

ON OLGULUK BİR SERİ İLE İNTERNET BAĞIMLILIĞI KLİNİK GÖRÜNÜMLERİ

The Clinical Profile of Internet Addiction Via A Serie of 10 Patients

Gürkan Odabaşıoğlu¹, Özgür Öztürk², Yasin Genç², Özkan Pektaş³

ÖZET

İnternet bağımlılığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla yaygınlaşan ve bağımlılıkla ilgili psikiyatristlerin sıklıkla karşılaşmaya başladıkları bir psikopatolojidir. İnternet üzerinden oynanan oyunlar ve bilgisayar başında geçirilen keyif verici anların, aynı psikoaktif maddelere benzer nörobiyolojik mekanizmaları kullanarak bağımlılık yaptığı öne sürülmektedir. Özellikle çocuk ve ergen yaş grubunun internet bağımlılığı açısından belirgin risk taşıdıkları bilinmektedir. Ülkemizde de sosyokültürel faktörler dolayısıyla risk altında çok ciddi bir genç kitle bulunmaktadır. İnternet bağımlılığı saptanan vakalarının bir bölümünde eşlik eden başka psikiyatrik bozukluklar, en sık olarak da sosyal fobi, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile depresyon bulunabilmektedir. Bazı durumlara ailede başka bağımlılık davranışı (patolojik kumar, madde) örüntülerinin bulunduğu gözlenmektedir. Bu durum, tedavide klinisyenin ayırıcı tanı ve eşlik eden diğer psikopatolojiler konusunda dikkatli olmasını gerektirmektedir. Aşağıda, kliniğimize yoğun internet kullanımı şikayetiyle başvuran 10 vakayı detaylı tartışarak, bu konudaki bilinçlenmeyi arttırmayı hedeflemekteyiz.

Anahtar kelimeler: İnternet bağımlılığı, Çocuk ve ergenlerde bağımlılık.

ABSTRACT

Internet addiction has been a frequent psychopathology all over the world which psychiatrists dealing with addiction become to be familiar. On-line games and other pleasurable activities via internet may result with addiction probably using the same neurobiologic mechanisms which psychoactive substances also share. It is well known that especially children and adolescents are under risk for this disorder. Because of sociocultural factors, there is an important young population who are under severe risk in our country. In some of the cases with internet addiction, there are some comorbid psychiatric disorders which social phobia, attention deficit hyperactivity disorder and depression are most prominent. Some patients may have family history for pathologic gambling and substance abuse and addiction. Clinician must be aware of these comorbid situations for differential diagnosis and appropriate treatment options. In this article, we present 10 child and adolescent cases who have applied to our clinic with complaints of excessive internet usage and aim to increase the clinicians' awareness on the subject.

Key words: Internet addiction, Addiction in child and adolescents.

¹ Uzm. Dr. Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, Anatolia Klinikleri, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü

² Uzm. Dr. Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, Anatolia Klinikleri

³ Doç. Dr. Balıklı Rum Hastanesi Vakfı, Anatolia Klinikleri

GİRİŞ

İnternet üzerinden on-line oynanan oyunlar, yeni birisiyle tanışma, cinsel içerikli sitelere girebilme gibi olanaklar, biyolojik olarak ödül sistemlerini aynı psikoaktif maddeler gibi kullanarak, kişinin bu davranışları tekrar ederek pekiştirmesine ve neticede bağımlılığın ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (1,2,3). Klinikte sadece yoğun internet kullanımı şeklinde klinik belirtileri olan vakalar olduğu gibi, sosyal fobi, veya depresyon gibi başka bir psikiyatrik bozukluğa ikincil olarak ortaya çıkabilme olasılığı da bulunmaktadır (4,5). Ayrıca internet bağımlılığı vakalarının bir kısmında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri saptanıyor olup, psikostimülan tedavisi altında olanlar da bulunmaktadır (6). Bir kısım vaka da ise ailede başka bağımlılıkların bulunması bu klinik durumun aynı zamanda ailesel olarak bir bağımlılığa yatkınlık sonucu, çocuk veya ergen yaşta ortaya çıkabilen bir tür bağımlılık sendromu olduğunu da düşündürmektedir (7). Aşağıda hastanemiz çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine aşırı internet kullanımı belirtisiyle başvuran 10 vakanın klinik özellikleri ve tedavileri ayrıntılarıyla tartışılarak konunun önemi vurgulanmıştır.

