır bastığına inanılmakta ve her bir olumsuz bilişsel üçlü özelliği ile kişilerarası ilişki kalitesi ve doyumunu arasında bağlantı olduğu düşünülmektedir (Decuyper ve ark., 2012). Yani bilişsel üçlünün içerdiği benlik, dünya ve gelecek algısı (Beck, 1987) kişinin sosyal ilişkilerine bakışıyla etkileşim halindedir. Pozitif bir dünya algısının beraberinde yüksek bir algılanan sosyal destek barındırması beklenmektedir. Mevcut çalışmada da bu iki değişken arasında yüksek derecede anlamlı bir ilişki bulunması şaşırtıcı değildir.

Mevcut çalışmada yer alan bilişsel üçlü ile patolojik internet kullanımı arasında pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmektedir. Mevcut çalışmanın bulguları ile literatür bulguları yeterli sayıda olmasa da büyük oranda uyum göstermektedir (Pierce ve Hoelterhoff, 2017; Jin ve ark., 2019; King ve Delfabbro, 2014: 298). Kuramsal olarak patolojik internet kullanımını açıklayan ve bu değişken ile ilgili ölçek geliştiren bazı araştırmacılar patolojik internet kullanımının bazı bilişsel ve davranışsal öğeler barındırdığından bahseder. Bahsi geçen bilişsel öğeler bilişsel üçlünün de kapsadığı kişinin hayata dair negatif ve çarpıtılmış düşünce sistemlerini içermektedir (Davis, 2001: 191). Literatürdeki bu bakış açısı problemlili/patolojik internet kullanımı ile bilişsel üçlü alt faktörlerinin iç içe bir yapıda olduğunu düşündürmektedir. Sağlıklı internet kullanımı kişinin hedeflediği kadar kullanıp sonrasında düşünsel veya davranışsal bir rahatsızlık duymadan bırakabilmesidir (Davis, 2001: 188). Eğer internetten mahrum kaldığında kişi internete girmediğinde kendini çaresiz hissettiğini belirtiyorsa gerçek dünya ile muhatap olmak böyle bir kişi için problem teşkil ediyor olabilir, bu da bilişsel üçlü kapsamında dünya algısını negatif yönde etkiliyor olabilir. Bunun yanında yine patolojik internet kullanımına dair literatür çalışmalarında kendilik algısı ile negatif yönlü bir ilişkiye sahip oldukları belirtilmektedir (Çelik ve Odacı, 2013: 433) Bunun sebebi kişinin benliğini internet üzerinden inşa etmesi veya o şekilde tanımlaması olabilir. Bağımlılık derecesindeki kullanıcılar kendilerini sosyal medyada ya da internetin farklı mecralarında tanıttıkları kişiden ibaret görüyor olabilirler. Haliyle

özellikle son dönemlerde acımasız eleştiriler ve hakaretlerin giderek arttığı internet ortamından bu “internet kimliklerine” negatif yorumlar gelmesi oldukça olasıdır. Bu da bireylerin gerçek benlikleri ile internetteki benlikleri iç içe geçmiş kişilerin benlik algılarında bir tahribata neden olabilir.

Bilişsel üçlü ile depresyon arasında da pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmaktadır ayrıca bu ilişki alanyazında yer alan diğer çalışmalar ile de tutarlılık göstermektedir (Beckham ve ark., 1986: 566; Erarslan ve Işıklı, 2019: 32; Pittard ve ark., 2020: 905; Nelson ve Craighead, 1977: 380; Patton ve ark., 2011: 310). Negatif bilişsel üçlünün yani kişinin negatif bir benlik, dünya ve gelecek algısına sahip olmasının depresyona sebep olmanın yanında depresyonun sürdürülmesinde de katkısı vardır (Espensen ve Benson, 2007). Bireyin kendine yönelik olumsuz düşünceler geliştirmesi ve özsaygı eksikliği ile ilişkilendirilen düşük kendilik algısı depresif belirtiler ile ilişkilendirilmektedir (Adhikari ve ark., 2021: 395). Yani bir nevi kişinin kendiyile bir derdi olunca, kendine bakışında pürüzler olunca hayata daha umutsuz bakabiliyor olabilir çünkü hayatı iyi bir şekilde yaşayabilecek gücü veya içsek kaynağı kendinde görmüyor olabilir. Bunun yanında kişi dünyayı karşısında sürekli engeller çıkaran ve kendisinden yapabileceğinden daha fazlasını bekleyen bir yer olarak değerlendirdiğinde de umutsuzluğun eşlik ettiği bir depresyona kapılabilir (Beck, 1987). Dünyayı algılayışımız aslında bizim dışımızda gelişen tüm şeyleri nasıl algıladığımızı içerdiğinden bu negatif dünya algısı kaygıyı, umutsuzluğu artırıp devam etmeye yönelik motivasyon ve enerjiyi kırıyor olabilir. Nitekim literatürde depresyona kaygının sıkça eşlik ettiğini gösteren çalışmalar da mevcuttur (Pérez-Edgar ve ark., 2021: 1198; Harrington ve Blankenship, 2001: 465). Son olarak kişinin yaşadığı zorlu dönemlerin sürekli öyle devam edeceğine yönelik içeren gelecek algısı da beraberinde derin bir umutsuzluğu getirdiğinden depresyonun önemli bileşenlerinden biridir (Erarslan ve Işıklı, 2019: 33). Başımıza gelen negatif deneyimlerin bir gün geçebilir şeyler olması aslında onlarla baş etme konusunda harekete geçmemizi sağlayan şey olabilir. Haliyle kişiyi harekete geçirmekte bir destekleyici kaynak olabilecek bu inancın kişide olmayışı; işlevselliğin azaldığı, davranışsal donmaların yaşandığı depresyonu beraberinde getiriyor olabilir. Bilişsel üçlünün alt faktörlerinin tek tek incelenmesinde de görüyoruz ki aslında bilişsel üçlü bir nevi depresyonun özellikle düşünce içeriklerini içeriyor. Literatürde de bu kavram depresyonla ilişkili bir değişkenden ziyade sanki

depresyonu açıklayan bir kuram görevi görüyor (McIntosh ve Fischer, 2000: 153). Ancak mevcut çalışmada yaş değişkenleri incelenirken depresyon açısından anlamlı bir fark bulunmuş, bilişsel üçlüde ise bulunmamıştır. Bu da bu iki değişkenin aslında iç içe, ancak birbirinden farklı değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Literatürde benzer farkların olduğu araştırmalar taranmış ancak yeterli bir sonuç bulunamamıştır.

Çalışmanın bir diğer değişkeni olan algılanan sosyal destek ile patolojik internet kullanımı arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Algılanan sosyal destek ile patolojik internet kullanımı arasındaki ilişkinin literatürdeki diğer çalışmalarla tutarlılık gösterdiği görülmektedir (Hardie ve Tee, 2007:1; Gunuc ve Doğan, 2013: 2197; Tudorel ve Vintilă, 2018: 73). Doğrudan çevrimiçi internet kullanımı internet bağımlılığı veya patolojik internet kullanımı yaratmasa da sosyal ilişkiler, aile ilişkilerinin eksikliği ve zayıf sosyal destek patolojik internet kullanımına sebep olabilmektedir (Tudorel ve Vintilă, 2018: 73). İnternet kullanımını patolojikleştiren şeylerden biri kişinin kullanım süresinin giderek artması sonucunda bazı sosyal problemleri beraberinde getirmesidir (Weinstein ve Lejoyeux, 2010: 277). Yani burada kişinin sosyal desteğe sahip olmasının ve çevresiyle kurduğu etkileşimin onu interneti patolojik düzeyde kullanmaktan koruduğu söz konusu olabilir. Zararları olduğu gibi faydaları da oldukça fazla olan internetin hayatlarımızdaki varlığı artık yadsınamaz bir gerçeklik haline dönüşmüştür. Haliyle zararları var diye internet kullanmamak günümüz şartlarında gerçekçi bir hedef olmayabilir. Bunun yerine mevcut araştırma bulgularının da bize gösterdiği üzere sosyal destek sistemleri ile etkileşimi kopartmamak interneti patolojik bir şeye dönüşmeden hayatlarımıza katkı sağlayan bir bilgi ve iletişim kaynağı olarak kullanmamıza olanak sağlayabilir.

