

ISSN: 1302-5570

Journal of Dependence

BAĞIMLILIK

Cilt / Volume: **24** Sayı / Issue: **2** Haziran/ June

Dergisi

2023



www.dergipark.org.tr/tr/pub/bagimli

YAYIN KURULU

Yayın Yönetmenleri
Prof. Dr. Ö. Ayhan Kalyoncu
İstanbul, Türkiye
Dr. Öğr. Üyesi Yasin Genç
Gelişim Üniversitesi İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Lut Tamam
Çukurova Üniversitesi, Adana, Türkiye
Dil Editörü
Nejla Yıldız, MA

DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Yıldız Akvardar
Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Zehra Arkan
Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Doç. Dr. Elif Mutlu
İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Rabia Bilici
Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Hakan Coşkunol
Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye
Prof. Dr. Mehmet Çakıcı
Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa, KKTC
Doç. Dr. Ulaş M. Çamsarı
Mayo Clinic College of Medicine, Rochester, Minnesota, USA
Prof. Dr. Nesrin Dilbaz

Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Cüneyt Evren
Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Kültegin Ögel
Acıbadem Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Doç. Dr. Didem Behice Öztop
Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Özgür Öztürk
İstanbul Psikiyatri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Defne Tamar Gürol
İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
Prof. Dr. Berna Uluğ
Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Erdal Vardar
Trakya Üniversitesi, Edirne, Türkiye
Prof. Dr. Görkem Yazarbaş
Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye
Prof. Dr. Zeki Yüncü
Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye
Prof. Dr. Köksal Alptekin
Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye
Doç. Dr. Aslıhan İbiloğlu
Dicle Üniversitesi, Diyarbakır, Türkiye
Prof. Dr. Behçet Coşar
Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Prof. Dr. Orhan Doğan
Gelişim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Mart, Haziran, Eylül ve Aralık aylarında olmak üzere yılda 4 sayı çıkar. / The journal is quarterly published in March, June, September and December.

Bağımlılık Dergisi; Türk Tıp Dizini, Türk Psikiyatri Dizini, Turk Medline, Türkiye Atıf Dizini, Chemical Abstracts, dizinlerinde yer almaktadır. / Journal of Dependence indexed in TR Index, Türk Psikiyatri Dizini, Turk Medline, Turkish Citation Index, Chemical Abstracts.

Dergide yer alan yazı, şekil, tablo ya da resimlerin bir bölümü ya da tamamı izinsiz kopyalanamaz ya da basılamaz. Dergiden alıntı yapacak tıbbi dergi ve kitapların, dergiyi kaynak olarak belirtmesi gereklidir. Yayınlanan yazıların bilimsel ve etik sorumluluğu yazarlara aittir. Dergimiz yayınlanan yazılarda belirtilen görüşlere resmen katılmaz, hiçbir ürün yada servis reklamı için garanti vermez.

Any of the articles, tables, figures and pictures are not allowed to be copied completely or partially without authorization. The medical journals and books which will quote, have to indicate The Journal as reference. The articles and opinions in The Journal are in scientific and ethical responsibility of the authors. The Journal does not agree officially with the articles, and does not guarantee any of the advertised products and services.

Yayınlanma Tarihi/Publication Date: Haziran 2023/ June 2023

ISSN: 1302-5570

Üç ayda bir yayımlanan süreli yayındır.
International scientific journal published quarterly.

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

ARAŞTIRMA/RESEARCH

- 113 **The Effect of Smartphone Addiction on Attention Level in High School Students**
Lise Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığının Dikkat Düzeyi Üzerine Etkisi
Hasan ŞİMŞEK
- 123 **Yetişkinlerde Yatakta Uyumadan Önce Elektronik Cihaz Kullanımının Kronotip, Gündüz Uykululuk ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi**
Association of Electronic Device Use Before Bedtime with Chronotype, Daytime Sleepiness, and Quality of Life in Adults
Fatma KARASU, Filiz POLAT, Duygu AYAR
- 133 **Yeme Davranışı, Yeme Bozukluğu ve Ortoreksiya Nervoza Yordayıcıları Olarak Sosyal Medya Bağımlılığı ve Kullanım Amaçları: Genç Yetişkinler Üzerine Bir Çalışma**
Social Media Addiction and Usage Purposes as Predictors of Eating Behaviors, Eating Disorders and Orthorexia Nervosa: A Study on Young Adults
Pınar HAMURCU
- 146 **Dış Mekan Oyunları ile Dijital Oyun Bağımlılığı Arasındaki İlişki**
The Relationship Between Outdoor Games and Digital Game Addiction
Ebru BOĞA BARAN, Mehmet SAĞLAM
- 164 **The Relationship between University Students' Perception of Boredom in Leisure Time and Internet Addiction during Social Isolation Process**
Sosyal İzolasyon Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Serbest Zamanda Sıkılma Algısı ve İnternet Bağımlılığı İlişkisi
Sinan Erdem SATILMIŞ, Recep CENGİZ, Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ
- 174 **Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezine Başvuran Olguların Sosyodemografik ve Madde Kullanım Özelliklerinin İncelenmesi**
Investigation of Sociodemographic and Substance Use Characteristics of Cases Referred to Child and Adolescent Substance Abuse Treatment Center
Ömer KARDAŞ, Burcu KARDAŞ
- 186 **Genç Yetişkinlerde Algılanan Sosyal Destek ve Kendini Açmanın Dijital Oyun Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcı Etkisi**
Predictive Effect of Perceived Social Support and Self-Disclosure on Digital Game Addiction in Young Adults
Ezgi SAYLAN, Recep ÇOLAK
- 197 **Hemşirelik Öğrencilerinde Sosyotropi Kişilik Özelliği ile Yalnızlık Arasındaki İlişkide Akıllı Telefon Bağımlılığı Aracı Etkisi**
Mediating Effect of Smartphone Addiction on the Relationship Between Sociotropy Personality Trait and Loneliness in Nursing Students
Nurcan UZDİL, Nuray ŞİMŞEK