Tüm hastalar klinik psikiyatrik görüşmenin yanında çeşitli ölçekler verilerek değerlendirilmiştir. Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları için DSM IV' e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (8), Çocuk Ergenlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Check List/CBCL) (9), Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeği (10) hastalarda kullanılan ölçeklerdir.

Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları için DSM IV' e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği, Turgay tarafından DSM-IV tanı ölçütleri temel alınarak geliştirilmiştir. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu tanısının yanında Karşıt-olma Karşıt-gelme ve Davranım Bozukluğu tanılarını da değerlendirilebilmektedir. Türkiye 'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (11).

Çocuk Ergenlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Check List /CBCL) 4-18 yaş çocuk ve ergenler için Achenbach ve Edelbroch tarafından geliştirilmiş olan bir davranış değerlendirme ölçeğidir (9). İçe yönelim ve dışa yönelim ana puanlarının dışında; içe dönüklük, anksiyete/depresyon, somatik problemler, sosyal problemler, düşünce bozuklukları, agresyon, dikkat problemleri, suça yönelik davranış alt puanları da ölçekle değerlendirilebilmektedir. Ülkemizde ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. (12). Young internet bağımlılığı değerlendirme ölçeğine (YİBDÖ) göre değerlendirme; 3 puan kategorisine ayrılmış, 20-49 puan arası normal internet kullanımı, 50-79 puan arası riskli internet kullanımı ve 80-100 puan arası ise bağımlı internet kullanımı olarak gösterilmiştir

OLGU 1

Oniki yaşında, 6. sınıfta okuyan erkek hasta derslerde dikkatsizlik şikayeti ile annesi tarafından getirildi. Hastanın derslerde dikkatsizlik şikayetinin özellikle son 1 senedir belirginleştiği ve ders başarısının önceki dönemlere göre düştüğü öğrenildi. Okuldaki öğretmeninden alınan bilgiye göre ise özellikle son 1 senedir derslere ilgisizlik, faaliyetlere katılmama, zaman zaman derslerde uyuma, okula gelmeme, unutkanlık gibi şikayetleri olduğu belirtildi. Hastanın 2 senedir online oynanan bir bilgisayar oyunu ile ilgilenmeye başladığı ve bu ilgisinin 1 sene içerisinde çok arttığı, zaman zaman günde 12-14 saat bu oyunun başından kalkmadığı ve sosyal aktivitelerine bu yüzden zaman ayırmadığı öğrenildi. Ailesi ile bu yüzden çatışmalara giren hastanın oyuna daha fazla vakit ayırmak için okula gitmek istemediği ve devamsızlığının çok arttığı aktarıldı. Hasta bu konuda kendisine yapılan eleştirileri dikkate almamakta, kendisinde bir problem olmadığını ifade etmekte, ders notlarındaki düşmeyi ise başka faktörlere bağlamaktadır. Dokuz yaşında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı konan ve stimulan tedavisi (Ritalin) başlanmış olan hastanın ailesi, zararlı etkilerinin olabileceği düşüncesi ile ilacı 15 gün kadar kullanıp kesmiştir. Hastanın şu anda lise son sınıfta okuyan 18 yaşındaki ablasına da DEHB tanısı konmuştur.

Yapılan psikiyatrik görüşme sonucunda, DSM IV kriterlerine göre DEHB tanısı konan hastaya Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları için DSM IV' e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği, Çocuk Ergenlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Check List/CBCL), Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır.

Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları için DSM IV' e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği değerlendirildiğinde DEHB tanı kriterlerinin yanında Karşıt-olma Karşıt Gelme tanı kriterleri de karşılanmıştır. CBCL değerlendirildiğinde ise dikkat, agresivite, sosyal problemler alt puanları anlamlı olarak yüksektir. (sırasıyla t= 71, 68, 64) Hastanın yapılan WISC-R testinde ise sözel zeka 106, performans zeka 100, total zeka ise 95 olarak bulunmuştur. Kısa süreli hafıza, görsel dikkat, sentez ve koordinasyonunun da yaşına göre geri olduğu görülmüştür. Young internet bağımlılığı değerlendirme ölçeğine göre hastada bağımlı internet kullanımı olarak değerlendirilebilecek bir skor bulunmuştur (t= 88).

Geçmişte de DEHB düşünülen fakat bu konuda yeterli tedaviyi alamayan hastada son dönemde internet bağımlılığı gelişmiştir. Bu vaka DEHB ve internet bağımlılığı ilişkisi açısından ve tedavi edilemeyen DEHB olgularında madde ve alkol bağımlılığı gelişme riskinin yanında internet bağımlılığının da bulunabilmesi açısından önemli bulunmuştur.

OLGU 2

Ondört yaşında erkek hasta, 8.sınıf öğrencisi, interneti fazla kullanma şikayeti ile ailesi tarafından getirildi. Son 1,5 senedir interneti giderek daha fazla kullanan hastanın, son zamanlarda sosyal aktivitelerini yapmadığı, sık sık oynadığı online oyun için internet kafelere gittiği ve bu yüzden okuldan kaçtığı ve ailesinin bu konudaki uyarılarını dinlemediği belirtildi. Son 1 senedir hemen her gün 4-6 saat ortalama süre ile oyun oynayan hastada, oyundan uzak kaldığı zamanlarda iç sıkıntısı, uyuyamama, sürekli oyunla ilgili hayaller kurma ve oyunu tekrar oynayacağı zamanı düşünme şikayetleri aktarıldı. Daha önce herhangi bir psikiyatrik problemi olmayan hastanın son dönemde gelişen internet bağımlılığı akademik, sosyal ve ailesel ilişkilerini ileri derecede bozmuş ve çeşitli kayıplara neden olmuştur.

Çocuk Ergenlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği sonuçlarına göre içe dönüklük alt test puanı anlamlı olarak yüksektir ($t=64$). Hastaya Young internet bağımlılığı değerlendirme ölçeği uygulanmış, bağımlı internet kullanımı olarak değerlendirilebilecek sonuç bulunmuştur ($t=81$).

OLGU 3

Onyediyi yaşında kız hasta halen lise 2. sınıfta öğrenimine devam etmektedir. Hasta ailesi tarafından bilgisayarla fazla meşgul olma şikayeti ile getirildi. Özellikle son 2 senedir günlük ortalama 5-6 saat msn kullanma, ailesi ile bu konuda tartışma ve odasına kapanma şikayetleri ailesi tarafından belirtildi. Hastanın son dönemde okulda derslerinde düşme, motivasyon kaybı, okulda devamsızlık ve dikkatsizlik şikayetlerini aile; interneti kullanma sıklığında ve süresindeki artışla açıklıyor. Ailesi ile bu konuda ciddi tartışmalara giren hastanın, aralarında geçen bu tartışmalar sonucunda birkaç kez ilaç içerek intihar girişiminde bulunduğu öğrenildi. Aileden alınan bilgiye göre hastanın internet kullanımından önce başlayan içe kapanma, mutsuzluk, sinirlilik, huzursuzluk şikayetleri uzun süreden beri devam etmekte internet kullanımının artması ile beraber bu şikayetlerinde de artış gözlenmiştir.

Hastanın yapılan psikiyatrik değerlendirilmesinde, DSM IV kriterlerine göre Major depresyon tanısı düşünülen hastaya gerekli antidepresan (citalopram 20 mg) başlandıktan sonra internet kullanımında belirgin azalmanın yanında depresif şikayetlerinde gerileme gözlenmiştir.

Hastaya, Çocuk Ergenlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği, young internet değerlendirme ölçeği, Rorschach testleri uygulanmıştır. CBCL 'de anksiyete/ depresyon, içe dönüklük, agresif davranış, sosyal problemler puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (sırasıyla $t= 71,70,68,66$).

