

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Türk Ergen Örnekleminde Riskli İnternet Kullanımının Ebeveyn Depresyonu ve Anksiyetesi ile İlişkisi

Relationship of Risky Internet Use with Parental Depression and Anxiety in a Sample of Turkish Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Songül Derin¹, Muhammed Ersin¹, Saliha Büşra Selman²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul

²Wisconsin Üniversitesi-Madison, Wisconsin, ABD

ÖZ

Ebeveynlerin ruh sağlığı ile ergenlerin ruh sağlığı ilişkilidir ve ebeveynler aşırı İnternet kullanımı dahil olmak üzere ergenlerin sorun oluşturan riskli davranışlarında rol oynayabilmektedir. Ebeveynlerin ruh sağlığı ile ergenlerdeki riskli internet kullanımı (RİK) arasındaki ilişkiyi, özellikle dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan ergenlerde araştıran az sayıda çalışma bulunmaktadır. Ebeveynlerin ruh sağlığı, ergenlerin iyi oluşunda önemli bir rol oynadığından, bu çalışma ebeveyn depresyonu ve kaygısı ile DEHB'li ergenlerde RİK arasındaki ilişkileri incelemiştir. Çalışmaya primer DEHB tanısı alan 11-17 yaşları arasında (Ort. = 13,6; %27 kadın) 100 katılımcı dahil edildi. Ebeveyn depresyonu ve anksiyete belirtileri Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Envanterleri kullanılarak değerlendirilirken, ergenlerin RİK düzeyi Young'ın İnternet Bağımlılık Ölçeği ile ölçülmüştür. Ölçekte 50 puanı aşan katılımcılar RİK olarak sınıflandırılmıştır. Ergenlerin cinsiyeti, ebeveyn eğitim düzeyleri ve ailenin geliri kontrol edildikten sonra, ebeveynlerin depresyon ($\beta = 0,09$) ve anksiyete ($\beta = 0,06$) puanları, DEHB'li ergenlerin RİK puanları ile anlamlı derecede ilişkili saptandı. Bu bulgular, ebeveyn depresyonu ve anksiyetesinin RİK için risk faktörleri olabileceğini göstermektedir. Bu çalışma, ebeveyn ruh sağlığının ergenlerde RİK üzerindeki etkisini azaltmaya yönelik müdahalelerin geliştirilmesine ve DEHB'li ergenler için daha iyi sonuçların elde edilmesine katkıda bulunabilir.

Anahtar sözcükler: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, riskli internet kullanımı, ergenlik, ebeveyn depresyonu, ebeveyn kaygısı

ABSTRACT

Parental mental health has a significant impact on adolescent well-being, including their engagement in problematic behaviors such as risky internet use. However, limited research has examined the association between parental mental health and risky internet use (RIU) in adolescents, particularly those with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). To address this gap, this study investigated the relations between parental depression and anxiety symptoms and RIU in adolescents with ADHD. A sample of 100 participants (mean age = 13.6 years; 27% female) diagnosed with ADHD was included. Parental depression and anxiety symptoms were assessed using the Beck Depression and Beck Anxiety Inventories, while adolescents' RIU was measured using Young's Internet Addiction Scale. Participants with scores exceeding 50 on the scale were classified as having RIU. After controlling for adolescent gender, parental education levels, and income, the results revealed that both parental depressive ($\beta = 0.09$) and anxiety symptoms ($\beta = 0.06$) significantly predicted an elevated risk of RIU in adolescents with ADHD. These findings highlight the substantial role of parental depression and anxiety as risk factors for RIU in this population. Understanding these associations can inform the development of targeted interventions to mitigate the impact of parental mental health on adolescent RIU and promote better outcomes for individuals with ADHD.

Keywords: Attention deficit/hyperactivity disorder, risky internet use, adolescence, parental depression, parental anxiety,

Giriş

Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileri ile karakterize nöro gelişimsel bir bozukluktur (APA 2013). DEHB'nin çocuk ve ergenlerdeki yaygınlığı %5,9 ile %7,1 arasında değişmektedir (Willcutt 2012). DEHB'nin, akademik, sosyal ve aile işlevselliğinde önemli bozulmalara yol açtığı ve sıklıkla diğer psikiyatrik durumlarla birlikte görüldüğü bilinmektedir (AlZaben ve ark. 2018, Franke ve ark. 2018). DEHB'li bireylerde gözlemlenen psikiyatrik eş tanılar arasında, riskli internet kullanımı (RİK) önemli bir konu olarak öne çıkmaktadır (Yoo ve ark. 2004, Yen ve ark. 2007a, Ko ve ark. 2012, Kahraman ve Demirci 2018).

İnternet erişiminin yaygınlaşmasının birçok faydası olmasına rağmen ergenlerin psikolojik, sosyal ve ailevi iyilik halleri üzerinde olumsuz etkilere yol açmıştır (Lin ve Tsai 2002, Kuss ve ark. 2014). Çocuklar ve ergenler arasında problemlerli internet kullanımı yaygınlığının %2 ile %12 arasında olduğu bildirilmiştir (Aboujaoude 2010). İnternet kullanımı ile ilişkili problem davranışları tanımlamak için patolojik internet kullanımı, problemlerli internet kullanımı, aşırı internet kullanımı, sanal bağımlılık ve internet bağımlılığı terimleri kullanılmıştır (Shaw ve Black 2008). İnternet bağımlılığı, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskısında (DSM-5) bağımsız bir bozukluk olarak resmi olarak tanınmamasına rağmen, "internet oyun oynama bozukluğu" tanısı yer almaktadır (APA 2013).

Bu çalışmada, "riskli internet kullanımı (RİK)", sürekli, tekrarlayan ve yoğun takıntılı davranışlar, kompulsif eylemler, duygusal değişimler, davranışsal problemler ve yaşamın çeşitli yönlerinde önemli etkiler ile karakterize bir internet kullanım modelini ifade etmektedir (Young 2004). Bu durum, internetle aşırı meşguliyeti, doyum için interneti uzun süreli kullanımı, yoksunluk sırasında sinirlilik gelişmesini ve sosyal ve ailevi ilişkilerde bozulmayı içermektedir (Young 2004). Ergenlerle ilgili yapılmış önceki araştırmalar, RİK ve DEHB arasında önemli ilişkiler olduğunu göstermiştir (Yoo ve ark. 2004, Ha ve ark. 2006, Yen ve ark. 2007a, 2009, Bernardi ve Pallanti 2009). RİK, DEHB'nin temel bir özelliği olan artmış dürtüsellikle ilişkilendirilmiştir (Zhang ve ark. 2015, APA 2013). DEHB'si olan bireyler, dürtüsel eylemlere daha yatkındır ve heyecan arayan faaliyetlerde bulunurlar (Graziano ve ark. 2015). İnternet, bu tür aktiviteleri geniş bir yelpazede sunmaktadır. Ayrıca, yapılan çalışmalar DEHB'li bireylerin, bozulmuş dürtü kontrolü ile ilişkilendirilen atipik beyin aktivitesi gösterdiklerini (Rubia ve ark. 2005), kolayca sıklıkla eğiliminde olup gecikmiş ödüller yerine, anlık ödüllerini tercih ettiklerini göstermiştir (Castellanos ve Tannock 2002). Ek olarak, video oyunu oynarken striatal dopamin salınımı, odaklanmayı ve performansını artırabilir, bu da artmış internet kullanımını kolaylaştırabilir (Koepp ve ark. 1998). Ayrıca, DEHB'li ergenler motivasyonel eksiklikler sergilemektedirler, örneğin tekrarlanan olumlu pekiştirmeye hızlıca uyum sağlama ve cezaya karşı azalmış tepki gibi durumlar (Castellanos ve Tannock 2002, Berger ve ark. 2007), bu da onları RİK geliştirmeye daha yatkın hale getirebilmektedir (Ko ve ark. 2012).