- 207 **Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Bağımlılıkla Mücadele Deneyimlerinin İncelenmesi**
Exploring the Experiences of Substance Addicts and Their Families in Coping with the Addiction
İsmail NALBANTOĞLU, Tarık TUNCAY
- 227 **Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının, Sosyal Uyum ve Okula Bağlılık Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi**
The Predictive Effects of Digital Game Addiction on Social Adjustment and School Engagement in Secondary School Students
Safiye YILMAZ DİNÇ
- DERLEME / REVIEW**
- 239 **Türkiye’de 2011-2021 Yılları Arasında Uçucu Nitelikli Maddelerin Kullanımına Yönelik İstatistikî Verilerin Değerlendirilmesi**
Evaluation of Statistical Data on the Use of Volatile Substances between 2011-2021 in Turkey
Nurhalime AKKAYA, İlker AKTÜRK, Ömer Miraç YAMAN
- OLGU SUNUMU / CASE REPORT**
- 273 **Bir Kadın Olguda Metamfetamin Kullanımına Bağlı Gelişen Psikotik Bozukluk**
Psychotic Disorder Due to Methamphetamine Use in a Female Case
Begüm AYDIN TASLI, Sefanur KÖSE, Meltem PUŞUROĞLU, Çiçek HOCAOĞLU

The Effect of Smartphone Addiction on Attention Level in High School Students

Lise Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığının Dikkat Düzeyi Üzerine Etkisi

Hasan Şimşek ¹ 

1. Aksaray University, Aksaray

Abstract

Objective: Smartphones are electronic devices that have an important place in our lives today and provide many conveniences. However, it can cause many problems such as distraction and social isolation. The aim of this study is to investigate the effect of smartphone use on attention levels in high school students.

Method: In the study, the smartphone addiction scale and Mesulam's cancellation tests were applied to 100 students; 68 female, and 32 male. The obtained data were evaluated by statistical methods.

Results: The average level of addiction was determined as 30.41 points. As the duration of smartphone use has increased, phone addiction has increased. Smartphone addiction was found the highest in the 90-120 mn. group (34.25 ± 17.85) and the lowest in the 1-30 mn. group (14.50 ± 3.53). In addition, according to the findings of attention tests, distraction occurs as smartphone use time increases, and it has been determined that this distraction is more in males than females.

Conclusion: The use of smartphones may have a negative effect on the level of attention of high school students, who are the target audience of the smartphone market and are preparing for an important exam. Limiting smartphone use, especially social media, which increases smartphone addiction, can have a positive effect on the level of attention.

Keywords: Smartphones, attention, smartphone addiction, cancellation test

Öz

Amaç: Akıllı telefonlar günümüzde artık hayatımızda önemli yer teşkil eden ve beraberinde birçok kolaylık sağlayan elektronik aletlerdir. Ancak beraberinde dikkat dağınıklığı, sosyal izolasyon gibi birçok probleme neden olabilmektedir. Çalışmadaki amaç, lise öğrencilerinde akıllı telefon kullanımının dikkat düzeyi üzerine etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmada 68 kadın, 32 erkek olmak üzere 100 öğrenciye akıllı telefon bağımlılık ölçeği ve Mesulam işaretleme testleri uygulanmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel yöntemler ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Ortalama bağımlılık düzeyi 30,41 puan olarak belirlenmiştir. Akıllı telefon kullanım süresi arttıkça telefon bağımlılığı da artmıştır. Akıllı telefon bağımlılığı en yüksek 90-120 dakika grubunda ($34,25 \pm 17,85$), en düşük ise 1-30 dakika grubunda ($14,50 \pm 3,53$) bulunmuştur. Ayrıca dikkat testleri bulgularına göre, telefon kullanım süresi arttıkça dikkat dağınıklığı gerçekleştiği ve erkeklerde bu dikkat dağınıklığının kadınlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Akıllı telefon pazarının hedef kitlesi olan ve önemli bir sınava hazırlanan lise öğrencilerinde akıllı telefon kullanımının dikkat düzeyi üzerine negatif etkisi olabilir. Akıllı telefon bağımlılığını arttıran başta sosyal medya kullanımı olmak üzere telefon kullanımının sınırlandırılması, dikkat düzeyi üzerine pozitif etki edebilir.

Anahtar kelimeler: Akıllı telefon, dikkat, telefon bağımlılığı, işaretleme testi

Introduction

Smartphones can perform many functions such as calling and messaging, internet access, video communication, video and audio recording, sharing, calculator, listening to music, and installing any wanted application (1). Smartphones are now “a symbol of identity and style reflection” for young people (2). Smartphones, which have become a part of our daily lives, also cause various problems.

In the literature, it has been determined that usage and addiction of smartphone increase especially among adolescents. Adolescents use their smartphones for different purposes such as social media, entertainment, studying, and the internet (3). 31.3% of the children (6-15 age) in Türkiye who use the Internet regularly stated that they use social media. It was observed that 77.7% of children use social media almost every day, 16.5% at least once a week, and 5.8% less than once a week in the 6-15 age group using social media (4). 81% of people over the age of 14 in Germany and 90% of those in this age group in the UK have a smartphone. This amount is likely to increase in the coming years. For example, the number of smartphone users in the United States is predicted to rise to 285.3 million by 2023 (5). According to “Digital 2022 in Turkey”, the report which was prepared by “We are social and Hootsuite” states that the internet and social media statistics shows 68.9 million active social media users, which constitute 80.8 percent of the population (6). The average daily use of social media in Türkiye is 2.5 hours. Smartphones are used extensively to access social media as their advantages such as easiness at portability, widescreen, and internet access; students spend more time with these devices than it should be and this causes problems at its usage (7). Individuals with smartphone addiction experience deterioration in their social relations, decrease in school success, and in their academic performance.

There is inappropriate or excessive use of smartphones which has become a global phenomenon now. It can negatively affect daily life, disrupt social functionality, and/or cause psychological and/or behavioral problems (8). Although there are advantages in using smartphones, high rate of addiction symptoms have emerged, especially among adolescents. Smartphone addiction is higher in individuals aged 10 to 20 years compared to individuals aged 20 to 30 years (9). Studies in the literature report that smartphone addiction causes mental, physical, and neurological problems. Some of the difficulties smartphones can cause are; headaches, eye-watering, focusing problems, and asociality (10). It supports that smartphones, in which social media use is at the forefront, are likely to lead to negative psychological well-being in early adolescence. A possible link between smartphone addiction with depression has been demonstrated (9).