Mevcut çalışma algılanan sosyal destek ile depresyon arasında pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmanın bulguları ile literatür bulguları yeterli sayıda olmasa da büyük oranda uyum göstermektedir (Batıgün ve Kılıç, 2011; Garipey ve ark., 2016: 289; Domènech-Abella ve ark., 2017: 382; Recto ve Champion, 2020: 932). Bunun yanında literatürde sosyal destek ve depresyon arasındaki ilişkinin yeterince incelenmediğine dair eleştiriler de vardır (Garipey ve ark., 2016: 288). Sosyal etkileşimlerin sıklığı, sosyal ağın kalitesi ve sosyal ağın boyutu gibi konular kişinin depresif belirtiler

geliştirilmesi ile ilişkilidir. Sosyal olarak ne kadar sağlıklı bir çevremiz varsa psikolojik sağlığımız da o oranda iyi olacaktır (Santini ve ark., 2015: 54). Depresyon tanısı koyulurken A tanı kriterlerinde gözetilmesi gereken en önemli hususlardan biri belirtilerin en az 14 günden fazla zamandır sürüyor olmasıdır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). DSM kriterlerinden yola çıktığımızda kişinin bir majör depresyon dönemine girmesi iki hafta boyunca depresif duygudurum, isteksizlik, değersizlik, suçluluk duygusu yaşıyor olması gerektiğini görüyoruz. Tam bu noktada sosyal destek kritik bir rol üstleniyor olabilir. İki hafta boyunca hiç kimse ile etkileşim kurmuyor olmak depresif bilişlerin ve davranışların sürmesinde öncü oluyor olabilir. Bunun yanında yakın arkadaşlar, partner veya aile üyeleri ile sağlıklı ilişkileri olan bir bireyin onlardan gelecek motivasyon, destek, yüreklendirme, teselli veya aktivite teklifleri ile bu bilişleri sürdürmeden yeniden umudunu kazanması ve hayata devam etme arzusunun artması oldukça olasıdır. Yani aslında algılanan sosyal desteğin fazla oluşu bir nevi sosyal etkileşimlerin de fazla oluşuyla paralel olduğundan bu kavramın insan hayatındaki varlığı depresyonun bir belirti düzeyinde kalıp majör bir psikopatoloji haline gelmesini engelliyor olabilir.

Son olarak, araştırmada yer alan bir diğer değişken olan patolojik internet kullanımı ve depresyon arasında pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Patolojik internet kullanımı ile depresyon arasındaki ilişki literatürdeki diğer çalışmalarla tutarlılık göstermektedir (Carli ve ark., 2012: 2; Lopes ve ark., 2022: 692; Selfhout ve ark., 2009: 819). İnternetin doğrudan kullanımı psikolojik sağlıkla ilgili problemlere sebep olmasa da kullanım süresinin artması kaygı ve depresyon gibi bazı psikolojik bozukluklara zemin hazırlamaktadır (Lopes ve ark., 2022: 692). Yani burada risk faktörü olan şey aslında diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi bağımlı olunan şeyin doğrudan kendisi değil dozu ve itidalli kullanımınıdır. Burada kontrolsüz bir internet kullanımının psikolojik sağlıkta internetin kendisinden daha anlamlı bir risk faktörü olduğu sonucuna ulaşılabilir. Özellikle gençler arasında giderek artan depresyon ve intihar oranları (Sher ve Okuendo, 2023) ve kullanım süreleri daha da artan internet (Lezene-Bşesko ve ark., 2022) arasındaki ilişki incelenmeye değer olabilir. Kontrolsüz kullanımla beraber kişi kendini geliştiremiyor, sağlıklı bir çevre etkileşimi kuramıyor, hayatla baş etme becerilerini geliştiremiyor olabilir. Bu da depresyon gibi bir psikopatolojiye zemin hazırlıyor olabilir.

### 4.3. Regresyon Analizinin Değerlendirilmesi

Depresyonu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda regresyon analizinin ilk adımına psikolojik dayanıklılık, ikinci adımına bilişsel üçlü, üçüncü adımına algılanan sosyal destek ve son adımına patolojik internet kullanımı eklenmiştir (bkz. Tablo 3.5).

İlk olarak psikolojik dayanıklılığın depresyonu yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla yapılan analizde ilk adımda denkleme giren psikolojik dayanıklılık toplam varyansın %45'ini açıklamaktadır. Buna göre psikolojik dayanıklılığın depresyonu yordadığı görülmektedir. Kişinin psikolojik dayanıklılığının düşük olması yaşamda zorluklarla baş etmesini güçleştirdiğinden depresyonu doğrudan yordamaktadır (Hjemdal ve ark., 2007: 91). Ayrıca yaşamda uyum becerisi düşüklüğünün de depresyonu yordadığı bilinmektedir (Tezel ve ark., 2009: 1). Mevcut araştırma bulgularında psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından özellikle gelecek algısı ve kendilik algısının depresyonu yordadığı görülmektedir. Bu da kişinin kendini nasıl değerlendirdiği ve geleceğine dair nasıl bir öngörüye sahip olduğu olgularını dikkat çekici hale getirmektedir. Psikolojik dayanıklılık kişinin zorlu deneyimler yaşadıkça bunlara karşı direnç kazanma halini kapsadığından (Ungar ve Pery, 2012), zorlu deneyimler yaşamamış ya da yaşasa da bunlara karşı yenik düşmüş kişilerin; hayatın zor denebilecek ya da umutsuz oldukları dönemlerinde depresyona kapılmaları oldukça olası görünmektedir. Araştırmalar psikolojik dayanıklılığın kişinin pozitif algısı ile doğrudan ilişkili olduğunu söylemektedir. Yani dayanıklılığı yüksek kişilerin genel olarak pozitif bir algıları vardır (Boyras ve Lightsey, 2012). Tam tersine bakıldığında ise psikolojik dayanıklılığı düşük kişilerin negatif bir algı sistemlerinin olduğu görülmektedir (Sağ ve Bilican, 2020: 151). Bu da onların negatif bilişlere sahip olmasına neden oluyor olabilir. Tam burada analize dahil edilen bilişsel üçlü ile birlikte toplam varyansın %57'si açıklanmaktadır. Depresyonu olan kişilerin bilişsel üçlünün alt faktörlerinde mevcut olan kendilik, dünya ve gelecek algıları oldukça olumsuzdur (Beck, 1987). Bu kişiler öncelikle benliklerini güçsüz, beceriksiz, eksik veya yetersiz hissediyor olabilir. Haliyle özgüvenleri veya özsaygıları da gelişmiyor ya da gittikçe azalıyor olabilir. Bunun yanında dünyaya da kendilerini gördükleri o güçsüz konumdan baktıkları için onu da hem çok tehlikeli hem de baş edilmesi zor bir yer olarak görüyor olabilirler. Bunun yanında geleceğe dair de bir umut geliştiremiyor