Hasta Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme

Ölçeğine göre değerlendirildiğinde, riskli internet kullanımı ($t=55$) bulunmuştur. Hastanın yapılan Rorschach testinde ise yoğun anksiyete, depresif belirtiler, somatizasyon, agresif dürtüler dikkat çekmektedir. Bu hasta internet bağımlılığına neden olabilecek ruhsal süreçler açısından depresyonun önemli bir etken olabileceği ve altta yatan psikiyatrik bozukluğun tedavisi sonrasında şikayetlerindeki gerilemeyi göstermesi açısından önemli sayılabilir.

OLGU 4

Onyediyi yaşında erkek hasta, lise 3 sınıf öğrencisi, ailesi tarafından okula gitmek istememe şikayeti ile getirildi. Hasta, son dönemde yoğun bir şekilde olan okuldan kaçma ve internet kafeye gitme şikayeti nedeniyle ailesi ile tartışmalara girmekte ve zaman zaman evden kaçma girişiminde bulunmaktadır. Hasta oynadığı online oyunu son dönemlerde günde 8-10 saat süreyle oynamakta ve bu yüzden daha önce katıldığı sosyal faaliyetleri bırakmıştır. Ortaokul döneminde dersleri oldukça başarılı olan hastanın okul başarısı bu sene düşmüştür.

Yapılan psikiyatrik muayenesinde hafif depresif belirtiler (Hamilton skoru 11) dışında bir özellik bulunmayan hastaya CBCL, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeğine uygulanmıştır. CBCL sonuçlarını değerlendirdiğimizde anksiyete/ depresyon, sosyal problemler ve içe dönüklük alt puanları yüksek bulunmuştur ($t=73,63,70$). Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeğine göre riskli internet kullanımı ($t=62$) bulunmuştur.

OLGU 5

Onaltı yaşında lise 2. sınıf öğrencisi erkek hasta, ailesi tarafından okulda devamsızlık yapma şikayeti ile getirildi. 3 yıldır bilgisayar kullanımı olan hasta son dönemde oynadığı online oyunu günde 4-6 saat arası oynamakta ve oyundan uzak kaldığı süre 1-2 günü geçmemektedir. Hasta oyun oynamak konusunda şiddetli bir istek tanımlamakta ve oyun oynamadığı zamanlarda hayatın boş, anlamsız ve sıkıcı olduğunu belirtmektedir. Kendisinin oyun oynamaktan dolayı yaşadığı olumsuz etkilerin farkında olduğu fakat bu konuda kendisini engelleyemediğini, çok sıkıntı yaşadığını anlatmıştır. Anneden alınan bilgiye göre ise hastanın babasının, halen alkol bağımlılığı tedavisi görmekte olduğu öğrenilmiştir.

Hastanın yapılan psikiyatrik değerlendirilmesinin sonucunda DSM IV kriterlerine göre Major depresyon düşünülen hastaya CBCL, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. CBCL 'de anksiyete/ depresyon, içe dönüklük, dikkat problemleri alt puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($t=74, 67, 63$). YİBDÖ' ne göre hastada bağımlı internet kullanımı ($t=88$) bulunmuştur.

Bu hasta, internet bağımlılığının yol açabileceği psikiyatrik süreçlerden biri olabilecek

depresyonun ve birbiri içine geçen bu iki sürecin hastanın hayatındaki olumsuz süreçleri göstermesi bakımından dikkatle değerlendirilmelidir.