The American Psychiatric Association defines addiction as “a complex condition, a brain disease, manifested by the use of compulsive substances with harmful consequences”. Regardless of whether addiction is substance or behavior related, there are some elements of addiction; feeling different, a preoccupation with behavior, after acute engagement in addictive behavior, loss of control, and negative consequences. Negative consequences has often been used as a criterion for identifying dependence on the addictive behavior (11). Attention is a behavioral and cognitive process that perceives a particular stimulus. Attention is a phenomenon that ensures the survival, learning, and development of the individual since he was born. Attention plays a vital role in distinguishing between relevant and irrelevant stimuli (12).

Many studies show that the effect of smartphone addiction may cause both physical and mental problems. For this reason, this study is aimed to investigate the effect of smartphone use on the attention level of young people. With the current study about smartphone addiction, attention level and the effect of smartphone addiction on attention in high school students were determined and brought to the literature. The reason why these young people were determined as the target audience; is their preparation for the university exam, which is an important point in their lives and requires high level attention and concentration.

The hypotheses of our study are that smartphone addiction causes attention deficit in high school adolescents; smartphone addiction among adolescents is increasing especially for the use of social media and the internet; as smartphone use time increases, smartphone addiction increases; as the duration of smartphone using increases, attention deficit increases; there is a gender difference in the effect of smartphone use on attention level.

Method

Sample

The sample of the study consists of high school students who study in private and public schools in Aksaray/Turkiye and use smartphones. In total, data were gathered in 5 high schools. 3 of these are private high schools and 2 are public high schools. One of the public high schools is "the social science high school" and the other is "the vocational and technical Anatolian high school". Private high schools provide general education including science and social education. Ethical approval was obtained from Aksaray University Human Research Ethics Committee (Protocol no: 2020/13-41). All the students were involved in the test voluntarily. At the beginning of the test, consent was obtained from the "informed consent form". A total of 105 students were interviewed face-to-face. However, a total of 5 students including those who did not use a smartphone (n=1), did not want to fill out the consent form (n=2) and did not answer the scales as explained (n=2) were excluded from the study.

The G*Power 3.1. program was used to calculate the minimum sample size. While calculating the sample size, attention level was taken as our primary outcome variable. According to the two-sided hypothesis control and Mann-Whiney U test, the sample size calculated for the medium effect size ($d=0.55$) was found to be 106. For the calculations, the error level was 0.05, the critical t value we obtained for the minimum 80% power was found to be 1.983 and the statistical power was 0.80. The study was completed with 100 students, 68 female and 32 male.

Measures

After signing the informed consent form, participants answered the scales and demographic questions (age, gender, smartphone use and duration of use) listed below. It took an average of 5-10 minutes to complete all answers. Students were first given the "Smartphone Addiction Scale- Short Version (SAS-SV)" and then the "Cancelled Attention Test (CAT)". The data were collected through face-to-face interviews by visiting schools by the researcher himself. An official determined by the school administration accompanied the researcher at this time. Before the tests, necessary explanations were given to the students by the researcher either verbally or in written form.

Smartphone Addiction Scale-Short Version

SAS-SV is a self-assessment tool to measure the "smartphone addiction" of adolescents with a single sub-dimension. The original version of the scale (13) consists of 10 items with a 6-point Likert scale (1: I strongly disagree, 6: I strongly agree). The range of points that can be obtained from this scale is between 10 and 60. The Turkish version of the SAS-SV was made by Şata and Karip (1). When the psychometric properties of the scale were examined, the Cronbach α coefficient calculated for reliability was found to be 0.91. For proof of validity, correlations between SAS-SV and smartphone addiction scale, smartphone addiction propensity scale and internet addiction scale-short version were examined. In the process of adapting this scale for Turkish adolescents, they were based on the scale adaptation and development directives specified in the "International Testing Commission (ITC) Guidebook: The Process of Adapting a Psychological Measurement Tool" (1).

Cancelled Attention Test

The CAT developed by Weintraub and Mesulam (1985), based on target detection and marking, provides the opportunity to identify and evaluate the phenomenon of neglect quantitatively. The test evaluates the motor aspect of visual neglect syndrome; The motor component of visual neglect requires the behaviors of searching, scanning and finding the stimulus (14). It is accepted that CAT basically measures behaviors such as continuous attention measurement, visual scanning, reaction speed, activation, and inhibition of hasty responses (15,16). In the adult sample of the CAT Turkish Form; In the reliability study conducted with the 9-month test-retest method, the correlation coefficients obtained for the time scores calculated from the

four subtests ranged from 0.80 to 0.81. The reliability coefficients calculated for the four subtests in the number of marked targets, the number of missed targets and the total number of errors were in the range of 0.32 to 0.57. Among the test scores, only the correlation coefficient for the number of wrong targets marked was not significant. According to the findings they obtained, it is revealed that the CAT Turkish Form is a reliable measurement tool, especially in terms of time scores (14).

The CAT is a test with 60 target letters/signs on each page. It was required to have the letter "A" in the letter tests and the symbol "✖" in the symbol tests. The test started with the start command. The students were asked to say "done" as soon as they thought they had finished the test. After the marking is finished; The completion times of the tests, the number of correct, the number of mistakes, and the number of missed target numbers in the tests were noted.

Statistical Analysis

SPSS 26.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) package program was used to evaluate the data obtained for this study. Shapiro Wilk normality test and Levene's homogeneity test were used to controlling the parametric test assumptions. Student's t test (for letter tests) or Mann Whitney U (for sign tests) test was used for the comparison of continuous variables between two independent groups. For summarizing all analysis results, Mean $\pm$ St. Deviation and Median - Width of Change, frequency distributions and percentages were used for categorical variables. For the analysis results, $p < 0.05$ was taken as statistical significance level.

Results

A total of 100 students, 68 female and 32 male, studying at different high schools in Aksaray/Turkiye province were involved in the research. Demographic data of the students participating in the study are given in Table 1.

Table 1. Demographic data for the participants

Variable		n	%
Gender	Female	68	68.0%
	Male	32	32.0%
Age	16-17	33	33.0%
	18-19	67	67.0%

According to the distribution of the usage purpose of the smartphone; the most common use is for the social media. It has been determined that almost all of the students ($n=98$) use social media for about 75 minutes (mn.). The distribution of smartphone using time by purpose is shown in Table 2.