olabilirler çünkü geleceği inşa etmek için bugün var oldukları hal, depresif duygu durumları, yarının daha iyi olması için gerekenleri yapmalarını engelliyor olabilir. Negatif bilişsel üçlüye sahip kişilerin aslında özetle ne kendilerinde, ne dünyada ne de geleceklerinde iyi herhangi bir şey görmemeleri söz konusudur ve bu hal de pes etmeye ya da olan pozitif şeyleri dahi görmemeye sebep oluyor olabilir. Buna örnek olarak bu kişiler çevrelerinden gelen desteği görmüyor ya da destek olmaları için çevreleri ile etkileşim dahi kurmuyor olabilirler. Buraya paralel olarak regresyon analizinin üçüncü adımında denkleme giren algılanan sosyal destek ile beraber toplam varyansın %58'inin açıklandığı görülmektedir. Üçüncü adımda algılanan sosyal desteğin modele anlamlı bir katkı sağlamadığı görülmektedir. Literatürdeki Sosyal desteğe sahip kişilerin depresyon geliştirmesi daha zordur çünkü sosyal desteğin kişiyi depresif belirtiler geliştirmekten koruması söz konusudur (George ve ark., 1989: 478). Sosyal destek, kişinin ihtiyaç duyulduğunda yardım alabileceğine veya kendisiyle empati kurulabileceğine dair kişinin inancı ve bu mevcut destekten duyduğu memnuniyeti içermektedir (Sarason ve ark., 1987). Haliyle depresif kişiler genel olarak hayattan memnun olmadıkları için algıladıkları sosyal destek de düşük olabilir. Araştırma bulgularına baktığımızda sosyal desteğin depresyonla anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmektedir yine de yordayıcılık oldukça düşüktür. Mevcut durumda görüyoruz ki sosyal destek depresyon ile olan ilişkisi açısından önemli bir bileşendir ancak depresyonu yordama konusuna gelindiğinde eğer kişinin psikolojik dayanıklılığı ve bilişsel üçlüsü gibi kendisine ve hayata dair meselelerle ilgili sorunları varsa sosyal destek görüyor da olsa bunu algılamakta zorlanıyor olabilir. Yani mevcut değişkenlerin varlığı sosyal desteği psikolojik iyi oluşta geri plana atıyor olabilir. Günün sonunda kendimizle kaldığımızda, kendimizi nasıl biri olarak gördüğümüz, hayatı nasıl gördüğümüz psikolojik sağlığımızda temel bir belirleyici olarak rol oynayabilir. Benzer şekilde mevcut çalışmada psikolojik dayanıklılık ile bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve depresyon arasında, bilişsel üçlü ile algılanan sosyal destek ve depresyon arasında ve algılanan sosyal destek ile depresyon arasında istatistiksel yönden anlamlı sayılabilecek ilişkiler olduğu görülmüştür. Her bir değişkenin seviyesinin yükselmesi veya düşmesi, sadece birbirleriyle değil, aynı zamanda depresyonun şiddetlenmesine veya uzamasına da neden olabilir. Son olarak analizin dördüncü aşamasında denkleme giren patolojik internet kullanımı ile birlikte varyansın %58'inin açıklandığı görülmektedir. Dördüncü adımda algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımının modele anlamlı bir katkı sağlamadığı

görülmektedir. İnternetin yoğun kullanımıyla beraber gerek davranışsal gerekse düşünsel zeminde kişi işlevselliğin bozulduğu bir hale gelebilmektedir. Bu da internetin kendisini olmasa da yoğun ve kontrolsüz kullanımı kişinin psikopatoloji geliştirmesinde etkili bir değişken haline getirmektedir. Nitekim yapılan araştırmalar gösteriyor ki kişinin patolojik internet kullanımı depresif belirtiler geliştirmesine neden olmaktadır (Lopes ve ark., 2022: 692; Selfhout ve ark., 2009). İnterneti patolojik düzeyde kullanmanın eğer bu değişken insanın hayatında önemli bir yer kaplıyorsa kişinin depresyonunu da yordayabilecek güçte olduğu düşünülmüştür. Çünkü internet kullanımı hem düşünsel hem de davranışsa içeriklere sahiptir. Yine de mevcut araştırma bulgularında patolojik internet kullanımının psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlü değerlendirmeye dahil edildiğinde depresyonu açıklama noktasında öneminin daha düşük olduğu görülmektedir. Bu mevcut olguyu önemsizleştirmemektedir ancak depresyon gibi oldukça yaygın ve insan hayatını zora sokan bir patolojinin anlaşılmasında psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlü gibi aslında kişinin hayata bakışını, hayatı değerlendiriş stilini yansıtan daha geniş yelpazeli değişkenlerin çok daha büyük bir öneme sahip olabileceğini göstermektedir.

Özetle hayatın zorlukları karşısında bazı kişiler bir direnç kazanır ve bunlarla baş etme becerilerini geliştirirse psikolojik dayanıklılıkları artar, ancak eğer geliştiremezlerse zorlukluklar karşısında daha çaresiz ve güçsüz bir duruşları olur. Bu duruş kişinin kendisini yetersiz algılamasına, dünyanın getirdiklerinden ve getireceklerinden korkmasına, geleceğine dair umutsuz bir bakışı olmasına sebep olabilir. Hayatı bu şekilde negatif bilişsel üçlü ile gören kişi bir noktada sonra çevresine karşı da duyarsızlaşabilir. Bu duyarsızlaşma hem etkileşim eksikliğinden kaynaklı olarak destek almasını hem de sosyal desteği algılamasını güçleştirebilir. Sosyal destekten bu şekilde uzaklaşan kişi etkileşim kurmak, sosyalleşmek ve vakit geçirmek için kendini internete verebilir. İnternetin yoğun ve artık patolojikleşen kullanımıyla beraber kişi gerçek hayattan kopup, gerçek problemlerinden uzaklaşp baş etme becerilerini geliştirmez ve kendini işlevselliğinin oldukça azaldığı bir depresyonun ortasında bulabilir. Sonuç olarak bu kişiler ekran başında geçirdikleri ve anlamlı bir şey yapmadıkları bir hayata sahip insanlara dönüşür; depresyonlarını şiddetlendirebilirler ve depresyonları da bu tür işlevsel olmayan tutumlarını arttırabilir.

#### 4.4. Sınırlılıklar

Çalışmanın ilk sınırlılığı, örnekleminin genel toplumu temsil etmesiyle ilgilidir. Bulgular, literatüre uyum sağlamasına rağmen, gelecekteki araştırmalarda depresyonu öngören faktörleri daha iyi anlayabilmek için örneklemin, depresyon tanısı almış bireylerle sınırlı olması tavsiye edilebilir. Ayrıca, ana değişkenlerin demografik özelliklerle daha kuvvetli korelasyonel ilişkiler gösterebilmesi için özellikle yaşlı bireylere daha fazla erişim sağlanması tavsiye edilebilir.

Araştırmanın ikinci bir sınırlılığı ise ölçüm araçlarını kapsamaktadır, bunlar tüm ölçüm araçlarının kişisel beyana dayalı olması ve doldurulurken oldukça uzun zaman almasıdır. Bu durum, katılımcıların soruları hızlıca gözden geçirip hızlı cevaplamalarına ve bu nedenle gerçek sonuçların tam olarak yansıtılmamış olmasına yol açabilir. Son olarak, veri toplama sürecinde katılımcılardan yalnızca bir kez ölçüm alınmış ve ilişkisel bir değerlendirme yapılmıştır. Araştırmada zaman içindeki değişimleri izlemek için boylamsal bir karşılaştırma yapılamamıştır. Bu nedenle, bireyin yaşının ilerlemesiyle birlikte mevcut değişkenlerde oluşabilecek farklılıklar incelenememiştir.

## SONUÇ

Bu çalışmada psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlü, algılanan sosyal destek ve depresyon arasındaki ilişkiler incelenmiş ve depresyonu yordayan değişkenlerin değerlendirmesi yapılmıştır.