Birincil bakım verenlerin aile ortamının şekillendirilmesi ve problemlerli ve riskli davranışların önlenmesinde önemli rolleri olduğundan, ebeveynlik ergenlerin internet kullanımını etkileyen çok önemli bir faktör olarak tanımlanmıştır (Miller ve Plant 2010). Çok sayıda çalışma, ergenlerde ebeveynlik stilleri, ebeveyn tutumları, aile ilişkileri ve RİK arasında önemli ilişkiler olduğunu göstermiştir (Yen ve ark. 2007b, Park ve ark. 2008, Xiuqin ve ark. 2010, Xu ve ark. 2014, Ko ve ark. 2015). Sınırlı sayıda araştırma, ebeveynlerin ruh sağlığı ile ergenlerde RİK arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Choi ve ark. 2018, Lam 2015, 2020). Depresif ebeveynlerin, depresif olmayan annelere kıyasla daha olumsuz etkileşimler kurdukları, çocuklarının ihtiyaçlarına daha az dikkat edip, daha düşük kalitede ilişkiler kurmaya eğilimli oldukları belirtilmiştir (Chi ve Hinshaw 2002, Olsson ve Hwang 2001, Burke 2003). Bu izlem eksikliği ve düşük ilişki kalitesi, zaten ek ebeveyn desteğine ihtiyaç duyan DEHB'li ergenlerde RİK'e katkıda bulunabilir. Endişeli ebeveynler ise aşırı kontrol edici davranışlarda bulunabilir ve destekleyici stratejilerden ziyade fiziksel ceza kullanmaya yatkın olabilirler (Rapee 1997). Bu tarz müdahaleci ebeveynlikten rahatsızlık duyan DEHB'li ergenler de olumsuz ruh halleriyle başa çıkmak için interneti kullanmaya daha meyilli olabilir (Lam 2015, Wong ve ark. 2019).

Ebeveynlerin ruh sağlığının, gençlerin iyilik hali üzerindeki önemli etkisi göz önüne alındığında (Acri ve Hoagwood 2015), DEHB'li gençlerde RİK ile ilişkili olarak ebeveynin ruh sağlığı rolünü daha iyi anlamak, RİK'nin önlenmesini ve tedavisini hedefleyen müdahalelerin geliştirilmesi için çok önemlidir. Önceki araştırmalardan yola çıkarak, bu çalışma, DEHB'li gençlerde ebeveyn depresyonu ve anksiyete belirtileri ile RİK arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Bu inceleme, yaşa uygun bir karşılaştırma grubu ile bir RİK grubunu kıyaslamaktadır. Mevcut literatüre dayanarak, ebeveyn depresyonu ve anksiyetesinin yüksek seviyelerinin, DEHB'li gençlerde RİK riskinin artması ile pozitif olarak ilişkili olacağını öne sürüyoruz.

Yöntem

Örneklem

Çalışma, birincil bakım verenleri ile 11-18 yaş arası 100 ergeni içermektedir. Ergen katılımcıların çoğunluğu erkekti (%73) ve yaş ortalaması 13,6 idi (SD = 1,9). Ergenlerin çoğunun daha önce herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı yoktu (%88). Annelerin yaş ortalaması 40,4 ve babaların yaş ortalaması 44,5 idi. Annelerin eğitim düzeyi genellikle okur-yazar değil veya ilkokul düzeyindeydi (%41). Babaların eğitim düzeyi ise çoğunlukla ortaokul veya lise düzeyindeydi (%56). Annelerin çoğunluğu ev hanımıydı (%66) ve babalar serbest meslek sahibiydi (%54). Bakım verenlerin çoğu evliydi (%91) ve evde yaşayan 2-3 çocuğa sahipti (%75). Aylık hane halkı geliri ile ilgili olarak, çoğunluk 6000 Türk lirasından fazla gelir bildirdi (%41). Katılımcıların demografik detaylı açıklaması Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Demografik özellikler			
	ROİK Grubu (n=50)	RİK Grubu (n=50)	Toplam (n=100)
Ergen Özellikleri			
Cinsiyet			
Erkek	35 (%70)	38 (%76)	73 (%73)
Kadın	15 (%30)	12 (%24)	27 (%27)
Yaş Ortalaması (yıl) (SD)	13,7 (1,9)	13,5 (2,1)	13,6 (1,9)
Aile Özellikleri			
Anne Yaş Ortalaması (yıl) (SD)	41 (4,8)	39,7 (5,1)	40,4 (4,9)
Anne Eğitimi			
Okuma yazma bilmeyen veya İlkokul	21 (%42)	20 (%40)	41 (%41)
Ortaokul veya Lise	18 (%36)	20 (%40)	38 (%38)
Üniversite ve Üzeri	11 (%22)	10 (%20)	21 (%21)
Anne İş Durumu			
Ev hanımı	38 (%76)	28 (%56)	66 (%66)
Özel Sektör	6 (%12)	15 (%30)	21 (%21)
Memur	4 (%8)	2 (%4)	6 (%6)
İşçi	2 (%4)	5 (%10)	7 (%7)
Baba Yaş Ortalaması (yıl) (SD)	45,3 (4,9)	43,7 (7,9)	44,5 (6,6)
Baba Eğitimi			
Okuma yazma bilmeyen veya İlkokul	11 (%22)	13 (%26)	24 (%24)
Ortaokul veya Lise	26 (%52)	30 (%60)	56 (%56)
Üniversite ve Üzeri	13 (%26)	7 (%14)	20 (%20)
Baba İş Durumu			
İşsiz	0 (%0)	1 (%2)	1 (%1)
Özel Sektör	26 (%52)	28 (%56)	54 (%54)
Memur	11 (%22)	6 (%12)	17 (%17)
İşçi	13 (%26)	15 (%30)	28 (%28)
Hane Geliri (aylık)			
0-2800	1 (%2)	5 (%10)	6 (%6)
2800-4000	13 (%26)	12 (%24)	25 (%25)
4000-6000	17 (%34)	11 (%22)	28 (%28)
6000+	19 (%38)	22 (%44)	41 (%41)
Aile Durumu			
Evli	47 (%94)	44 (%88)	91 (%91)
Boşanmış	3 (%6)	5 (%10)	8 (%8)
Ölü	(%0)	1 (%2)	1 (%1)
Evdeki Çocuk Sayısı			
0-1	4 (%8)	10 (%20)	14 (%14)
2-3	39 (%78)	36 (%72)	75 (%75)
4-5	7 (%14)	4 (%8)	11 (%11)
Evde Aile Dışında Birisi Olması			
Hayır	40 (%80)	44 (%88)	84 (%84)
Evet	10 (%20)	6 (%12)	16 (%16)

ROİK: Riskli Olmayan İnternet Kullanımı; RİK: Riskli İnternet Kullanımı

İşlem

Bu çalışmadaki katılımcılar, Temmuz 2021 ve Haziran 2022 tarihleri arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran ve DEHB tanısı konulan ergenlerdir. Bir çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından değerlendirilen 11 ile 18 yaşları arasında olan, DSM-5 tanı kriterlerine göre ilk defa DEHB tanısı alan veya en az altı ay boyunca ilaç tedavisi almamış ergenler çalışmaya dahil edilmiştir. DEHB tanısı, yarı yapılandırılmış bir görüşme tekniği olan Okul Çağı Çocukları için Duygudurum Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-DSM-5-Türkçe (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T) (Unal ve ark. 2019) kullanılarak doğrulanmıştır.