Table 2. Distribution of smartphone usage time by the purpose of use

Smartphone usage time (mn.)	n	Social Media (mn.)	Game (mn.)	Others (mn.)*
1-30	2	2.50	0.00	20.00
31-60	4	47.50	0.00	12.50
61-90	25	45.40	5.40	33.80
91-120	28	51.25	19.82	40.71
>120	41	115.41	25.61	73.10
Mean	100	74.97	17.40	50.72

mn.: minute; *: others: content browsing on the internet, listening to music, news, etc.

The smartphone addiction scale consists of 10 items and has a 6-Likert scale. Accordingly, the range of values to be obtained from this scale is between 10 and 60. The higher the score on the scale, the higher the addiction to smartphones is considered (1). The average level of addiction was determined as 30,41

points. Smartphone addiction was found the highest in the 90-120 mn. group and the lowest in the 1-30 mn. group. Almost half of the participants (n=41) use the smartphone for more than 120 mn. (Table 3). The duration of smartphone use in male participants was 31 mn. and above.

Table 3. The findings of smartphone addiction level

Smartphone usage time (mn.)	n	Mean±Std.D	Median-Range
1-30	2	14.50±3.53	14.50-5.00
31-60	4	24.25±11.79	23.00-25.00
61-90	25	28.96±7.03	27.00-27.00
91-120	28	34.25±17.85	31.50-81.00
>120	41	30.05±10.80	28.00-45.00

mn.: minute, Std.D: standard deviation

Participants completed the regular sign test (RST), irregular sign test (IST), regular letter test (RLT), and irregular letter test (ILT) in the printed version of the CAT with an average of 68.77 seconds (sc), 62.89 sc, 72.2 sc, and 83.23 sc, respectively. According to the findings from the RST; as the duration of smartphone use increased in both females and males, there was an increase in RST completion times. In male participants, as the phone usage time increases, there is an increase in the number of both false and missed targets in the RST test. However, as the duration of phone use among female participants increases, there is confusion in the number of both false and missed targets in the RST test (Table 4).

Table 4. Findings of the Regular Sign Test

Smartphone usage time (mn.)		Female		Male		p
		Mean±Std.D	Median-Range	Mean±Std.D	Median-Range	
1-30	True	48.00±1.41	48.00-2.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	False	0.00±0.00	0.00-0.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Missing	12.00±1.41	12.00-2.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Time	50.5±2.12	50.5-3.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
31-60	True	57.50±2.12	57,5-3	60.00±0.00	60.00-0.00	0.238
	False	1.50±0.71	1.50-1.00	0.00±0.00	0.00-0.00	0.344
	Missing	2.50±2.12	2.50-3.00	0.00±0.00	0.00-0.00	0.238
	Time	55.50±7.78	55.50-11.00	68.00±9.90	68.00-14.00	0.295
61-90	True	57.17±2.53	57.50-7,00	59.14±0.69	59.00-2.00	0.056
	False	0.61±1.04	0.00-3.00	0.43±0.53	0.00-1.00	0.064
	Missing	2.83±2.53	2.50-7.00	0.86±0.69	1.00-2.00	0.056
	Time	61.72±11.38	61.00-46.00	76.29±12.79	74.00-31.00	0.011*
91-120	True	58.31±1.75	59.00-5.00	57.67±3.35	59.00-10.00	0.541
	False	0.00±0.00	0.00-0.00	0.80±1.42	0.00-5.00	0.054
	Missing	1.69±1.75	1.00-5.00	2.33±3.35	1.00-10.00	0.541
	Time	72.08±15.24	70.00-57.00	80.07±23.11	79.00-77.00	0.298
>121	True	57.88±2.22	59.00-8.0	59.25±0.89	59.50-2.00	0.010*
	False	0.67±1.49	0.00-5.00	0.38±0.74	0.00-2.00	0.597
	Missing	2.12±2.22	1.00-8.00	0.75±0.89	0.50-2.00	0.097
	Time	64.36±15.48	61.00-72.00	77.75±11.65	78.50-28.00	0.028*

mn.: minute, Std.D.: standard deviation, *: p<0.05, Mann-Whitney U.

According to the findings from the IST; as the smartphone usage time increased, variability (increase-decrease) was observed in the test completion time. While the number of false markings in males was only

found in the >121 mn. and above group, it was absent in the other groups. In females, while there is no false marking in the 1-30 mn. group, it is present in other groups. The number of missed targets that females overlook is higher than that of males. Especially in the group of >121 mn., this difference is statistically significant ($p=0,011$) (Table 5).

Table 5. Findings of the Irregular Sign Test

Smartphone usage time (mn.)		Female		Male		p
		Mean±Std.D	Median-Range	Mean±Std.D	Median-Range	
1-30	True	49.00±1.41	49.00-2.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	False	0.00±0.00	0.00-0.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Missing	11.00±1.41	11.00-2.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Time	47.00±1.41	47.00-2.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
31-60	True	56.50±0.71	56.50-1.00	57.00±2.83	57.00-4.00	0.831
	False	0.50±0.71	0.50-1.00	0.00±0.00	0.00-0.00	0.433
	Missing	3.50±0.71	3.50-1.00	3.00±2.83	3.00-4.00	0.831
	Time	58.50±16.26	58.50-23.00	64.50±3.54	64.50-5.00	0.661
61-90	True	57.83±2.31	58.50-8.00	58.57±1.90	59.00-5.00	0.461
	False	0.28±0.67	0.00-2.00	0.00±0.00	0.00-0.00	0.290
	Missing	2.17±2.31	150-8.00	1.43±1.90	1.00-5.00	0.461
	Time	62.67±12.25	59.00-39.00	70.00±11.50	68.00-37.00	0.185
91-120	True	57.38±3.18	58.00-11.00	58.27±2.58	60.00-9.00	0.425
	False	0.15±0.38	0.00-1.00	0.00±0.00	0.00-0.00	0.124
	Missing	2.62±3.18	2.00-11.00	1.73±2.58	0.00-9.00	0.425
	Time	56.08±8.36	52.00-30.00	62.53±17.71	63.00-73.00	0.240
>121	True	58.06±2.00	59.00-6.00	59.38±0.92	60.00-2.00	0.079
	False	0.39±0.70	0.00-3.00	0.13±0.35	0.00-1.00	0.304
	Missing	1.94±2.00	1.00-6.00	0.63±0.92	0.00-2.00	0.011*
	Time	65.61±16.01	62.00-79.00	62.38±11.56	62.00-31.00	0.524

mn.: minute, Std.D.: standard deviation, *: $p<0.05$, Mann-Whitney U.