OLGU 6

Oniki yaşında 6.sınıf öğrencisi olan erkek hasta annesi tarafından getirildi. Okula gitmek istememe, annesi ile tartışma, sürekli bilgisayar karşısında olma şikayetleri olduğu öğrenildi. Okul reddi şikayeti 9 yaşından beri devam etmekte olan hastanın, bu nedenle birkaç kez kısa süreli psikiyatrik yardımlar aldığı ve çeşitli ilaçlar kullandığı belirtildi. Son 1 senedir oynadığı online oyuna olan ilgisi çok artmış ve bu nedenle daha önce çok severek gittiği basketbol antrenmanlarını bırakmıştır. Hemen hemen hiç arkadaşı bulunmayan hastanın görüştüğü sınırlı çevrede internet kafelerden tanıştığı insanlardan oluşmakta, onlarla da konuştukları tek konu oynadıkları oyun üzerine olan sohbetleridir. Bu çevre dışındaki insanlardan tanışmaktan çekindiğini, ne yapması gerektiğini bilmediğini ve heyecanlandığını, onları sıkıcı bulduğunu belirtmiştir. Hasta son 6 aydır uyku dışındaki tüm vaktini oyun oynayarak geçirmekte ve yemeğini bilgisayar karşısında yemektedir. Hastanın son dönemde gelişen internet bağımlılığı yüzünden, devamsızlığı nedeniyle sınıfta kalmıştır. Bu nedenle annesi ile girdiği tartışmalar sonucunda öfkesini kontrol edememekte, saldırganlaşabilmektedir.

Yapılan psikiyatrik değerlendirilmesinde sosyal fobi ve depresyon düşünülen hastaya CBCL, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeğine uygulanmıştır. CBCL sonuçlarına göre içe dönüklük, anksiyete/depresyon, agresif davranış, sosyal problemler puanları anlamlı olarak yüksektir (t=67,69,70,70). YİBDÖ' ne göre hastada bağımlı internet kullanımı (t=83) bulunmuştur.

OLGU 7

Ondört yaşında erkek hasta lise 1. sınıf öğrencisi, annesi tarafından getirildi. İnternet düşkünlüğü şikayeti ile getirilen hasta 2 senedir hemen her gün, 3-4 saat online oyun oynamakta, buna bağlı olarak okula gitmeme, derslerde düşme şikayetleri gelişmiştir. Son dönemlerde internet kafeye gitmek için para çalma, evden ve okuldan kaçma, saldırganlık şikayetleri başlamıştır. Hasta 2 ay kadar önce bu konuda psikiyatrik yardım almış, citalopram 20 mg tedavisine kısmen yanıt vermiştir. Çocukluğundan beri hırçınlık, kural reddi, geçimsizlik şikayetleri tanımlanmaktadır.

Yapılan psikiyatrik değerlendirmesinde davranım bozukluğu düşünülen hastanın geçmişte karşıt-olma karşıt gelme bozukluğu olduğu son yıllarda gelişen internet bağımlılığının sonucunda davranım bozukluğu geliştiği düşünülmüştür. CBCL, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeğine

uygulanan hastada CBCL değerlendirildiğinde dikkat problemleri, sosyal problemler, suça yönelik davranışlar ve agresif davranışlar puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (t=72,65,70,71). YİBDÖ değerlendirildiğinde ise riskli internet kullanımı (t=78) bulunmuştur.

OLGU 8

Onbeş yaşında erkek hasta lise 1. sınıf öğrencisi, ailesi tarafından getirildi. 8-9 ay önce oynadığı online oyun yüzünden ailesi ile olan hemen tüm ilişkilerini kesen hastada, içe kapanma, sosyal kısıtlılıklar, oyun oynayamadığı zamanlarda sinirlilik, ders başarısında düşme şikayetleri belirtildi. İlk dönemlerde günde 1-2 saat oyun başında iken özellikle son 3-4 aydır bu sürede belirgin artış bulunmakta, günde 6-8 saat oyun oynamaktadır.

Yapılan psikiyatrik muayenesinde depresyon düşünülen hastaya fluoksetin 20 mg başlanmış, depresif şikayetlerinde belirgin gerileme sağlanmıştır. Hastaya CBCL, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. CBCL' de anksiyete / depresyon, içe dönüklük puanları yüksek bulunmuştur (t=70,64). YİBDÖ sonuçlarına göre ise riskli internet kullanımı (t=67) bulunmuştur.