DEHB tanı kriterlerini karşılayan ergenler, çalışmaya katılmaya davet edildi ve ailelerine çalışma hakkında detaylı bilgi verilerek katılmaları teklif edildi. Çalışma için örneklem büyüklüğü, önceki araştırmalara dayanarak, ortalamalar arasında 4 birimlik önemli bir fark tespit etmek amacıyla α : 0,05 anlamlılık düzeyinde %80 istatistiksel güç ve %95 güven düzeyi elde etmeyi amaçlayan 126 kişi olarak belirlenmiştir (44±10.6, 48 ±8). Toplamda çalışmaya uygun olan 126 ebeveyn-çocuk ikilisi çalışmaya katılmaya davet edildi; ancak sadece 100 kişi katılmayı kabul ederken, 26 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmedi.

DEHB tanısı konmuş ergenlerin ebeveynlerinden, ergenlerin DEHB belirtilerini değerlendiren Conners Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş-Kısa Formu, riskli İnternet kullanımını değerlendiren Ebeveyn-Çocuk İnternet Bağımlılığı Testi ve ebeveynlerin kendi anksiyete ve depresyon belirtilerini ölçen Beck Depresyon Envanteri ve Beck Anksiyete Envanteri ölçeklerini doldurmaları istendi. Vaka grubu, Young İnternet Bağımlılık Ölçeği'nden (İBÖ) 50 veya daha yüksek puan alan ve DEHB tanısı konmuş ergenlerden, kontrol grubunu ise İBÖ'den 50'den düşük puan alan ve DEHB tanısı konmuş ergenlerden oluşmaktadır. Dışlama kriterleri arasında DEHB için herhangi bir ilaç veya psikoterapötik tedavi almak, bipolar bozukluğa sahip olmak, akut psikotik atak veya manik/hipomanik atak yaşamak, zihinsel engelli olmak, okur-yazar olmamak, otizm tanısı almak veya çalışmaya katılmayı reddetmek yer alıyordu. Katılım gönüllü olup hem ergenlerden hem de ebeveynlerinden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Bu çalışma, onaylanmış araştırma protokolüne (IRB Protokolü: 26.07.2021-24597) uygun olarak yürütülmüştür ve Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'nde gerçekleştirilmiştir. Nitelikli bir çocuk psikiyatristi, standart uygulamalara uyumu sağlama ve belirlenen protokoller ve yönergeler doğrultusunda veri toplamayı denetleme görevini üstlenmiştir. Çalışma, güvenilirlik ve güvenilirlik sağlayarak Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Komitesi tarafından onaylanan etik kurallara uymuştur.

Ölçekler

Okul Çağı Çocukları için Duygudurum Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli-DSM-5-Türkçe (ÇDŞG-ŞY-DSM-5-T).

ÇDŞG-ŞY -DSM-5-T, DSM-5 tanı kriterlerine göre çocuk ve ergenlerdeki ve geçmiş psikopatolojilerini değerlendiren ve yarı yapılandırılmış bir tanı görüşmesidir (Kaufman ve ark. 2016). ÇDŞG-ŞY -DSM-5'in Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri iyi belgelenmiştir (Unal ve ark. 2019).

Conners Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Kısa Form (CADÖ-KF)

CADÖ-KF, geçen ay içinde çocuklardaki DEHB belirtilerini ölçen 27 maddeden oluşan bir ölçektir (Conners 1997). Maddeler, 0 ile 3 arasında değişen Likert ölçeğinde puanlanır ve daha yüksek puanlar daha fazla soruna işaret eder. CADÖ-KF'nin Türkçe versiyonu iyi psikometrik özellikler göstermiştir (Kaner ve ark. 2013). Bu çalışma için Cronbach α değeri 0,89 idi.

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)

İBÖ, internet kullanımıyla ilgili takıntıyı, kompulsif kullanımı, davranış problemlerini, duygusal değişiklikleri ve yaşam üzerindeki etkiyi değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir (Young 2009). 1'den 5'e kadar bir Likert ölçeği üzerinde derecelendirilen 20 maddeden oluşur. İBÖ'nün Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri iyi belgelenmiştir (Boysan ve ark. 2017). Bu çalışma için Cronbach'ın α değeri 0.95 idi. 'Riskli internet kullanımı' (RİK) grubunu İBÖ ≥ 50 (n = 50) ve 'riskli olmayan internet kullanımı (ROİK)' grubunu İAS <49 (n = 50) olarak tanımlandı.

Ebeveyn-Çocuk İnternet Bağımlılığı Testi (PCIAT-20)

PCIAT-20, çocukları internet bağımlılığı açısından değerlendiren bir ölçektir (Young 2009). PCIAT-20'nin Türkçe

versiyonunun psikometrik özellikleri belgelenmiştir (Eşgi 2014). Altı puanlık Likert tipi bir ölçektir ve puanlar 0 ile 5 arasında değişir. Çocuklar, puanları 80'in üzerindeyse internet bağımlısı, puanları 79 ile 50 arasında ise sınırlı belirtileri, puanları 49'un altında ise ortalama belirtileri olan olarak sınıflandırılır. Bu çalışma için Cronbach'ın α değeri 0,96 idi.

Beck Depresyon Envanteri (BDE)

BDE hem normal hem de psikiyatrik popülasyonlarda depresyonun şiddetini değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir (Beck ve ark., 1961). 0 ile 3 arası puanlanan likert bir ölçekte derecelendirilmiş 21 maddeden oluşur. BDE'nin Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri iyi belgelenmiştir (Hisli 1989). Bu çalışma için Cronbach'ın α değeri 0,90 idi.

Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

BAE, psikiyatrik popülasyonlarda bir hafta boyunca anksiyete belirtilerinin şiddetini ölçen 21 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (Beck ve ark. 1993). Fiziksel, bilişsel ve karışık semptom öğelerini içerir. BAE'nin Türkçe versiyonu iyi psikometrik özelliklere sahiptir (Ulusoy ve ark. 1998). Bu çalışma için Cronbach α değeri 0,91 idi.