According to the findings from the RLT; as the duration of smartphone use increased in both females and males, RLT completion time increased (except for the 61-90 mn. group in females and 91-120 mn. group in males). In the group 61-90 mn., the test completion time of males was significantly higher than that of females statistically ($p=0,031$). The number of truly marked targets decreased as phone using time increased for both females and males. The highest number of correct marked targets in both females and males was determined in the 31-60 mn. group. There is no statistically significant difference between females and males when comparing the number of correctly marked and missed targets (Table 6).

According to the findings from the ILT; as the duration of smartphone use increased in both females and males, there was an increase in ILT completion times, albeit non-linearly. In the 61-90 mn. group, the test completion time of males was significantly higher than that of females statistically ($p=0,046$). The highest number of truly marked targets in both females and males was determined in the 31-60 mn group. No correlation was found between the duration of smartphone use and the number of missed in both females and males. However, in general, a higher number of missed targets were detected in the number of usages of 61 mn. and more. Similarly, no correlation was found between the number of false marked targets and the smartphone using time (Table 7).

Table 6. Findings of the Regular Letter Test

Smartphone usage time (mn.)		Female		Male		p
		Mean±Std.D	Median-Range	Mean±Std.D	Median-Range	
1-30	True	53.50±9.19	53.50-13.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	False	0.50±0.71	0.50-1.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Missing	6.50±9.19	6.50-13.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Time	63.50±13.44	63.5-19.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
31-60	True	58.50±2.12	58.50-3.00	56.50±2.12	56.50-3.00	0.445
	False	2.00±2.83	2.00-4.00	0.50±0.71	0.50-1.00	0.543
	Missing	1.50±2.12	1.50-3.00	1.00±1.41	1.00-2.00	0.808
	Time	65.00±4.24	65.00-6.00	73.00±7.07	73.00-10.00	0.304
61-90	True	53.89±5.53	53.50-16.00	52.14±3.13	53.00-10.00	0.442
	False	0.67±1.24	0.00-5.00	0.29±0.49	0.00-1.00	0.442
	Missing	5.00±5.41	2.50-16.00	7.86±3.13	7.00-10.00	0.205
	Time	71.44±6.28	71.00-22.00	80.71±14.29	83.00-34.00	0.031*
91-120	True	56.38±4.17	58.00-12.00	55.13±5.89	56.00-22.00	0.529
	False	0.15±0.55	0.00-2.00	1.07±1.87	0.00-7.00	0.102
	Missing	3.62±4.17	2.00-12.00	4.87±5.89	4.00-22.00	0.529
	Time	70.38±11.49	67.00-33.00	74.53±11.13	76.00-32.00	0.341
>121	True	55.39±3.61	56.00-13.00	54.00±2.73	53.50-7.00	0.313
	False	0.30±1.26	0.00-7.00	0.25±0.46	0.00-1.00	0.908
	Missing	4.61±3.61	4.00-13.00	6.00±2.73	6.50-7.00	0.313
	Time	71.55±14.07	69.00-56.00	71.50±13.58	74.50-41.00	0.993

mn.: minute, Std.D.: standard deviation, *: p<0.05, Student's t test.

Table 7. Findings of the Irregular Letter Test

Smartphone usage time (mn.)		Female		Male		p
		Mean±Std.D	Median-Range	Mean±Std.D	Median-Range	
1-30	True	52.00±4.24	52.00-6.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	False	0.50±0.71	0.50-10	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Missing	8.00±4.24	8.00-6.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Time	59.50±0.71	59.50-1.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
31-60	True	57.50±2.12	57.50-3.00	57.00±1.41	57.00-2.00	0.808
	False	0.00±0.00	0.00-0.00	0.00±0.00	0.00-0.00	NA
	Missing	2.50±2.12	2.50-3.00	3.00±1.41	3.00-2.00	0.808
	Time	76.50±20.51	76.50-29.00	77.50±3.54	77.5-5.00	0.952
61-90	True	51.28±7.78	54.00-26.00	49.86±8.36	54.00-23.00	0.691
	False	0.89±1.64	0.00-5.00	0.29±0.76	0.00-2.00	0.364
	Missing	8.72±7.78	6.00-26.00	10.14±8.36	6.00-23.00	0.691
	Time	80.67±16.31	75.00-50.00	96.29±17.40	90.00-44.00	0.046*
91-120	True	52.23±6.33	53.00-21.00	54.87±6.35	57.00-25.00	0.282
	False	0.62±0.77	0.00-2.00	1.20±2.31	0.00-9.00	0.391
	Missing	7.77±6.33	7.00-21.00	5.13±6.35	03.00-25.00	0.282
	Time	78.69±13.03	74.00-50.00	85.47±14.99	82.00-48.00	0.217
>121	True	53.64±5.45	55.00-19.00	52.75±4.56	54.00-14.00	0.674
	False	0.52±0.97	0.0-4.00	0.00±0.00	0.00-0.00	0.146
	Missing	6.36±5.45	5.00-19.00	7.25±4.56	06.00-14.00	0.674
	Time	84.15±16.05	80.00-58.00	86.00±21.55	83.50-67.00	0.786

mn.: minute, Std.D.: standard deviation, *: p<0.05, Student's t test.