OLGU 9

Onaltı yaşında erkek hasta, lise 2. sınıf öğrencisi, ailesi tarafından getirildi. Aşırı bilgisayar oynama (yaz döneminde günde 20 saat ortalama) şikayeti bulunan hasta okulda konsantrasyon problemi, can sıkıntısı, oyun oynamadığı zamanlarda iç sıkıntısı çektiğini daha önce ders başarısı oldukça iyi iken bu sene ders başarısında düşme bulunduğunu belirtti. Bu konuda özellikle abisiyle çatışmaya geçen hasta kendisine yapılan uyarıları dinlememekte, sosyal ve akademik hayatındaki kayıplara rağmen oyun oynamadaki ısrarlı tutumunu devam ettirmektedir.

Psikiyatrik değerlendirilmesinde internet bağımlılığını düşündürtecek öğeler dışında bir özellik bulunmamaktadır. Uygulanan CBCL, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçeği sonuçlarına göre; CBCL de dikkat problemleri puanı yüksek bulunmuştur (t=69). YİBDÖ'nde riskli internet kullanımı (t=74) bulunmuştur.

OLGU 10

Onaltı yaşında erkek hasta, lise 1. sınıf öğrencisi, annesi tarafından getirildi. Son 2 senedir internet kafelerde oyun oynama, buna bağlı olarak düşünülen sınıf kaybı ve okul reddi şikayetlerine son dönemde sosyal aktivitelerini bırakma, anne ile çatışma şikayetleri eklenmiştir. Hastanın okulda yaşadığı problemler, ilkökul döneminde ortaya çıkmış olan yoğun dikkatsizlik, dağınıklık, aşırı hareketlilik,

ders başarısızlığı ile kendini göstermiştir. Hasta bu dönemlerde herhangi bir yardım almamıştır. Günde ortalama 8-9 saati bulan oyun ilgisi nedeniyle öğrenimine devam ettiği bu sene de devamsızlıktan sınıfta kalmıştır. Ailede baba da alkol bağımlılığı ve amcasının kızında ise eroin bağımlılığı bulunduğu öğrenilmiştir.

Yapılan psikiyatrik değerlendirme sonucunda DEHB düşünülen hastaya stimulan tedavisi başlanmıştır. Bağımlılığın ailesel geçişi açısından önemli bulunabilecek bu vakanın değerlendirilmesi önemli bulunmuştur. Hastaya CBCL, Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları için DSM IV' e dayalı Tarama ve Değerlendirme, Young İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Ölçekleri verilmiştir. Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları için DSM IV' e dayalı Tarama ve Değerlendirme ölçeğine göre hastadaki DEHB tanısını desteklemektedir. CBCL değerlendirildiğinde dikkat problemleri, agresif davranış ve sosyal problemler alt puanları yüksek bulunmuştur. (t=74,63,70). YİBDÖ'ne göre hastada bağımlı internet kullanımı (t=91) bulunmuştur.

TARTIŞMA

Literatür incelendiğinde internet bağımlılığı hakkında ilk yayınların 1990'lı yıllardan itibaren yapıldığını görmekteyiz (2,13). Özellikle ergenlerde sıkça rastlanılan internet bağımlılığı hastaların ruhsal ve bedensel gelişimlerini bozmakta, sosyal ilişkilerini olumsuz etkilemekte ve akademik başarılarını da düşürmektedir (14). Yapılan bir çalışmada internet bağımlısı olarak nitelendirilebilecek hastaların oranı toplam kullanıcıların %1.98'i ile %3.5'u arasında bulunmuştur. Ayrıca internet bağımlılığı açısından risk altında olabileceği düşünülen kullanıcıların oranı ise %8.68 ile %18.4 arasında değişmektedir (4).