İstatistiksel Analiz

Katılımcıların yaş, cinsiyet, annelerin eğitim düzeyi, babaların eğitim düzeyi ve gelir düzeyi dahil sosyodemografik özelliklerini özetlemek için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Bu özelliklere dayalı olarak gruplar arasındaki anlamlı farklılıkları incelemek için Ki-kare testleri ve t-testleri yapıldı. Daha sonra, çalışma değişkenleri arasındaki ilişkileri araştırmak için korelasyon analizleri yapıldı. Ayrıca, t-testi analizi, ebeveynlerin depresif ve anksiyete semptomlarının seviyelerini RİK ve ROİK grupları arasında ayrı ayrı karşılaştırmak için yapılmıştır. Daha sonra, ebeveynlerin depresif ya da anksiyete belirtilerinin DEHB'li ergenlerde RİK ile ilişkili olup olmadığını belirlemek için ikili lojistik regresyon analizi yapıldı. İlişkiyi ölçmek için Odds oranları (OR) ve %95 güven aralıkları (CI) hesaplandı. Cinsiyet, annenin eğitimi, babanın eğitimi ve hane halkı geliri, mevcut olan literatür ve ilgili değişkenlerle teorik ilişkilere dayanarak analizlerde istatistiksel olarak kontrol edildi (Bakken ve ark. 2009, Choi ve ark. 2018, Ko ve ark. 2008, Lam ve ark. 2009). Son olarak, bulguların tutarlılığını doğrulamak için, ebeveynin depresif ve anksiyete belirtilerinin ergen RİK' yi yordamadaki önemine dair, ebeveyn-raporlu RİK' nin bağımlı değişken olarak yer aldığı ek ikili lojistik regresyon analizleri gerçekleştirildi. Ebeveyn-ergen algılarındaki RİK' nin konusundaki uyum da incelenmiştir.

Bulgular

Çalışmaya yaşları 11 ile 17 arasında değişen, ortalama yaşları 13,6 (SD = 2,2) olan toplam 100 DEHB'li ergen katılmıştır. Katılımcıların %27'si (N = 27) kadındı. Riskli internet kullanan (RİK) ve kullanmayan gruplar arasında cinsiyet ($\chi^2(1) = 0,20$, $p = 0,65$), yaş ($t(97) = 0,46$, $p = 0,64$), annelerin eğitim seviyesi ($\chi^2(4) = 6,16$, $p = 0,18$), babaların eğitim seviyesi ($\chi^2(4) = 3,43$, $p = 0,48$) veya gelir düzeyi ($\chi^2(3) = 3,21$, $p = 0,36$) açısından anlamlı fark yoktu.

Tablo 2. Ortalama ebeveyn depresyon ve kaygı seviyelerinin karşılaştırılması.				
	ROİK Grubu (n=50)	RİK Grubu (n=50)	Toplam (n=100)	p-değeri
Ebeveyn Depresyonu	7,5 (6,7) [0, 34]	12,6 (9,5) [0, 44]	10,1 (8,6) [0, 44]	0,003
Ebeveyn Kaygısı	9,26 (8,37) [0, 34]	14,6 (11,3) [0, 52]	11,9 (10,3) [0, 52]	0,009

ROİK: Riskli Olmayan İnternet Kullanımı; RİK: Riskli İnternet Kullanımı

Ebeveyn tarafından bildirilen RİK, ebeveyn tarafından bildirilen ergenlerdeki DEHB semptomları ile orta düzeyde bir ilişki gösterdi ($r(98) = 0,39$, $p < 0,001$). Ayrıca, ebeveynlerin depresif semptomları ($r(98) = .31$, $p = .002$) ve anksiyete semptomları ($r(98) = 0,30$, $p = 0,002$) ile ebeveyn tarafından bildirilen ergenlerdeki RİK arasında anlamlı pozitif korelasyon vardı.

T-test analizi, RİK grubundaki ebeveynlerin, ROİK grubuna göre ($M = 7,5$, $SD = 6,7$) anlamlı derecede daha yüksek depresif semptom seviyelerine ($M = 12,6$, $SD = 9,5$) sahip olduğunu göstermiştir, $t(88) = -0,31$, $p = 0,03$. Ardından, bağımlı değişken olarak ergen RİK grup ile cinsiyet, anne eğitimi, baba eğitimi ve hane halkı gelirini kontrol eden bir ikili lojistik regresyon analizi yapıldı. Sonuçlar, ebeveynlerin depresif semptomlarının DEHB tanısı alan ergenlerdeki RİK'in anlamlı bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir ($B = 0,09$, $p = 0,00$). ROİK grubuna kıyasla, ebeveynlerin depresif semptomları daha fazla bildirme olasılığı vardı ($OR = 1,09$, %95 CI: 1,03-1,17). Bu, ebeveynlerin depresif semptomlarındaki her bir birimlik artış için, DEHB tanısı alan ergenlerde RİK'ye sahip

olma (RİK olmama durumuna kıyasla) olasılığının 1,09 oranında arttığını göstermektedir. Ayrıca ebeveynlerin depresif semptomları, düzeltilmiş açıklanan varyansın %10'unu oluşturmuştur (Tablo 3).

	Tahmin	Std. Sapma	z-değeri	p-değeri	OR	%2,5	%97,5
Cinsiyet	-0,40	0,49	-0,82	0,41	0,66	0,24	1,74
Anne Eğitimi	0,50	0,59	0,84	0,40	1,64	0,51	5,42
Baba Eğitimi	-0,81	0,60	-1,33	0,18	0,44	0,12	1,41
Hane Geliri	0,11	0,25	0,45	0,65	1,12	0,67	1,85
Ebeveyn Depresyonu	0,09	0,03	2,85	p<0.01	1,09	1,03	1,17

ROİK: Riskli Olmayan İnternet Kullanımı; RİK: Riskli İnternet Kullanımı

T-test analizi, RİK grubundaki ebeveynlerin (M = 14,6, SD = 11,3), ROİK grubuna (M = 9,3, SD = 8,3), t (90) = -0,69, p = 0,09 kıyasla anlamlı derecede daha yüksek anksiyete semptomlarına sahip olduğunu göstermiştir. Ardından, ergen RİK grubunun bağımlı değişken olarak kullanıldığı bir ikili lojistik regresyon analizi gerçekleştirildi. Bu analizde cinsiyet, anne eğitimi, baba eğitimi ve ev halkı geliri gibi değişkenler kontrol edildi. Sonuçlar, ebeveynlerin anksiyete semptomlarının DEHB tanısı alan ergenlerdeki RİK'in anlamlı bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir (B = 0,06, p = 0,01). Ebeveynlerin ROİK grubuna kıyasla anksiyete semptomlarını bildirme olasılığı daha fazlaydı (OR = 1,06, %95 CI: 1,01-1,11). Bu, ebeveynlerin anksiyete semptomlarında her bir birimlik artış için, DEHB tanısı alan ergenlerde RİK olasılığının (RİK olmama durumuna kıyasla) 1,06 oranında arttığını göstermektedir. Ayrıca, ebeveynlerin anksiyete semptomları, düzeltilmiş açıklanan varyansın %10'unu oluşturmuştur (Tablo 4).