Discussion

Addiction is anything that can cause excitement for a person. Smartphones also cause addiction to the extent that they arouse excitement for individuals. According to the behaviorist approach, if satisfaction is achieved as a result of a behavior, individuals may choose to get satisfaction by doing this behavior in the future. Therefore, smartphones are also addictive elements having this feature (2). Addiction to smartphones or inappropriate use of smartphone devices have been increasingly featured in research by recent years, as smartphone technology is now more comfortable in its accessibility aspect (17). Evidence shows that when phone users receive any notification, they turn their attention to the smartphone, even if the device is set to vibrate or silent. Even if received notifications are not responded as significantly distracting (5). With the smartphone addiction scale we used in this study, the relationship between smartphone addiction and affective factors such as anxiety, motivation, and attention deficit can be examined. By using the related scale, the addiction of adolescents to smartphones can be examined longitudinally (1).

Among the target age groups of communication technologies, one of the most important ones are school and university students (18). The students in our study group are students who have been studying and preparing for an important exam that may affect their future and that requires high level attention and concentration. It is important to determine to what extent phone addiction will affect the attention and concentration levels of these students. For these reasons, high school students, who are the most important target groups of the smartphone market and who have been studying and preparing for an important exam, were determined as the research group in our study.

The use of smartphones has advantages as well as disadvantages. The disadvantages come to the fore in the way the smartphone is used, especially by young people (18). As of 2015, it has been determined that 90% of young adults regularly use social media sites (19). Studies have found a significant relationship between excessive use of social media and attention problems (20). Salehan and Negahban (2013) stated in their study that social media applications significantly increased phone addiction (21). But there is a dilemma here; since it is easy to access smartphones, it makes it possible for individuals to stay active on social media (22). The students who were involved in our study spent more time on social media with their smartphones. The rate of social media usage was determined as 98%, similar to this high rate in the literature. In our study, the use of social media was determined as the most important factor in students' spending time with their smartphones. In addition, the level of phone addiction has increased in those who spend more time with their smartphones.

Based on target detection and marking, the CAT developed by Weintraub and Mesulam (1985) provides the opportunity to identify and evaluate the phenomenon of neglect quantitatively (14). Mesulam's CAT evaluates the motor aspect of the components of attention which it separates into sensory, motor, and motivation. Low performance on the test reflects unilateral neglect, lack of response modification, confusion in the spatial distribution of attention, and slowed overall response. In studies of the CAT test applied in Turkish society, it has been revealed that the test measures behaviors such as visual scanning, reaction speed, and capability to resist the destructive effects of hasty reactions (23).

To assess the subject's performance, the number of true or false targets detected is evaluated along with the time to complete the test (24). In both females and males participating in our study, there was an overall increase in test completion time as phone using time increased. Especially, the average time to complete all tests for males was found to be above the average of all participants. The highest time to complete the tests (except the RST) in females was found in the >121 mn. group with the highest phone using time. According to this result, it can be stated that there is a lack of attention in terms to complete the tests, especially when using the smartphone for more than 2 hours.

When all attention tests in males were evaluated together, 3 out of 4 tests showed that while there was no number of false markings up to 60 mn., the number of false was observed when using smartphone for a longer period of time. On the other hand, there was no correlation between the number of false markings

and the duration of smartphone use in the females. This finding shows that smartphone use may impair attention more in males than in females.

Taken together, it has been determined that males have more smartphone addiction than females, and accordingly, their attention is more impaired with more usage. In addition, it is predicted that as the duration of smartphone use in females increases, their attention may be distracted due to the increase in test completion time, which is an indicator of distraction. In particular, limiting the use of social media, which may cause both females and males to spend more time with their smartphones and become more addicted to the smartphone, may have a more positive effect in terms of attention.

The limitations of this study; First, 106 students were planned for the study, it could be completed with 100 participants due to the fact that face-to-face interviews coincided with the Covid-19 pandemic period and there were not enough students in schools due to social isolation. Second, this study was conducted with high school students in a single province (Aksaray/Türkiye) and the generalizability of the findings was limited. Accordingly, future studies should include different provinces. Third, this study only investigated the effect of smartphone addiction on attention level and did not evaluate addiction to other devices such as computers or televisions and the effects of these devices on attention level. Therefore, future research is needed to examine the effect of overall screen time on attention by including these devices.

References

1. Şata M, Karip F. Akıllı telefon bağımlılığı ölçeği-kısa versiyonu'nun ergenler için Türk kültürüne uyarlanması. Cumhuriyet International Journal of Education 2017; 6(4): 426–440.
2. Ling R. The Mobile Connection. The Cell Phone's Impact on Society. San Francisco: Morgan Kaufmann, 2004.
3. Osorio-Molina C, Martos-Cabrera MB, Membrive-Jiménez MJ, et al. Smartphone addiction, risk factors and its adverse effects in nursing students: A systematic review and meta-analysis. Nurse Educ Today 2021; 98: 104741.
4. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye İstatistik Kurumu hane halkı bilişim teknolojileri kullanımı araştırması. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2021-41132>. Accessed 03 Aug 2022.
5. Liebherr M, Schubert P, Antons S, et al. Smartphones and attention, curse or blessing? -A review on the effects of smartphone usage on attention, inhibition, and working memory. Comput Hum Behav Rep 2020; 1: 100005.
6. Kemp S. Digital 2022: Turkey. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-turkey>, Retrieved: 30.07.2022
7. Öztürk M. Öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı ve interneti kullanma durumlarının incelenmesi. KMU Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 2021; 23(41): 266-278.
8. Xiaoxia LIU., Shen WANG., Junyi ZHOU, et al. Attention bias training for reducing smartphone addiction in Chinese college students. J Evid Based Psychother 2020; 20(1): 1-24.
9. Park Y, Lee S. Gender differences in smartphone addiction and depression among Korean adolescents: Focusing on the internal mechanisms of attention deficit and self-control. Comput Human Behav 2022; 136: 107400.
10. Kuyucu M. Gençlerde Akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı: "akıllı telefon(kolik) üniversite gençliği". Global Media Journal TR Edition, Yeditepe Üniversitesi 2017; 7(14): 328-359.
11. Alageel AA, Alyahya RA, A Bahatheq Y, et al. Smartphone addiction and associated factors among postgraduate students in an Arabic sample: a cross-sectional study. BMC Psychiatry 2021; 21: 302.
12. Ilgaz H, Kokoç M, Akçay A, et al. Üniversite öğrencileri için bilgisayar tabanlı sürdürülebilir dikkat testi norm çalışması. İlköğretim Online 2019; 1036-1045.
13. Kwon M, Kim DJ, Cho H, et al. The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. PLoS One 2013; 8(12): e83558.
14. Kılıç BG, Irak M, Koçkar Aİ, et al. İşaretleme testi Türk formu'nun 6-11 yaş grubu çocuklarda standardizasyon çalışması. Klinik Psikiyatri Dergisi 2002; 5(4): 213-228.
15. Lezak MD. Neuropsychological Assessment, 3rd edition. New York: Oxford University Press, 1995.
16. Karakaş S. Nöropsikoloji tanımı, faaliyet alanları ve ülkemizde durumu. Türk Psikoloji Bülteni 1996; 2: 21-26.
17. Harris B, McCredie M, Fields S. Examining the psychometric properties of the smartphone addiction scale and its short version for use with emerging adults in the US. Comput Hum Behav Rep 2020; 1: 100011.
18. Aljomaa SS, AlQudah MF, Albursan IS, et al. Smartphone addiction among university students in the light of some variables. Comput Human Behav 2016; 61: 155–164.