Bu doğrultuda kişilerin depresyon belirtileri göstermesinde psikolojik dayanıklılığın ve bilişsel üçlünün anlamlı bir yordayıcı olduğu; algılanan sosyal desteğin ve patolojik internet kullanımının ise yordayıcılıktan ziyade depresyonla ilişkileri açısından anlamlı değişkenler olduğu sonucuna ulaşılabilir. Bu perspektiften bakıldığından depresif kişilerin bu depresif belirtileri ile baş edebilmeleri için psikolojik dayanıklılıklarını artırıcı beceriler kazanmalarını sağlamak, psikoterapide bu dayanıklılık artırıcı çözümlerin öğretilmesi ve bilişsel üçlülerine yönelik davranışsal ve düşünsel müdahalelerde bulunmak iyi ve yeterli olabilir. Araştırma değişkenlerinden psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlü ikilisinin depresyonu yüksek oranda yordaması nedeniyle algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımının yordayıcı rolünü gölgelenmiş olabilir. Yine de bunun yanında algılanan sosyal destek ve patolojik internet kullanımı düzeylerinin bilinmesi ve buna göre bir tedavi protokolü oluşturmak da psikolojik iyi oluş üzerinde pozitif katkılar sunabilir. Patolojik internet kullanımının azalması amacıyla sosyal kaynaklara etkileşim artırılabilir ve gerçek hayattan kendilerini geliştirebilecekleri çeşitli aktiviteler kişinin hayatına dahil edilebilir.

Araştırmanın sonuçları, her bir değişkenin birbirleriyle anlamlı bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Örneğin, psikolojik dayanıklılık ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki tespit edilirken, psikolojik dayanıklılık ile belirsizlikle bilişsel üçlü ve algılanan sosyal destek arasında da anlamlı bir bağlantı görülmüştür. Bu nedenle, temel değişkenlere yönelik gerçekleştirilecek işlevsel müdahaleler, diğer değişkenleri de olumlu yönde etkileyebilir. Depresyonu etkileyen faktörler sadece bu değişkenlerle sınırlı değildir; ancak bu değişkenlerin depresyon üzerindeki olası etkilerinin anlaşılması, tedavinin etkililiğini artırabilir.

Son olarak, psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlünün birlikte depresyonu yordadığı görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığı düşük kişiler kendilerini, dünyayı ve geleceği negatif değerlendiriyor olabilir. Bu değerlendirme depresif belirtiler geliştirmelerine sebep olacak düşünce ve davranış içeriğine zemin hazırlıyor olabilir. Haliyle

psikolojik dayanıklılık ve bilişsel üçlü üzerinden depresyonun açıklanmasının yeterli olduğu görülebilmektedir. Yine de sosyallikten giderek uzaklaşan kişiler ise internet kullanımını artırıp patolojik bir seviyede internet kullanıyor olması göz ardı edilmemesi gereken bir durumdur. Çünkü bu da kişiyi olumsuz yaşam olaylarına karşı bazı dönemlerde depresyona sürüklüyor olabilir. Buradan yola çıkarak, depresyonun ortaya çıkmasını engelleyebilmek ve psikolojik dayanıklılığın artması adına hayatında zorluklar yaşayan kişilere profesyonel destekte bulunun bu kişilerin terapi ile zorluklara karşı dirençleri artırılabilir. Dirençlerinin artmasıyla beraber kişiler hayata dair de daha pozitif bir bakış açısına sahip olabilirler, umutları artabilir. Böylece konu temelden ele alınarak depresyonu etkileyen psikolojik dayanıklılık, bilişsel üçlünün etkisi azaltılabilir.



## KAYNAKÇA

- Abramson, L.Y., Alloy, L.B. ve Metalsky, G.I. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Bulletin*, 96: 358–372.
- Adhikari, A., Dhaliwal, K. ve Sarin, J. (2021). Upgrading self-esteem: Effectiveness of cognitive enhancement package among psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4): 395-400.
- Adhikari, A., Dhaliwal, K. ve Sarin, J. (2021). Upgrading self-esteem: Effectiveness of cognitive enhancement package among psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(4): 395-400.
- Ağırkan, M. ve Kağan, M. (2017). Üniversite öğrencilerinin değer yönelimleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3): 225-245.
- Alçalar, N., Yücel, B., Özdemir, Y. Ö., Kora, K., Özyalçın, S. ve Yücel, A. (1999). Gerilim baş ağrısı olan hastalarda depresyon, otomatik düşünceler, aleksitimi ve atılganlık. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 7(3): 200-205.
- Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2): 68-75.
- Arslantaş, H. (2011). Yalnızlık, Depresyon, Sosyal Destek ve Etki Eden Faktörler. *Turkish Journal of Geriatrics*, 14(2): 135-144.
- Bakırtaş, T. (2017). Bilişsel Psikoloji (E. Bruce Goldstein).
- Barlow, D. H. (2004). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford press.
- Batıgün, A. D. ve Kılıç, N. (2011). İnternet Bağımlılığı ile Kişilik Özellikleri, Sosyal Destek, Psikolojik Belirtiler ve Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67): 1-10.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. ve Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological science in the public interest*, 4(1): 1-44.

- Beard, K. W. ve Wolf, E. M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyberpsychology & behavior*, 4(3): 377-383.
- Beck AT. (1987). Cognitive models of depression. *J Cogn Psychother*, 1: 5–37.
- Beckham, E. E., Leber, W. R., Watkins, J. T., Boyer, J. L., & Cook, J. B. (1986). Bedaso, A., Adams, J., Peng, W. ve Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive health*, 18(1): 1-23.
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W. ve Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive health*, 18(1): 1-23.
- Benetti, C. ve Kambouropoulos, N. (2006). Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and individual differences*, 41(2): 341-352.
- Bilgen, S. A. G. ve Bilican, F. I. (2020). Bilişsel faktörler ile depresif semptomlar ve iyi oluş arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12: 149-164.
- Bleidorn, W., Arslan, R. C., Denissen, J. J., Rentfrow, P. J., Gebauer, J. E., Potter, J. ve Gosling, S. D. (2016). Age and gender differences in self-esteem—A cross-cultural window. *Journal of personality and social psychology*, 111(3), 396.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59: 20–28.
- Boyras, G. ve Lightsey, Jr O.R. (2012). Can positive thinking help? Positive automatic thoughts as moderators of the stress–meaning relationship. *Am J Orthopsychiatry*, 82: 267-277.
- Brooks, R. B. (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(4): 545-553.
- Brown, B. B. ve Prinstein, M. J. (2011). Encyclopedia of adolescence. *Academic Press*.

- Carli, V., Durkee, T., Wasserman, D., Hadlaczky, G., Despalins, R., Kramarz, E. ve Kaess, M. (2012). The association between pathological internet use and comorbid psychopathology: a systematic review. *Psychopathology*, 46(1): 1-13.
- Carvalho, J. P. ve Hopko, D. R. (2011). Behavioral theory of depression: Reinforcement as a mediating variable between avoidance and depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(2): 154-162.
- Ceyhan, A. A. (2011). Ergenlerin problemleri internet kullanım düzeylerinin yordayıcıları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(2): 85-94.
- Chou, C., Condon, L. ve Belland, J. C. (2005). A review of the research on Internet addiction. *Educational psychology review*, 17: 363-388.
- Clark, D. A., Beck, A. T., Alford, B. A., Bieling, P. J. ve Segal, Z. V. (2000). Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 14.
- Cohen, A. N., Hammen, C., Henry, R. M. ve Daley, S. E. (2004). Effects of stress and social support on recurrence in bipolar disorder. *Journal of affective disorders*, 82(1): 143-147.
- Corcoran, K. M. ve Segal, Z. V. (2008). Metacognition in depressive and anxiety disorders: current directions. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(1): 33-44.
- Cui R. (2015). Editorial: A Systematic Review of Depression. *Curr Neuropharmacol*, 13(4): 480.
- Çakmak, M.İ. (2019). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Üniversiteye Giriş Sınavına Yönelik Algıları Bağlamında Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Eskişehir Anadolu Üniversitesi.
- Çavuş, M. F. (2009). Gençlerde Algılanan Sosyal Desteğin Öz-Yeterlilik İnancına Etkileri. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2): 1-11.
- Çelik, Ç. B. ve Odacı, H. (2012). Kendilik algisi ve benlik saygisinin problemleri internet kullanımı üzerindeki yordayıcı rolü. *Education sciences*, 7(1): 433-441.

- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17(2): 187-195.
- Davis, R. A., Flett, G. L. ve Besser, A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *Cyberpsychology & behavior*, 5(4): 331-345.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., ve Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical psychology review*, 30(5): 479-495.
- Decuyper, M., De Bolle, M. ve De Fruyt, F. (2012). Personality similarity, perceptual accuracy, and relationship satisfaction in dating and married couples. *Personal Relationships*, 19(1): 128-145.
- Demirer, V. ve Bozoglan, B. (2016). Purposes of Internet use and problematic Internet use among Turkish high school students. *Asia-Pacific Psychiatry*, 8: 269-277.
- Doğan, S. ve Oğuzhan, Y. S. (2020). Algılanan Örgütsel Desteğin İş Stresi Üzerindeki Etkisinde Kendilik Algısının Düzenleyicilik Rolü. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 16(1): 219-232.
- Domènech-Abella, J., Lara, E., Rubio-Valera, M., Olaya, B., Moneta, M. V., Rico-Uribe, L. A., ... ve Haro, J. M. (2017). Loneliness and depression in the elderly: the role of social network. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52: 381-390.
- Dowling, N. A. ve Quirk, K. L. (2009). Screening for Internet dependence: do the proposed diagnostic criteria differentiate normal from dependent Internet use? *CyberPsychology & Behavior*, 12(1): 21-27.
- Duru, E. (2008). Sosyal bağlılık ve sosyal desteğin yalnızlık üzerine doğrudan ve dolaylı rollerinin üniversiteye uyum süreci çerçevesinde incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 29: 13-24.
- Elbozan Cumurcu B. ve Kaya, B. (2004). Trikotilomani, cilt yolma bozukluğu ve patolojik internet kullanımı olan bir olgu. *Klinik Psikiyatri* 7: 127-131.
- Erarslan, Ö. ve Işıklı, S. (2019). Bilişsel üçlü Envanteri'nin Türkçe Uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 56(1): 32-39.

- Erikson, E. H. ve Erikson, J. M. (1998). *The life cycle completed* (extended version). WW Norton & Company.
- Esbensen, A. J. ve Benson, B. A. (2007). An evaluation of Beck's cognitive theory of depression in adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(1): 14-24.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. ve Target, M. (1994). The Emanuel Miller memorial lecture 1992 the theory and practice of resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(2): 231-257.
- Fossion, P., Leys, C., Vandeleur, C., Kempnaers, C., Braun, S., Verbanck, P. Ve Linkowski, P. (2015). Transgenerational transmission of trauma in families of Holocaust survivors: The consequences of extreme family functioning on resilience, sense of coherence, anxiety and depression. *Journal of affective disorders*, 171: 48-53.
- Fraser, M. ve Castrucci, B. C. (2017). Beyond the status quo: 5 strategic moves to position state and territorial public health agencies for an uncertain future. *Journal of Public Health Management and Practice*, 23(5): 543.
- Freud, S. (1991). Mourning and melancholia. In: Dickson A, editor. *On metapsychology: the theory of psychoanalysis*. London: Penguin Books, 59-98
- Garipey, G., Honkaniemi, H. ve Quesnel-Vallee, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *The British Journal of Psychiatry*, 209(4): 284-293.
- Geçtan, E. (2000). *İnsan Olmak* (1. Baskı). Adam Yayıncılık.
- George, L. K., Blazer, D. G., Hughes, D. C. ve Fowler, N. (1989). Social support and the outcome of major depression. *The British Journal of Psychiatry*, 154(4): 478-485.
- Gerino, E., Rollè, L., Sechi, C. ve Brustia, P. (2017). Loneliness, resilience, mental health, and quality of life in old age: A structural equation model. *Frontiers in psychology*, 8: 2003.

- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28): 113-128.
- Goldberg, I. (1996). Internet addiction disorder. *CyberPsychol. Behavior*, 3(4): 403-412.
- Gönül, A. S. (2002). Patolojik İnternet Kullanımı. *Yeni Symposium*, 40(3): 105-110.
- Graber, R., Pichon, F. ve Carabine, E. (2015). Psychological resilience. *London: Overseas Development Institute*, 3-27.
- Griffiths, M. (1998). Internet addiction: Does it really exist? In J. Gackenbach (Ed.), *Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications*, 61–75.
- Gunuc, S. ve Dogan, A. (2013). The relationships between Turkish adolescents' Internet addiction, their perceived social support and family activities. *Computers in Human Behavior*, 29(6): 2197-2207.
- Gülten, Ü., Cambaz, H. Z. ve Akkaya, E. C. (2021). Motivasyon ile Yaratıcılığın Ortaokul Öğrencilerinde Bilişsel Beceriler Çerçevesinde İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(3): 918-935.
- Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric oncology nursing*, 21(5): 289-299.
- Haeffel, G. J. ve Grigorenko, E. L. (2007). Cognitive vulnerability to depression: Exploring risk and resilience. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2): 435-448.
- Hammen, C. (2018). Risk factors for depression: an autobiographical review. *Annual review of clinical psychology*, 14: 1-28.
- Han, M. H. ve Nestler, E. J. (2017). Neural substrates of depression and resilience. *Neurotherapeutics*, 14(3): 677-686.
- Hardie, E. ve Tee, M. Y. (2007). Excessive Internet use: The role of personality, loneliness and social support networks in Internet Addiction. *Australian Journal of Emerging Technologies & Society*, 5(1).

- Harrington, J. A. ve Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(3): 465-485.
- Hauenstein, E. J. (2003). Depression in adolescence. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 32(2): 239-248.
- Hauser, R. M., Tsai, S. L. ve Sewell, W. H. (1983). A model of stratification with response error in social and psychological variables. *Sociology of Education*, 20-46.
- Hidalgo-Fuentes, S., Martí-Vilar, M. ve Ruiz-Ordoñez, Y. (2023). Problematic Internet Use and Resilience: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nursing Reports*, 13(1): 337-350.
- Hirani, S., Lasiuk, G. ve Hegadoren, K. (2016). The intersection of gender and resilience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(6-7): 455–467.
- Hjemdal, O., Aune, T., Reinfjell, T., Stiles, T. C. ve Friborg, O. (2007). Resilience as a predictor of depressive symptoms: a correlational study with young adolescents. *Clinical child psychology and psychiatry*, 12(1): 91-104.
- Hogg, J. A. ve Deffenbacher, J. L. (1986). Irrational beliefs, depression, and anger among college students. *Journal of College Student Personnel*, 27(4): 349–353.
- Hogue, C.G. (1985). Social Support, Distributive Nursing Practice: A Systems Approach. Second Edition, *J.B. Lippincott Company*, 58-75.
- Irmak, T. Y. (2011). Fiziksel istismara uğrayan ergenlerde dayanıklılığın incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 12(2): 1-21.
- Jakimovski, D., Kavak, K. S., Longbrake, E. E., Levit, E., Perrone, C. M., Bar-Or, A., ... ve to Covid, M. S. R. (2022). Impact of resilience, social support, and personality traits in patients with neuroinflammatory diseases during the COVID-19 pandemic. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 68, 104235.
- Jin, C. C., Wang, B. C. ve Ji, A. T. (2019). The Relationship between the Dark Triad and internet adaptation among adolescents in China: Internet use preference as a mediator. *Frontiers in Psychology*, 10: 2023.