	Tahmin	Std. Sapma	z-değeri	p-değeri	OR	%2,5	%97,5
Cinsiyet	-0,17	0,48	-0,36	0,72	0,84	0,32	2,15
Anne Eğitimi	0,41	0,59	0,69	0,49	1,50	0,47	4,94
Baba Eğitimi	-0,77	0,59	-1,29	0,20	0,46	0,13	1,44
Hane Geliri	0,05	0,25	0,19	0,85	1,04	0,64	1,72
Ebeveyn Kaygısı	0,06	0,02	2,43	0,01	1,06	1,01	1,11

ROİK: Riskli Olmayan İnternet Kullanımı; RİK: Riskli İnternet Kullanımı

Bulguların güvenilirliği, ebeveyn-ergen raporları aracılığıyla değerlendirilmiştir. Analizimiz, ergen RİK'nin ebeveyn ve ergen raporları arasında güçlü bir pozitif ilişki olduğunu ve bu da ebeveyn ve ergenlerin rapor ettiği RİK seviyeleri arasında yüksek düzeyde bir uyum olduğunu gösterdi (r (98) = 0,90, p < 0,001). Kanıtları güçlendirmek için, bağımlı değişken olarak ebeveyn tarafından bildirilen RİK 'yi kullanan ek analizler yapılmıştır. Sonuçlar tutarlı bir şekilde, hem ebeveyn depresif semptomlarının (B = 0,03, p = 0,00) hem de ebeveyn anksiyete semptomlarının (B = 0,02, p = 0,01), hem ebeveyn hem de ergenlerin rapor ettiği ergen RİK seviyelerini önemli ölçüde yordadığını göstermiştir. Bu bulgular, ebeveynin depresif ve anksiyete semptomlarının ergen RİK seviyelerini öngörmedeki rolü için önemli kanıtlar sağlamaktadır. Ayrıca, bu çalışma, ebeveyn-ergen algılarındaki RİK konusundaki uyumu vurgulamakta ve bu durumun gelişimsel yönü hakkında bir içgörü sağlamaktadır.

Tartışma

Bu çalışma, DEHB'li Türk ergenlerdeki riskli internet kullanımı (RİK) semptomları ile ebeveyn ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamıştır. DEHB'li ergenlerde RİK ve ebeveyn psikopatolojisi arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda araştırma vardır (Wong ve ark. 2019, Lam 2015, 2020, Sahanapriya ve ark. 2021). Bulgularımız, ebeveynlerin daha yüksek depresyon ve anksiyete belirtilerinin, DEHB'li ergenlerde daha fazla RİK seviyelerinin önemli belirleyicileri olduğu hipotezimizi doğrulamıştır. Önemli olan, bu ilişkilerin gelir ve ebeveyn eğitim seviyeleri gibi sosyodemografik faktörler kontrol altına alındıktan sonra bile anlamlılığını korumasıdır. Hem kişisel öz bildirim hem de ebeveynlerin raporlama yöntemlerinden elde edilen bu sonuçlar, ebeveynlerin anksiyete ve depresif semptomları ile ergenlerin RİK seviyeleri arasında tutarlı bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Bu ilişkinin altında yatan mekanizmaları incelemek önemlidir. Önceki çalışmalar, depresyonda olan annelerin, depresyonda olmayan annelere kıyasla çocuklarıyla daha zayıf iletişimlerini olduğunu ve çocuklarına daha az ilgi gösterdiklerini göstermiştir (Lovejoy ve ark. 2000, Olsson ve Hwang 2001, Burke 2003, Sohr-Preston ve Scaramella 2006). Depresif bir annesi olan ergenler, ilişkilerini duygusal olarak mesafeli ve soğuk olarak algılayabilir ve duygusal sıkıntılarını hafifletmek için aşırı internet kullanımı gibi alternatif destek kaynaklarını arayabilirler (Lovejoy ve ark. 2000, Park ve ark. 2008, Willoughby 2008). Bu durum, DEHB belirtilerini yönetmek ve internet kullanımlarını düzenlemek için ek ebeveyn desteğine ihtiyaç duyan DEHB'li ergenler için özellikle zor olabilir.

Ayrıca, endişeli ebeveynler, çocuklarının yaşamlarını aşırı kontrol etme ve aşırı derecede dahil olma davranışları gösterebilirler. Ergen DEHB ile birleştiğinde, bu endişeli ebeveynler, çocuklarının davranışsal zorluklarına karşı daha sık onaylamama ve eleştiri gibi olumsuz ebeveynlik davranışları gösterebilirler (Kashdan ve ark. 2004). Sıcaklık, kabul, olumlu etkileşim ve destek eksikliği ile karakterize olan bu olumsuz ebeveynlik davranışları, ebeveyn-çocuk ilişkisi kalitesini bozarak, çocuğun aşırı internet kullanımına katkı sağlayabilir (Nickerson ve Nagle 2005, Willoughby 2008). Bu nedenle ebeveynlerin yüksek düzeydeki depresyon ve anksiyete semptomları, DEHB'li ergenlerdeki artmış internet kullanımını kolaylaştırabilecek olumsuz ebeveynlik davranışları ile ilişkili olabilir.

Ek olarak, annelerdeki yüksek anksiyete seviyeleri, DEHB'li ergenlerin kendi anksiyete seviyelerini etkileyerek daha fazla internet kullanımına katkıda bulunabilir. Ebeveynlerin gergin, huzursuz olma veya yaklaşan bir tehlike hissi gibi endişeli davranışlarına sürekli maruz kalmak, çocuklarda stres veya anksiyete gelişme riskini artırabilir (Pereira ve ark. 2014). Araştırmalar, annelerin endişeli davranışlarının çocuklarında benzer davranış ve biliş oluşumunun daha yüksek olduğunu göstermiştir (Burstein ve Ginsburg 2010, Pereira ve ark. 2014). Sonuç olarak, ergenler anksiyete belirtilerinden kaçmak veya onları hafifletmek için internet kullanımına yönelebilirler (Cho ve ark. 2013).

Ayrıca, ebeveyn ruh sağlığı ile ergen RİK problemleri arasındaki ilişkinin iki yönlü olabileceğini unutmamak gerekir (Wong ve ark. 2019). Ebeveynlerin ergenlerin ruh sağlığı üzerinde bir etkisi olsa da (Aciri ve Hoagwood 2015), yetkin ebeveynler bile çocuklarının zorlu davranışlarını yönetmekte zorluklar yaşayabilirler. DEHB ile ilişkili hiperaktif, dikkat eksikliği ve dürtüsel davranışlar, ergenlerin yaşamlarının çeşitli alanlarında işlev bozukluğuna yol açabilir (Barkley ve ark. 2006, Bussing ve ark. 2010), bu da ebeveyn-çocuk iletişimde zorluklara ve ebeveyn bakım yükünün daha da artmasına neden olabilir (Margari ve ark. 2013). Normal gelişimsel aşamaları aşan bu aşırı bakım verme sorumluluğu, bu kişilerin zihinsel sağlıklarının yanı sıra sosyal, ailevi ve mesleki yaşamları üzerine de olumsuz etkileri olabilir. Artan bakım yükü, günlük zorluklar, stres ve hayal kırıklığı, ebeveynlerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyebilir (Raina ve ark. 2015) ve depresif semptomların (Segenreich ve ark. 2009, Margari ve ark. 2013) ve anksiyetenin gelişmesine (Steinhausen ve ark. 2013) katkıda bulunabilir. Bu faktörler, ebeveyn ruh sağlığı zorluklarını daha da kötüleştirip, DEHB'li ergenlerde RİK 'nin ortaya çıkmasına önemli ölçüde katkıda bulunabilir.