19. Barton BA, Adams KS, Browne BL, et al. The effects of social media usage on attention, motivation, and academic performance. *Active Learning in Higher Education* 2021; 22(1), 11–22.
20. Karpinski AC, Kirschner PA, Ozer I, et al. An exploration of social networking site use, multitasking, and academic performance among United States and European university students. *Comput Human Behav* 2012; 29(3): 1182–1192.
21. Salehan M, Negahban A. Social networking on smartphones: when mobile phones become addictive. *Comput Human Behav* 2013; 29(6): 2632-2639.
22. Özcan YS, Özer Ö. Smartphone addiction and the use of social media among university students. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi* 2017; 7(2): 367-377.
23. Dinçer ED, Karakaş S. Nöropsikolojik dikkat testleri arasındaki ilişkilerin modellenmesi. *Klin Psikofarmakol Bulteni* 2008; 18(1): 31–40.
24. Brucki SMD, Nitrini R. Cancellation task in very low educated people. *Arch Clin Neuropsychol* 2008; 23(2): 139-147.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Yetişkinlerde Yatakta Uyumadan Önce Elektronik Cihaz Kullanımının Kronotip, Gündüz Uykululuk ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi

Association of Electronic Device Use Before Bedtime with Chronotype, Daytime Sleepiness, and Quality of Life in Adults

Fatma Karasu ¹ , Filiz Polat ² , Duygu Ayar ³ 

1. Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Kilis

2. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye

3. Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Gaziantep

Abstract

Objective: This study was carried out to examine the relationship between chronotype, daytime sleepiness and quality of life of adult individuals using electronic devices before sleeping in bed.

Method: The population of the descriptive study consisted of individuals over the age of 18 in Turkey. The research was carried out with 2368 adults between 15.12.2021 and 15.06.2022 using the snowball sampling method, which is one of the improbable sampling methods. Data were collected using "Personal Information Form, Munich Chronotype Questionnaire, Epworth Sleepiness Scale and Quality of Life Scale".

Results: 78.5% of the participants were Ara, 11.8% were Evening Chronotype, and 9.7% were Morning Chronotype; 29.2% had an Epworth Sleepiness score of ≥ 10 ; It was found that the mean score of the Physical Health Component of the Quality of Life Scale was 51.36 ± 19.90 and the mean score of the Mental Health Component was 53.11 ± 20.23 . There was a negative correlation between the duration of using electronic devices before going to bed and the Chronotype type; A low level of positive correlation was found between Epworth Sleepiness Scale.

Conclusion: The increase in the duration of electronic device use before going to bed at night was associated with a late chronotype, and daytime sleepiness increased, and the quality of life decreased as the duration of electronic device use before going to bed at night.

Keywords: Electronic device use, chronotype, daytime sleepiness, quality of life

Öz

Amaç: Bu araştırma, yetişkin bireylerin yatakta uyumadan önce elektronik cihaz kullanımının kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelenmek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Betimleyici tipteki araştırmanın evrenini Türkiye'deki 18 yaş üzeri bireyler oluşturmuştur. Araştırma olasılıksız örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak 15.12.2021

yetişkin ile yürütülmüştür. Veriler "Kişisel Bilgi Formu, Münih Kronotip Anketi, Epworth Uykululuk Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %78,5'i Ara, %11,8'i Akşamcıl ve %9,7'si Sabahcıl kronotip; %29,2'sinin ≥ 10 Epworth Uykululuk puanı olduğu; Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Fiziksel Sağlık Bileşeni puan ortalamasının $51,36 \pm 19,90$ ve Zihinsel Sağlık Bileşeni puan ortalamasının $53,11 \pm 20,23$ olduğu bulunmuştur. Gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi ile Kronotip tipi arasında negatif yönde düşük; Epworth Uykululuk Ölçeği arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon bulunmuştur.

Sonuç: Gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi artışının geç bir kronotip ile ilişkili olduğu ve gündüz uykululuğun arttığı; ayrıca gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi arttıkça yaşam kalitesinin azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Elektronik cihaz kullanımı, kronotip, gündüz uykululuğu, yaşam kalitesi

Correspondence / Yazışma Adresi: Filiz Polat, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Osmaniye, Türkiye E-mail: filizmermer@yahoo.com

Received /Gönderilme tarihi: 10.07.2022 **Accepted /Kabul tarihi:** 25.08.2022

Giriş

Uyku yaşamda ekstra bir seçenek değil; temel bir gereksinimdir. Uykunun fiziksel, duygusal ve zihinsel bileşenleri vardır ve uyku kalitesi bozulduğu zaman bu süreçler eskisi kadar verimli çalışmamaktadır (1). Zihinsel sağlığımız ve optimal bilişsel işleyişimiz için kritik öneme sahip olan uykunun sosyal medya kullanımının giderek yaygınlaşıyor olması nedeniyle olumsuz etkilenebileceği belirtilmektedir (2). Özellikle yatmadan önce elektronik cihaz kullanımı ve uyku zamanlaması düzensizliği düşük uyku kalitesiyle ilişkidir (3). Ayrıca yatmadan hemen önce düşük yoğunluktaki mavi ışığa kronik maruziyetin uyku kalitesi ve sirkadiyen ritim üzerinde ciddi etkileri olabilmektedir (4). Sirkadiyen ritim; fizyolojik ve biyolojik süreçlerdeki bir günlük değişimleri ifade etmekte, uyku ve uyanıklık döngüsünü belirlemektedir (5).