- Kandell, J. J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology & behavior*, 1(1): 11-17.
- Karamustafalıoğlu, O., ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Kaynar, G. (2016). *Boşanma sürecindeki kişilerin baş etme becerileri, bilişsel çarpıtmalar, yılmazlık ve sosyal destek algıları açısından incelenmesi* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Kelly, M. E., Duff, H., Kelly, S., McHugh Power, J. E., Brennan, S., Lawlor, B. A. ve Lozano-Blasco, R., Robres, A. Q. ve Sánchez, A. S. (2022). Internet addiction in young adults: A meta-analysis and systematic review. *Computers in Human Behavior*, 130.
- Kessler, R. C. ve Bromet, E. J. (2013). *The Epidemiology of Depression Across Cultures. Annual Review of Public Health*, 34(1): 119–138.
- Kessler, R. C. ve Wang, P. S. (2009). Epidemiology of depression. *Handbook of depression*, 2: 5-22.
- King, D. L. ve Delfabbro, P. H. (2014). The cognitive psychology of Internet gaming disorder. *Clinical psychology review*, 34(4), 298-308.
- Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukophadhyay, T. ve Scherlis, W. (1998). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American psychologist*, 53(9): 1017.
- Kreh, A., Brancaleoni, R., Magalini, S. C., Chieffo, D. P. R., Flad, B., Ellebrecht, N. ve Juen, B. (2021). Ethical and psychosocial considerations for hospital personnel in the Covid-19 crisis: Moral injury and resilience. *PloS one*, 16(4).
- LeMoult, J. ve Gotlib, I. H. (2019). Depression: A cognitive perspective. *Clinical Psychology Review*, 69: 51-66.
- Lin, P. C., Yen, J. Y., Lin, H. C., Chou, W. P., Liu, T. L. ve Ko, C. H. (2021). Coping, resilience, and perceived stress in individuals with internet gaming disorder in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4): 1771.

- Litwic-Kaminska, K., Błachnio, A., Kapsa, I., Brzeziński, Ł., Kopowski, J., Stojković, M., ... ve Limone, P. (2023). Resilience, Positivity and Social Support as Perceived Stress Predictors among University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(19): 6892.
- Lopes, L. S., Valentini, J. P., Monteiro, T. H., Costacurta, M. C. D. F., Soares, L. O. N., Telfar-Barnard, L. ve Nunes, P. V. (2022). Problematic social media use and its relationship with depression or anxiety: a systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(11): 691-702.
- Mak, W. W., Ng, I. S. ve Wong, C. C. (2011). Resilience: enhancing well-being through the positive cognitive triad. *Journal of counseling psychology*, 58(4), 610.
- Masten, A. S. ve Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, 74: 88.
- Masten, A.S., Best, K.M. ve Garmezy, N. (1990). Resilience and Development: Contributions from the Study of Children who Overcome Adversity. *Dev Psychopatol*, 2: 425-444.
- McIntosh, C. N. ve Fischer, D. G. (2000). Beck's cognitive triad: One versus three factors. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 32(3): 153.
- McKay, D., Sookman, D., Neziroglu, F., Wilhelm, S., Stein, D. J., Kyrios, M., ... ve Veale, D. (2015). Efficacy of cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry research*, 225(3): 236-246.
- McKenzie, M., Jorm, A. F., Romaniuk, H., Olsson, C. A. ve Patton, G. C. (2011). Association of adolescent symptoms of depression and anxiety with alcohol use disorders in young adulthood: findings from the Victorian Adolescent Health Cohort Study. *Medical journal of Australia*, 195: 27-30.
- Mehta, M. H., Grover, R. L., DiDonato, T. E. ve Kirkhart, M. W. (2019). Examining the positive cognitive triad: A link between resilience and well-being. *Psychological reports*, 122(3): 776-788.

- Mirowsky, J. ve Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of health and social behavior*, 187-205.
- Murphy, N. M. (1975). Support Systems and Community Mental Health: Lectures on Concept Development. *American Journal of Psychiatry*, 132(10): 255.
- Nacaroğlu, . (2020). *Kanser hastalarıyla alışan iki farklı grupta zgecilik, pozitif bilişsel l ve depresyon oranları arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Nash, J. K. ve Fraser, M. W. (1998). After-school care for children: A resilience-based approach. *Families in Society*, 79(4): 370-383.
- Nelson, R. E. ve Craighead, W. E. (1977). Selective recall of positive and negative feedback, self-control behaviors, and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(4): 379.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A. ve Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of adolescence*, 26(1): 1-11.
- ztrk, M.O., Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (1. Baskı). Nobel Tıp Kitapevleri.
- Palinkas, J. A, Johnson, J. C. ve Boster, J. S. (2004). Social support and depressed mood in isolated and confined environments. *Acta Astronautica*, 54, 639-647.
- Pérez-Edgar, K., LoBue, V. ve Buss, K. A. (2021). From parents to children and back again: Bidirectional processes in the transmission and development of depression and anxiety. *Depression and anxiety*, 38(12): 1198.
- Pierce, N. ve Hoelterhoff, M. (2017). Cognitive theories of depression in online peer support forums: Exploring the cognitive triad. *Journal of European Psychology Students*, 8(1): 7-14.
- Pittard, C. M., Pössel, P., Adelson, J. L., Spence, S. H., Sheffield, J. ve Sawyer, M. G. (2021). The conceptualization of the positive cognitive triad and associations with depressive symptoms in adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 52: 903-915.

- Plante, E. ve Gómez, R. L. (2018). Learning without trying: The clinical relevance of statistical learning. *Language, speech, and hearing services in schools*, 49(3S): 710-722.
- Pössel, P. ve Thomas, S. D. (2011). Cognitive triad as mediator in the hopelessness model? A three-wave longitudinal study. *Journal of Clinical Psychology*, 67(3): 224-240.
- Pugliesi K, Shook SL (1998). Gender, ethnicity and network characteristics: variation in social support resources. *Journal of Research*, 12-19.
- Purdon, C. ve Clark, D. A. (2005). Overcoming obsessive thoughts: How to gain control of your OCD. *New Harbinger Publications*.
- Recto, P. ve Champion, J. D. (2020). Social support and perinatal depression: The perspectives of Mexican-American adolescent mothers. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(10): 932-939.
- Ribeiro, J. D., Huang, X., Fox, K. R. ve Franklin, J. C. (2018). Depression and hopelessness as risk factors for suicide ideation, attempts and death: meta-analysis of longitudinal studies. *The British Journal of Psychiatry*, 212(5): 279-286.
- Ridgeway, C. L. (2009). Framed before we know it: How gender shapes social relations. *Gender & society*, 23(2): 145-160.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147: 598–611.
- Sabshin, M. (1968). Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects. *Archives of General Psychiatry*, 19(6): 766-767.
- Santini, Z. I., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C. ve Haro, J. M. (2015). The association between social relationships and depression: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 175: 53-65.
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N. ve Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support: Practical and theoretical implications. *Journal of social and personal relationships*, 4(4):497-510.

- Selfhout, M. H., Branje, S. J., Delsing, M., ter Bogt, T. F. ve Meeus, W. H. (2009). Different types of Internet use, depression, and social anxiety: The role of perceived friendship quality. *Journal of adolescence*, 32(4): 819-833.
- Shen, K. (2022). The dark triad and depressive symptoms among chinese adolescents: moderated mediation models of age and emotion regulation strategies. *Current Psychology*, 1-10.
- Sher, L. ve Oquendo, M. A. (2023). Suicide: an overview for clinicians. *Medical Clinics*.
- Shi, M., Wang, X., Bian, Y. ve Wang, L. (2015). The mediating role of resilience in the relationship between stress and life satisfaction among Chinese medical students: a cross-sectional study. *BMC medical education*, 15(1), 1-7.
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S. ve Jeswani, S. (2014). The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social indicators research*, 117: 561-576.
- Siegmann, P., Teismann, T., Fritsch, N., Forkmann, T., Glaesmer, H., Zhang, X. C. ve Margraf, J. (2018). Resilience to suicide ideation: A cross-cultural test of the buffering hypothesis. *Clinical psychology & psychotherapy*, 25(1): 1-9.
- Smyth, I. ve Sweetman, C. (2015). Introduction: Gender and resilience. *Gender & Development*, 23(3): 405-414.
- Softa, H., Bayraktar, T. ve Uğuz, C. (2016). Yaşlı bireylerin algılanan sosyal destek sistemleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1): 1-12.
- Sorias, O. (1988). Sosyal destek kavramı. *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27 (1): 353-357.
- Sönmez, C. R. (2023). *Algılanan romantik ilişki kalitesi, bilişsel üçlü ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Stackert, R. A. ve Bursik, K. (2003). Why am I unsatisfied? Adult attachment style, gendered irrational relationship beliefs, and young adult romantic relationship satisfaction. *Personality and individual differences*, 34(8): 1419-1429.