Aslında ebeveyn anksiyete ve depresyonu ile DEHB'li ergenlerdeki RİK arasındaki ilişki karmaşık olup hem çevresel hem de genetik faktörlerden etkilenmiş olması da muhtemeldir. Aile işlev bozukluğu ve çatışma gibi ortak çevresel etkiler hem ebeveyn ruh sağlığını hem de DEHB'li ergenlerdeki internet kullanımını yüksek düzeyde etkileyebilir (Ko ve ark. 2015). Depresif bozukluğun genetik aktarımı (Lee ve ark. 2008, Gámez-Guadix 2014), duygusal sıkıntı veya kişisel problemlerle başa çıkma mekanizması olarak internete başvuran DEHB'li ergenlerde artan RİK riskinin açıklamasında da rol oynayabilir (Gámez-Guadix 2014).

Bulgularımız, DEHB'li ergenlerde RİK konusunda cinsiyet farklılığı olmadığını göstermiştir, bu da bazı RİK seviyelerinde cinsiyet farklılıklarının olmadığını bildiren önceki çalışmalarla tutarlıdır (Dufour ve ark. 2016, Sahanapriya ve ark. 2021, Trumello ve ark. 2021). Ancak, bu sonuçlar, RİK 'in ya kız ergenlerde (Ballarotto ve ark. 2018) ya da erkek ergenlerde (Ko ve ark. 2008, Bakken ve ark. 2009, Lam ve ark. 2009) daha yaygın olduğunu öne süren çalışmalardan farklıdır ve bu çalışmalar cinsiyetin RİK için bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir. Çelişkili bulgular, RİK 'e katkıda bulunan diğer cinsiyetle ilgili faktörlerin varlığına işaret ediyor olabilir. Cinsiyet bu çalışmanın ana odak noktası olmasa da bu bulguları daha kapsamlı ele almak için gelecekteki araştırmaların cinsiyetin potansiyel etkisini daha ayrıntılı olarak incelenmesi gerekmektedir.

Ayrıca, sonuçlarımız, DEHB'li ergenlerde anne veya babanın eğitim düzeyinin RİK üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını göstermiştir ve bu önceki çalışmalarla uyumludur. (Lam 2015). Ayrıca, özellikle daha yüksek eğitim düzeyine sahip anneler arasında anne depresyonu ile çocukların RİK'si arasında bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Choi ve ark. 2018). Dahası, ev halkı geliri, DEHB'li ergenlerde RİK üzerinde herhangi bir etki göstermemiştir. Bu bulgular, sosyoekonomik faktörlerin bu örneklem grubunda RİK üzerinde önemli bir etkisi olmadığını göstermektedir. Ek olarak, DEHB'li ergenler arasında sosyoekonomik faktörlere dayalı RİK farklılığının olmaması, ebeveynlerin ruh sağlığındaki farklılıkların sosyoekonomik faktörlere kaynaklandığı olasılığını ortadan kaldırmaya yardımcı olmaktadır. Bunun yerine, sonuçlar, ergenlerin RİK'leri için ebeveyn ruh sağlığındaki farklılıkların, sosyoekonomik faktörlerden ziyade RİK'nin kendisindeki değişikliklerden kaynaklandığını göstermektedir denilebilir.

Bununla birlikte, bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. İlk olarak, örneklem belirli bir tıp fakültesinde ayaktan poliklinik hizmeti alan hastalar ve ebeveynleriyle sınırlıydı, bu da bulguları daha geniş popülasyona genellememizi engellemektedir. İkinci olarak, öz bildirimler önceki araştırmalarda geçerli göstergeler olarak kabul edilse de hatırlama yanlılığına neden olabilecek riskli internet kullanımıyla ilgili veriler hem ergenlerden

hem de ebeveynlerden alınan öz bildirim ölçümlerine dayanmaktadır (Lam 2015, 2020, Choi ve ark. 2018). Ayrıca, çalışmanın kesitsel olması, DEHB'li ergenlerde ebeveynlerin ruh sağlığı ile RİK arasındaki nedensel ilişkiyi belirlemeyi her iki ölçümün de aynı anda değerlendirilmesinden dolayı engellemektedir. Bu nedenle, bu bulgular dikkatli bir şekilde yorumlanmalıdır. Ayrıca, bu alandaki araştırmaların sınırlı olması (Lam 2015, 2020, Choi ve ark. 2018) nedeniyle ebeveynlerin ruh sağlığı ile RİK arasındaki ilişkiler hakkında kesin sonuçlar çıkarmak zor olmaktadır. Gelecekte yapılacak uzunlamasına çalışmalar, bu ilişkilerin nedensel doğasını ve zamansal sıralamasını daha iyi anlamamıza yardımcı olabilir ve klinik uygulamalar hakkında da bilgi sağlayarak DEHB'li ergenlerdeki RİK yönetimini geliştirebilecektir.

Diğer bir konu ise bu çalışma DEHB tanısının bir çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından yapılan yarı yapılandırılmış bir tanı görüşmesine dayanması ve RİK semptomlarının hem ergen hem de ebeveyn bildirimleriyle değerlendirildiği halde var olan önceki ruh sağlığı tanılarıyla ilgili bilgiler yalnızca hastaların kendi öz bildirimlerine dayanması ve tanı görüşmeleriyle doğrulanmamasıdır. Katılımcılar arasında teşhis konulmamış depresyon, anksiyete ve madde kullanım bozukluğu gibi ruh sağlığı bozukluklarının bulunması, ebeveynlerin bildirdiği depresyon ve anksiyete düzeylerini etkileyebilir. Ayrıca, ergenlerin eş zamanlı depresif ve anksiyete belirtilerinin ölçülmediği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu durumda, düşük veya hafif düzeyde depresif semptomların RİK'nin bazı yönlerini etkileyebileceği ihtimali göz ardı edilmemelidir.

Ayrıca, çalışma ergen cinsiyeti, ev halkı geliri ve anne ve baba eğitim düzeyi gibi önemli demografik değişkenleri kontrol etmesine rağmen, internet kullanımının şiddetiyle nedensel ilişkili olabilecek stresli yaşam olayları gibi diğer karıştırıcı faktörlerin olabileceği unutulmamalıdır. Son olarak, çalışmada annelerin oranı (%91) babaların oranına (%9) göre önemli ölçüde daha yüksekti. Bir çalışma RİK'nin annelerin bakımıyla negatif ilişkili olduğunu, ancak babaların bakımıyla ilişkili olmadığını öne sürse de (Trumello ve ark. 2021), gelecekteki araştırmalar, evli çiftlerdeki ruhsal sağlığı sorunlarının ilişkili olabileceğini göz önüne alarak babanın ruh sağlığının RİK davranışı üzerindeki etkisini araştırmalıdır. (Merikangas ve Brunetto 1996).