Olguların tümünü incelediğimizde 9 erkek, 1 kız hastanın yaş ortalaması 14.9 olarak bulunmuştur. On olguluk bu seride seride 3 hastada depresyon, 1 hastada depresyon ve sosyal fobi, 1 hastada davranım bozukluğu ve 2 hastada ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, internet bağımlılığı sürecine etki eden tanılar olarak dikkat çekmektedir. İnternetin zararlı kullanımı veya bağımlılığı öncesinde 6 ayla 3 yıl arasında değişen ortalama 1,5 yıllık bir süre bulunmaktadır. İnternet başında geçirilen zaman incelendiğinde ise günlük 4 saat ile 20 saat arasında değişen ortalama 7-8 saatlik bir süre bulunmuştur. Hastaların hemen hepsinde zararlı internet kullanımının akademik alanda açtığı olumsuzluklar çok belirgindir. Bunun dışında sosyal kayıplar ve aile ile olan çatışmanın artması internet bağımlılığın önemli sonuçları olarak değerlendirilmelidir.

İnternet bağımlılığı, sosyal problemlere yol açması bakımından bizce diğer madde bağımlılıkları kadar risk taşıyan ve gelecekte üzerinde daha fazla durulması mecburi hale gelecek bir psikiyatrik

tanı kategorisi olma yolunda ilerlemektedir. Yukarıdaki vakalardan da görülebileceği gibi genç yaş grubunda, eşlik eden birçok başka psikiyatrik bozuklukla beraber bulunabileceği ve bazen de bu bozuklukların ortaya çıkmasına uygun bir zemin yaratabileceği düşünülmektedir. Özellikle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, sosyal fobi ve subklinik depresyon durumları ile ailede bağımlıya yatkınlık söz konusu olduğunda riskli internet kullanımı olan çocuk ve ergen vakaların daha dikkatli değerlendirilmesi ve bağımlılık açısından takibi uygun olacaktır.

KAYNAKLAR

- 1- Nalwa K, Anand AP. Internet addiction in students: a cause of concern. *Cyberpsychol Behav* 2003; 6:653-656.
- 2- Meerkerk GJ, Van Den Eijnden RJ, Garretsen HF. Predicting compulsive Internet use: it's all about sex. *Cyberpsychol Behav* 2006; 9: 95-103.
- 3- Grusser SM, Thalemann R, Albrecht U, Thalemann CN. Excessive computer usage in adolescents. Results of psychometric evaluation. *Wien Klin Wochenschr* 2005;117(1):188-195.
- 4- Whang LS, Lee S, Chang G. Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychol Behav* 2003;6:143-150.
- 5- Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, Nam BW. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006; 43:185-192.
- 6- Chan PA, Rabinowitz T. A cross-sectional analysis of video games and attention deficit hyperactivity disorder symptoms in adolescents. *Ann Gen Psychiatry* 2006; 24: 5-16.
- 7- Blum K, Braverman ER, Holder JM, Lubar JF, Monastera VJ, Miller D, Lubar JO, Chen TJ, Comings DE. Reward deficiency syndrome: a biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive and compulsive behaviors. *J Psychoactive Drugs* 2000; 32 Suppl:i-iv, 1-112.
- 8- Turgay A. Çocuk ve Ergenlerde Davranım Bozuklukları için DSM IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği Integrative Therapy Institute; Toronto, Kanada.1995.
- 9- Achenbach TM. Manual for the Child Behavior Checklist 4-18 and 1991 Profile. Burlington, VT, USA: University of Vermont Department of Psychiatry, Burlington 1991.
- 10- Young K. Innovations in Clinical Practice (Volume 17) by L. VandeCreek & T. L. Jackson (Ed.), Sarasota, FL: Professional Resource Press. 1999.
- 11- Ercan ES, Amado S, Somer O ve ark. Dikkat

eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve yıkıcı davranım bozuklukları için bir test bataryası geliştirme çabası.Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2001; 7:92-98.

- 12- Erol N, Aslan L, Akcakin M. The adaptation and standardisation of child behavior checklist among 6-18 year old Turkish children. In Sergeant J, Fotorotor E eds. Eunethydis European approaches to hyperkinetic disorders. Zurich: 1995; 109-113.
- 13- OReilly M. Internet addiction: a new disorder enters the medical lexicon. CMAJ 1996; 154: 1882-1883.
- 14- Cengizhan C. Bilgisayar ve internet bağımlılığı. 9. Türkiye’de internet konferansı,11-13 Kasım 2003, İstanbul.