- Stark, K. D., Schmidt, K. L. ve Joiner, T. E. (1996). Cognitive triad: Relationship to depressive symptoms, parents' cognitive triad, and perceived parental messages. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24: 615-631.
- Stewart, M., Reid, G. ve Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12: 21-31.
- Sündermann, O., Onwumere, J., Kane, F., Morgan, C. ve Kuipers, E. (2014). Social networks and support in first-episode psychosis: exploring the role of loneliness and anxiety. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 49(3): 359-366.
- Şahin, M., Çakır, U., Çakır, E. D. ve Polat, A. Ö. (2013). Lise Öğrencileri Arasında Patolojik İnternet Kullanımının Yaygınlığı: Kocaeli Örneği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 16(3).
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29): 1-11.
- Tezel, A., Arslan, S., Topal, M., Aydoğan, Ö., Çiğdem, K. O. Ç. ve Şenlik, M. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4): 1-10.
- Tudorel, O. I. ve Vintilă, M. (2018). The Role of Social Support on Internet Addiction. *Social Work Review/Revista de Asistentă Socială*, 1: 73-78.
- Tugade, M. M. ve Frederickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86: 320 –333.
- Turgut, Ö. (2015). *Ergenlerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin, Önemli Yaşam Olayları, Algılanan Sosyal Destek ve Okul Bağlılığı Açısından İncelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Türkçapar, H. (2022). *Depresyon* (1. Baskı). Epsilon Yayınevi.
- Türkçapar, H.. (2021). *Bilişsel Davranışçı Terapi-Temel İlkeler ve Uygulama* (2. Baskı). Epsilon Yayınevi.

- Türkiye İstatistik Kurumu (2022, 26 Ağustos). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması. h [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587) adresinden 03 Aralık 2023 tarihinde alınmıştır.
- Ungar, M. ve Perry, D. B. (2012). Violence, trauma and resilience, cruel but not unusual: violence in canadian families. *Wilfrid Laurier University Press*, 5: 119-143.
- Wagnild, G. M. ve Young, H. M. (1987). Resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*.
- Weinstein, A. ve Lejoyeux, M. (2010). Internet addiction or excessive internet use. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 36(5): 277-283.
- Wermelinger Avila, M. P., Lucchetti, A. L. G. ve Lucchetti, G. (2017). Association between depression and resilience in older adults: a systematic review and meta-analysis. *International journal of geriatric psychiatry*, 32(3): 237-246.
- Wong, F. K. D. (2011). Cognitive behavioral group treatment for Chinese people with depressive symptoms in Hong Kong: Participants' perspectives. *International Journal of Group Psychotherapy*, 61(3): 438-459.
- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A. ve Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta -regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *In Journal of Affective Disorders*, 219: 86-92.
- Wu. C. S. T., Wong, H. T. ve Yu, K. F. (2016), Parenting approaches, family functionality, and internet addiction among Hong Kong adolescents. *BMC Pediatrics*, 16: 1.
- Yen, J.Y., Lin, H.C., Chou, W.P., Liu, T. L. ve Ko, C.H. (2019). Associations Among Resilience, Stress, Depression, and Internet Gaming Disorder in Young Adults. *J. Environ. Res. Public Health*, 16: 3181.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(13): 81-87.

- Yılmaz, B. (2004). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Bilgi İşleme Süreçleri Konusunda Yayımlanmış Çalışmaların Yöntemsel Açıdan Gözden Geçirilmesi. *Kriz Dergisi*, 12(3).
- Young, K. S. ve Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1(1): 25–28.
- Young, K. (1997, August). What makes the internet addictive: potential explanations for pathological internet use [Oral presentation]. Annual Conference of The American Psychological Association, Chicago, America.



## EKLER

### Ek 1. Demografik Bilgi Formu

#### Demografik Bilgi Formu

Yaş :

Cinsiyet :  Kadın  Erkek

Eğitim Durumu:  İlkokul  Ortaokul  Lise  Önlisans Öğrencisi  
 Önlisans Mezunu  Lisans Öğrencisi  Lisans Mezunu  
 Yüksek Lisans Öğrencisi  Yüksek Lisans Mezunu  
 Doktora Öğrencisi  Doktora Mezunu

Medeni Durum:  Bekar  Evli  Boşanmış

Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı? Varsa nedir?

Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı? Varsa nedir\*

## Ek 2 Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...	
Her zaman bir çözüm bulurum	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...	
Başarılması zordur	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...	
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum	
Diğer kişilerle birlikte	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...	
Benimkinden farklıdır	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...	
Hiç kimseyle tartışmam	Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...	
Çözemem	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...	
Nasıl başaracağımı bilirim	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ...	
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak	
Önemli değildir	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim	
Çok mutlu	Çok mutsuz
12. Beni ...	
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...	
Olduğuna çok inanırım	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum	
Ümit verici	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...	
Zamanımı planlama	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir	
Kolayca yapabildiğim	Yapmakta zorlandığım

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...	
Birbirinden bağımsız	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...	
Zayıftır	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...	
Çok fazla güvenmem	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...	
Belirsizdir	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...	
Günlük yaşamımda yoktur	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...	
Benim için zordur	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...	
Geleceğe pozitif bakar	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...	
Bana hemen haber verilir	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken	
Kolayca gülerim	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:	
Birbirlerini desteklemez biçimde	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım	
Arkadaşımdan/aile üyelerinden	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır	
Her şeyi umutsuzca gören bir	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...	
Zordur	Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...	
Bana yardım edebilecek kimse yoktur	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...	
Başa çıkmaya çalışırım	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...	
İşleri bağımsız olarak yapmayı	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...	
Yeteneklerimi beğenirler	Yeteneklerimi beğenmezler

### Ek 3. Bilişsel Üçlü Envanteri

**YÖNERGE:** Bu envanter insanların zaman zaman sahip oldukları farklı düşünceleri listelemektedir. Maddeleri ŞU ANKI düşüncenize göre yanıtlayınız. Her bir soruyu size uygunluk derecesine göre “1(Kesinlikle Katılmıyorum)”den “7(Kesinlikle Katılıyorum)” ye kadar numaralandırıp ( x ) işareti koyarak belirleyebilirsiniz. Katıldığımız için teşekkürler.

	1	2	3	4	5	6	7
1. Birçok beceri ve yeteneğim var.							
2. İşim (ev işi, okul ödevi, günlük işler) zevksiz.							
3. İnsanların çoğu arkadaş canlısı ve yardımsever.							
4. Benim için bir şeylerin yolunda gitme ihtimali yok.							
5. Başarısızım.							
6. İleride başıma gelecek iyi şeyleri düşünmeyi severim.							
7. İşimi (meslek, okul ödevi, ev işi) yeterli bir şekilde yapıyorum.							
8. Tanıdığım insanlar ihtiyacım olduğunda bana yardım ederler.							
9. Bundan birkaç yıl sonra benim için her şeyin çok iyi olacağını bekliyorum.							
10. Şimdiye kadarki önemli ilişkilerimin hemen hemen hepsini mahvettim.							
11. Gelecekte beni birçok heyecan bekliyor.							
12. Günlük aktivitelerim eğlenceli ve tatminkardır.							
13. Hiçbir şeyi doğru yapamam.							
14. İnsanlar beni severler.							
15. Hayatımda olmasını beklediğim hiçbir şey kalmadı.							
16. Şu anki sorunlarım ya da endişelerim öyle ya da böyle hep olacak							
17. Tanıdığım diğer insanlar kadar yeterliyim.							
18. Dünya çok düşmanca bir yer.							
19. Geleceğim hakkında umutlu olmak için hiçbir nedenim yok.							
20. Hayatımdaki önemli insanlar yardımsever ve destekleyicidir.							
21. Kendimden nefret ederim.							
22. Problemlerimin üstesinden geleceğim.							
23. Kötü şeyler başıma çok gelir.							
24. Sevecen ve destekleyici bir eşim ya da arkadaşım var.							
25. Birçok şeyi iyi yapabilirim.							
26. Geleceğim üzerinde düşünemeyeceğim kadar berbat.							
27. Ailem bana ne olduğunu umursamaz.							
28. Gelecekte benim için her şey yolunda gidecek.							
29. Birçok önemli şeyden dolayı suçluyum.							
30. Ne yaparsam yapayım, insanlar ihtiyacım olan şeyleri elde etmemi zorlaştırırlar.							
31. Ben değerli bir insanım.							
32. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.							
33. Kendimi beğeniyorum.							
34. Birçok zorlukla karşı karşıyayım.							
35. Kişiliğimde ciddi kusurlar var.							
36. Yıllar geçtikçe, hoşnut ve tatminkar olacağımı bekliyorum.							