Sonuç

Bu çalışma, DEHB'li ergenlerde RİK seviyelerinin şiddeti ile ebeveynlerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında önemli bir ilişki olduğuna dair kanıtlar sunmaktadır. Bu araştırma batı toplumlarının dışında farklı bir kültürel bağlam ve aile yapısıyla ilgili sınırlı olan kanıtlara katkıda bulunmaktadır. RİK ve DEHB'nin birlikte var olması, ailelerin ruh sağlığıyla ilişkili olarak RİK riskinde ebeveyn faktörlerinin önemli bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu bulgular, ergen RİK seviyelerinin sadece kendi ruh sağlıklarına bağlı olmadığını, aynı zamanda ebeveynlerinin ruh sağlıklarından da etkilenebileceğini vurgulamaktadır. Sonuç olarak, gelecekteki çalışmalar, DEHB ve RİK olan ergenlerin ebeveynlerini rutin olarak taramak için klinik protokollerin geliştirilmesini ve ayrıca ergenlerde RİK tedavisi yanında aile sistemini hedef alan müdahale stratejilerinin uygulanmasına öncelik verilmelidir. Daha geniş aile bağlamını dikkate alarak müdahaleler, ebeveynlerin ruh sağlığı ile ergen RİK arasındaki karmaşık etkileşimi ele alacak şekilde uyarlanabilir, sonuç olarak bu durumdan etkilenen kişilerin sonuçlarının iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

Kaynaklar

- Aboujaoude E (2010) Problematic internet use: an overview. *World Psychiatry*, 9:85.
- Acri MC, Hoagwood KE (2015) Addressing parental mental health within interventions for children: A Review. *Res Soc Work Pract*, 25:578-586.
- AlZaben FN, Sehlo MG, Alghamdi WA, Tayeb HO, Khalifa DA, Mira AT et al. (2018) Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and comorbid psychiatric and behavioral problems among primary school students in western Saudi Arabia. *Saudi Med J*, 39:52-58.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5™)* Washington DC, American Psychiatric Association.
- Bakken IJ, Wenzel HG, Gøtestam KG, Johansson A, Oren A (2009) Internet addiction among Norwegian adults: a stratified probability sample study. *Scand J Psychol*, 50:121-127.
- Ballarotto G, Volpi B, Marzilli E, Tambelli R (2018) Adolescent internet abuse: A study on the role of attachment to parents and peers in a large community sample. *BioMed Res Int*, 2018:5769250.
- Barkley RA, Fischer M, Smallish L, Fletcher K (2006) Young adult outcome of hyperactive children: adaptive functioning in major life activities. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 45:192-202.
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer R (1993) Beck Anxiety Inventory. *J Consult Clin Psychol*, 56:893-897.
- Beck AT, Ward C, Mendelson M, Mock J, Erbaugh JJAGP (1961) Beck depression inventory (BDI) *Arch Gen Psychiatry*, 4:561-571.

- Berger A, Kofman O, Livneh U, Henik A (2007) Multidisciplinary perspectives on attention and the development of self-regulation. *Prog Neurobiol*, 82:256-286.
- Bernardi S, Pallanti S (2009) Internet addiction: a descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms. *Compr Psychiatry*, 50:510-516.
- Boysan M, Kuss DJ, Barut Y, Ayköse N, Güleç M, Özdemir O (2017) Psychometric properties of the Turkish version of the internet addiction test (IAT) *Addict Behav*, 64:247-252.
- Burke L (2003) The impact of maternal depression on familial relationships. *Int Rev Psychiatry*, 15:243-255.
- Burstein M, Ginsburg GS (2010) The effect of parental modeling of anxious behaviors and cognitions in school-aged children: An experimental pilot study. *Behav Res Ther*, 48:506-515.
- Bussing R, Mason DM, Bell L, Porter P, Garvan C (2010) Adolescent outcomes of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder in a diverse community sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 49:595-605.
- Castellanos FX, Tannock R (2002) Neuroscience of attention-deficit/hyperactivity disorder: the search for endophenotypes. *Nat Rev Neurosci*, 3:617-628.
- Chi TC, Hinshaw SP (2002) Mother-child relationships of children with ADHD: The role of maternal depressive symptoms and depression-related distortions. *J Abnorm Child Psychol*, 30:387-400.
- Cho SM, Sung MJ, Shin KM, Lim KY, Shin YM (2013) Does psychopathology in childhood predict internet addiction in male adolescents? *Child Psychiatry Hum Dev*, 44:549-555.
- Choi DW, Chun SY, Lee SA, Han KT, Park EC (2018) The association between parental depression and adolescent's Internet addiction in South Korea. *Ann Gen Psychiatry*, 17:15.
- Conners CK (1997) *CRS-R, Conners' Rating Scales-Revised: Instruments for Use with Children and Adolescents*. North Tonawanda, NY, Multi-Health Systems.
- Dufour M, Brunelle N, Tremblay J, Leclerc D, Cousineau MM, Khazaal Y et al. (2016) Gender difference in internet use and internet problems among Quebec high school students. *Can J Psychiatry*, 61:663-668.
- Eşçi N (2014) Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*, 22:807-839.
- Franke B, Michelini G, Asherson P, Banaschewski T, Bilbow A, Buitelaar JK et al. (2018) Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. *Eur Neuropsychopharmacol*, 28:1059-1088.
- Gámez-Guadix M (2014) Depressive symptoms and problematic internet use among adolescents: analysis of the longitudinal relationships from the cognitive-behavioral model. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 17:714-719.
- Garner RE, Arim RG, Kohen DE, Lach LM, Mackenzie MJ, Brehaut JC et al. (2013) Parenting children with neurodevelopmental disorders and/or behaviour problems. *Child Care Health Dev*, 39:412-421.
- Graziano PA, Reid A, Slavec J, Paneto A, McNamara JP, Geffken GR (2015) ADHD symptomatology and risky health, driving, and financial behaviors in college: The mediating role of sensation seeking and effortful control. *J Atten Disord*, 19:179-190.
- Ha JH, Yoo HJ, Cho IH, Chin B, Shin D, Kim JH (2006) Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and adolescents who screen positive for Internet addiction. *J Clin Psychiatry*, 67:821-826.
- Hisli N (1989) Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7:3-13.
- Hisli N (1998) A study on the validity of the Beck Depression Inventory. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6:118-123.
- Kahraman Ö, Demirci EÖ (2018) Internet addiction and attention-deficit-hyperactivity disorder: Effects of anxiety, depression and self-esteem. *Pediatr Int*, 60:529-534.
- Kaner S, Buyukozturk S, Iseri E (2013) Conners parent rating scale-revised short: Turkish standardization study, *Noro Psikiyatrs Ars*, 50:100-110.
- Kashdan TB, Jacob RG, Pelham WE, Lang AR, Hoza B, Blumenthal JD et al. (2004) Depression and anxiety in parents of children with ADHD and varying levels of oppositional defiant behaviors: Modeling relationships with family functioning. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 33:169-181.
- Kaufman J, Birmaher B, Axelson D, Perepletchikova F, Brent D, Ryan N (2016) Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-aged children: Present and lifetime version (K-SADS-PL) DSM-5 November 2016 Working draft. New Haven, Yale University, Child Adolesc Res Edu.
- Ko CH, Wang PW, Liu TL, Yen CF, Chen CS, Yen JY (2015) Bidirectional associations between family factors and Internet addiction among adolescents in a prospective investigation. *Psychiatry Clin Neurosci*, 69:192-200.
- Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CS, Chen CC (2012) The association between Internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature. *Eur Psychiatry*, 27:1-8.
- Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CS, Wang SY (2008) The association between Internet addiction and belief of frustration intolerance: The gender difference. *Cyberpsychol Behav*, 11:273-278.
- Koepp MJ, Gunn RN, Lawrence AD, Cunningham VJ, Dagher A, Jones T et al. (1998) Evidence for striatal dopamine release during a video game. *Nature*, 393:266-268.
- Kuss DJ, Griffiths MD, Karila L, Billieux J (2014) Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Curr Pharm Des*, 20: 4026-4052.
- Lam LT (2015) Parental mental health and internet addiction in adolescents. *Addict Behav*, 42:20-23.

- Lam LT (2020) The roles of parent-and-child mental health and parental internet addiction in adolescent internet addiction: Does a parent-and-child gender match matter? *Front Public Health*, 8:142.
- Lam LT, Peng ZW, Mai JC, Jing J (2009) Factors associated with Internet addiction among adolescents. *Cyberpsychology Behav*, 12:551-555.
- Lee YS, Han DH, Yang KC, Daniels MA, Na C, Kee BS et al. (2008) Depression like characteristics of 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users. *J Affect Disord*, 109:165-169.
- Lin SS, Tsai CC (2002) Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Comput Human Behav*, 18:411-426.
- Lovejoy MC, Graczyk PA, O'Hare E, Neuman G (2000) Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*, 20:561-592.
- Margari F, Craig F, Petruzzelli MG, Lamanna A, Matera E, Margari L (2013) Parents psychopathology of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Res Dev Disabil*, 34:1036-1043.
- Merikangas K, Brunetto W, Papadimitriou G, Mendlewicz J (1996) Assortative mating and psychiatric disorders. *Bailliere's Clin Psychiatry*, 2:175-185.
- Miller P, Plant M (2010) Parental guidance about drinking: Relationship with teenage psychoactive substance use. *J Adolesc*, 33:55-68.
- Ngai SS (2012) Exploring the validity of the internet addiction test for students in grades 5–9 in Hong Kong. *Int J Adolesc Youth*, 13:221–237.
- Nickerson AB, Nagle RJ (2005) Parent and peer attachment in late childhood and early adolescence. *J Early Adolesc*, 25:223-249.
- Olsson MB, Hwang CP (2001) Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*, 45:535-543.
- Park SK, Kim JY, Cho CB (2008) Prevalence of Internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. *Adolescence*, 43:895-909.
- Pereira AI, Barros L, Mendonça D, Muris P (2014) The relationships among parental anxiety, parenting, and children's anxiety: The mediating effects of children's cognitive vulnerabilities. *J Child Fam Stud*, 23:399-409.
- Raina P, O'Donnell M, Rosenbaum P, Brehaut J, Walter SD, Russell D et al. (2005) The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics*, 115:e626-e636.
- Rapee RM (1997) Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clin Psychol Rev*, 17:47–67.
- Rubia K, Smith AB, Brammer MJ, Toone B, Taylor E (2005) Abnormal brain activation during inhibition and error detection in medication-naïve adolescents with ADHD. *Am J Psychiatry*, 162:1067–1075.
- Sahanapriya GK, Bijulakshmi P, Rajendhiran G, Mathumathi S, Ramasubramanian V, & Kannan M (2021) A cross-sectional study on internet addiction among adolescent children of parents with mental illness. *Indian J Psychol Med*, 43:422-427.
- Segenreich D, Fortes D, Coutinho G, Pastura G, & Mattos P (2009) Anxiety and depression in parents of a Brazilian non-clinical sample of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) students. *Braz J Med Biol Res*, 42:465-469.
- Shaw M, Black DW (2008) Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS drugs*, 22:353-365.
- Sohr-Preston SL, Scaramella LV (2006) Implications of timing of maternal depressive symptoms for early cognitive and language development. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 9:65-83.
- Steinhausen HC, Göllner J, Brandeis D, Müller UC, Valko L, Drechsler R (2013) Psychopathology and personality in parents of children with ADHD. *J Atten Disord*, 17:38-46.
- Trumello C, Vismara L, Sechi C, Ricciardi P, Marino V, Babore A (2021) Internet Addiction: The role of parental care and mental health in adolescence. *Int J Environ Res Public Health*, 18:12876.
- Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H (1998) Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *J Cog Psychother*, 12:163-172.
- Unal F, Oktem F, Cetin Cuhadaroclu F, Cengel Kultur SE, Akdemir D, Foto Ozdemir D et al. (2019) Reliability and validity of the schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version, DSM-5 November 2016-Turkish Adaptation (K-SADS-PL-DSM-5-T) *Turk Psikiyatri Derg*, 30:42-50.
- Willcutt EG (2012) The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *Neurotherapeutics*, 9:490-499.
- Willoughby T (2008) A short-term longitudinal study of Internet and computer game use by adolescent boys and girls: prevalence, frequency of use, and psychosocial predictors. *Dev Psychol*, 44:195-204.
- Wong CK, Chen YM, Yen CF (2019) Associations of parental bonding and adolescent internet addiction symptoms with depression and anxiety in parents of adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. *Arc Clin Psychiatry (São Paulo)*, 46:40-43.
- Xiuqin H, Huimin Z, Mengchen L, Jinan W, Ying Z, Ran T (2010) Mental health, personality, and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 13:401-406.

- Xu J, Shen LX, Yan CH, Hu H, Yang F, Wang L et al. (2014) Parent-adolescent interaction and risk of adolescent internet addiction: a population-based study in Shanghai. *BMC Psychiatry*, 14:112.
- Yen JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY, Yang MJ (2007a) The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health*, 41:93-98.
- Yen JY, Yen CF, Chen CC, Chen SH, Ko CH (2007b) Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychol Behav*, 10:323-329.
- Yen JY, Yen CF, Chen CS, Tang TC, Ko CH (2009) The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: the gender difference. *Cyberpsychol Behav*, 12:187-191.
- Yoo HJ, Cho SC, Ha J, Yune SK, Kim SJ, Hwang J et al. (2004) Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. *Psychiatry Clin Neurosci*, 58:487-494.
- Young KS (2004) Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *Am Behav Sci*, 48:402-415.
- Young KS (2009) Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav*, 1:237-244
- Zhang Y, Mei S, Li L, Chai J, Li J, Du H (2015) The relationship between impulsivity and internet addiction in Chinese college students: A moderated mediation analysis of meaning in life and self-esteem. *PLoS One*. 10:e0131597.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir..

Not: Bu makale, Avrupa Pediatri Dernekleri Akademisi 9. Kongresi, Barselona, İspanya'da (7-11 Ekim 2022) E-poster sunumunda sunulmuştur.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.

Acknowledgement: This paper was presented at the E-poster presentation at the 9th Congress of the European Academy of Pediatric Societies, Barcelona, Spain (7-11 October 2022).