#### **Ek 4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği**

Aşağıda 12 cümle ve her birinde cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız 1 tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birinde bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

1. İhtiyacım olduğunda yanımda olan özel bir insan var.  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

2. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim özel bir insan var  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

3. Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden alırım  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

5. Beni gerçekten rahatlatan özel bir insan var  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

8. Sorunlarımı ailemle konuşabilirim  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

10. Yaşamımda duygularıma önem veren özel bir insan var  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

11. Kararlarımı vermede ailem bana yardımcı olmaya isteklidir  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim  
**Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet**

## Ek 5. İnternette Bilişsel Düzey Ölçeği

**YÖNERGE:** Bu anket sizin internet hakkındaki düşünceleriniz, tutumlarınız ve inançlarımızla ilgilidir. Her bir soruyu size uygunluk derecesine göre “1(Kesinlikle Katılmıyorum)”den “7(Kesinlikle Katılıyorum)” ye kadar numaralandırıp ( x ) işareti koyarak belirleyebilirsiniz. Katıldığınız için teşekkürler.

	1	2	3	4	5	6	7
1- Kendimi en çok internetteyken rahat hissediyorum							
2-İnternette tanıştığım insanların dışında çok az insan beni seviyor							
3-Kendimi en çok internetteyken güvende hissediyorum							
4-Çoğu zaman internetten çıkmamın üzerinden uzun süre geçtikten sonra bile internetteyken yaşadıklarımı düşünüyorum							
5-İnternetteyken çoğu zaman bir “telaş” veya duygusal bir yoğunluk hissediyorum							
6-İnsanları internet yoluyla, şahsen olduğundan daha iyi tanımak mümkün							
7-İnternette olmak bana çoğu zaman huzur veriyor							
8-İnternetteyken kendim olabiliyorum							
9-İnternetteyken “gerçek hayatta” olduğundan daha fazla saygı görüyorum							
10-Ben interneti kullanmam gerekenden daha sık kullanıyorum							
11-İnsanlar interneti çok fazla kullanmamdan şikayet ediyorlar							
12-Asla planladığımdan daha uzun süre internette kalmıyorum							
13-İnsanlar internette beni olduğum gibi kabul ediyorlar							
14-İnternet üzerinde kurulan ilişkiler günlük hayattaki ilişkilerden daha tatmin edici olabiliyor							
15-İnternette olmadığım zaman, çoğunlukla interneti düşünüyorum							
16-İnternette olduğum zaman en iyi halimde oluyorum							
17-Günlük yaşam internette yapılabileceklere oranla daha az heyecan verici							
18-Arkadaşlarım ve ailemin, internetteki insanların benimle ilgili görüşlerini bilmelerini isterdim							
19-İnternet gerçek hayattan daha “gerçek”							
20-İnternetteyken sorumluluklarımı düşünmüyorum							
21-İnternet aklımdan hiç çıkmıyor							
22-İnternetteyken kendimi daha az yalnız hissediyorum							
23-Uzun süre internetten uzak kaldığıma hayal bile edemiyorum							
24-İnternet hayatımın önemli bir parçasını oluşturuyor							
25-İnternete girmediğimde kendimi çaresiz hissediyorum							
26-İnternette gerçek hayatta asla yapamayacağım şeyleri söylüyor ve yapıyorum							
27-Yapacak daha iyi bir işim olmadığında internete giriyorum							
28-Yapmam gereken başka bir iş olduğunda internete daha fazla girdiğimi fark ediyorum							
29-İnternetteyken günlük hayatın sorunlarını düşünmek zorunda olmuyorum							
30-İnterneti bazen yapmam gereken bir işi ertelemek için bahane olarak kullanıyorum							
31-İnternetteyken kaygılarımdan uzaklaşabiliyorum							
32-İnterneti çoğu zaman hoş olmayan işlerle uğraşmaktan kaçınmak amacıyla kullanıyorum							
33-İnterneti kullanmak yapmam gereken ama aslında yapmak istemediğim şeyleri unutmanın bir yolu							
34-Zaman zaman istememe rağmen, internet kullanımımı azaltamıyorum							
35-İnterneti bu kadar çok kullanmayı bırakamamam beni rahatsız ediyor							
36-İnternet kullanımım zaman zaman denetimden çıkmış gibi görünüyor							

## Ek 6. Beck Depresyon Ölçeği

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretlemeniz gerekmektedir.

1. (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
  - (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
  - (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
  - (3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum
2. (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
  - (1) Gelecek için karamsarım.
  - (2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
  - (3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
  - (1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
  - (2) Geçişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
  - (3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4. (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
  - (1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
  - (2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
  - (3) Her şeyden sıkılıyorum.
5. (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
  - (1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
  - (2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.

- (3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6. (0) Kendimden memnunum.
- (1) Kendimden pek memnun değilim.
- (2) Kendime kızgınım.
- (3) Kendimden nefrete ediyorum.
7. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
- (1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğumu düşünüyorum.
- (2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
- (3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahatli buluyorum.
8. (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
- (1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
- (2) Kendimi öldürmek isterdim.
- (3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.
9. (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
- (1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
- (2) Çoğu zaman ağlıyorum.
- (3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.
10. (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkkın ve sinirli değilim.
- (1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
- (2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
- (3) Canımı sıkkan şeylere bile artık kızamıyorum.

11. (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
- (1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
  - (2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
  - (3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.
12. (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
- (1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
  - (2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
  - (3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
13. (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.
- (1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
  - (2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
  - (3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
14. (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.
- (1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
  - (2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
  - (3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
15. (0) Uykum her zamanki gibi.
- (1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
  - (2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
  - (3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
16. (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
- (1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
  - (2) Her şey beni yoruyor.
  - (3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.

17. (0) İştahım her zamanki gibi.

(1) Eskisinden daha iştahsızım.

(2) İştahım çok azaldı.

(3) Hiçbir şey yiyemiyorum.

18. (0) Son zamanlarda zayıflamadım.

(1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.

(2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.

(3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.

19. (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.

(1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.

(2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.

(3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.

20. (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.

(1) Eskisine oranla sekse ilgim az.

(2) Cinsel isteğim çok azaldı.

(3) Hiç cinsel istek duymuyorum.

21. (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum.

(1) Yaptıklarımın dolayısıyla cezalandırılabilirim diye düşünüyorum.

(2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.

(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

## ÖZ GEÇMİŞ

Amine ŞENTÜRK

### **Eğitim:**

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi (2022-2023)

Lisans: Ankara Üniversitesi (2014-2019)

### **Staj:**

Uşak Adliyesi

Uşak Devlet Hastanesi

### **Mesleki Eğitimler:**

MMPI Kişilik Testi Eğitimi (2020)

Aile Danışmanlığı Eğitimi (2022)

IMTT Bağlanma Temelli Travma Eğitimi (2023)

Tanımsız Danışanlar için BDT Eğitimi (2023)

Çocuk Psikopatolojisi Eğitimi (2022)

Ayrımcı Tanı Eğitimi (2022)

Nerrative Terapiye Giriş Eğitimi (2022)

### **İş Deneyimleri:**

İstanbul Aile Vakfı Aile Danışmanlık Merkezleri (2022)