Bir bireyin sirkadiyen ritim durumu kronotip olarak tanımlanır (6). Kronotip, insanı fizyolojik ve genetik özelliklerine göre, sabahçıl, akşamcıl ve ara kronotipler şeklinde sınıflandırarak inceler (7). Sabahçıl kronotipler akşam yatağa gitmekte zorluk çekmeyen, günün erken saatlerinde aktif olan, fiziksel ve mental olarak sabahları kendini daha iyi hisseden, akşamcıl tipler sabah uyanmakta zorlanan ve öğleden sonra ve akşam saatlerinde kendisini daha iyi hisseden, günün geç saatlerinde aktif olan bireylerdir. Ara tipler ise ne sabahçıl ne de akşamcıl olan bireylerdir (8). Kronotipin sağlıklı olmakla bağlantılı olduğu ve özellikle akşamcıl tiplerdeki bireylerin; sosyal saat ile sirkadiyen saat arasında uyumsuzluk (sosyal jetlag) yaşayabildikleri, bu bağlamda sağlık davranışlarının değiştiği ve gündüz uykululuk oranlarının yüksek olduğu belirtilmektedir (7,9).

Gündüz uykululuk, gece alınan yetersiz uykunun ardından gün içerisinde uykuya eğilimli olma ile artmış yorgunluk durumudur (10). Özellikle yatma zamanı ve akıllı telefon kullanımının gündüz uykululuk düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (11). Ayrıca gündüz aşırı uykululuğu olan bireyler sosyal uyumsuzluk, yaşamı tehdit eden kazalar, akademik veya mesleki performansta düşme, ruh sağlığı problemleri (depresyon ve anksiyete, psikolojik iyilik halinde azalma), azalmış sosyal etkileşim gibi birçok olumsuz sosyal ve sağlık sorunları yaşayabilirler (12,13). Bu sorunlar belki de aşırı akıllı telefon kullanımının doğrudan uyku süresini ve kalitesini bozmasından ya da aşırı gündüz uykululuğuna neden olmasından kaynaklanıyor olabilir (14).

Gündüz uykululuk ayrıca bireyin sağlık, yaşam kalitesi ve günlük yaşamı üzerine çok sayıda olumsuz etkisi bulunan uyku sorunlarından biridir (15). Ayrıca uyku kalitesinin azalmasına bağlı olarak ortaya çıkan mental ve fiziksel sorunlar yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Uykusuzluk hem kronik yorgunluk, gündüz uykululuğu ve oluşan somatik semptomlar nedeniyle, hem de sosyal yaşamdaki günlük ihtiyaçlara engel olduğu için yaşam kalitesini bozabilmektedir (9). Bu bağlamda bu araştırma, bireylerin yataкта uyumadan önce elektronik cihaz kullanımının kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitesi ile ilişkisinin saptanması ve gelecekte yapılacak tanımlayıcı veya girişimsel araştırmalara katalizör olması amacıyla planlanmıştır. Bu kapsamda araştırmada; bireylerin kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitelerinin hangi düzeyde olduğu, elektronik medya cihaz kullanımı özellikleri ile kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitesi düzeyleri arasında bir fark olup olmadığı ve kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitesi arasında bir ilişki olup olmadığı gibi sorulara yanıt aranmıştır.

Yöntem

Örneklem

Betimleyici tipte yapılan bu araştırmanın evrenini Türkiye'deki 18 yaş üzeri bireyler oluşturmuştur. Örneklemi ise; %99 güven aralığında %5 hata payı ile bilinen örneklem hesaplamasına göre 2116 kişi olarak belirlenmiştir. Olasılıksız örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak 15.12.2021-15.06.2022 tarihleri arasında 2368 bireye ulaşılmıştır. 18 yaş ve üzeri akıllı cep telefonu olan ve sosyal medyayı kullanan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. 18 yaş altı, akıllı cep telefonu olmayan, sosyal medyayı kullanmayan ve gece uyumadan önce elektronik cihaz kullanmayan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

İşlem

Araştırmının yürütülebilmesi için Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Fen Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan (Etik Kurul Tarihi: 06.07.2021, Etik Kurul No: E.19569) izin alınmıştır. Dijital olarak hazırlanan formada araştırmının amacı yazılarak gönüllülük esas alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun bir biçimde yapılmıştır. Araştırma 15.12.2021-15.06.2022 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 2368 birey ile yürütülmüştür. Katılımcılara ulaşmayı maksimum seviyeye çıkarmak için web tabanlı anket oluşturulmuştur ve çalışmaya başlamadan önce elektronik olarak test edilmiştir. Web tabanlı anket formu sosyal medya platformlarında (Whatsapp, Twitter, Instagram vb.) paylaşılmış ve ankete cevap verenlerin diğer kişilerle paylaşması istenmiştir. Katılımcılara gönderilen web tabanlı anketin başında çalışmaya katılmak isteyip istemediği yer almıştır. Anketteki her sorunun doldurulması zorunlu kılınmış, kişilere geriye dönerek cevaplarını değiştirebilme şansı verilmiştir. Çalışmaya bir kişinin birden fazla katılımını önlemek için çerez kontrolü yöntemi uygulanmıştır. Anket formu yaklaşık olarak 15 dakikada doldurulmuştur. 22 anket formu 18 yaş altı bireyin cevap vermesi nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak kullanılan dijital anket formu; birinci ekran Kişisel Bilgi Formu (8 soru), 2. ekran Münih Kronotip Anketi (19 soru), 3. ekran Epworth Uykululuk Ölçeği (8 soru), 4. ekran Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF -12) (12 soru) olmak üzere toplam 4 ekran ve 47 sorudan oluşmuştur.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan form, sosyo-demografik özellikler ve elektronik cihaz kullanımına ilişkin (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, gelir düzeyi, çalışma durumu, gece yatmadan önce cihaz kullanım ve elektronik cihaz kullanım süresi) olmak üzere toplam 8 sorudan oluşmaktadır (8, 11, 27, 35).

Münih Kronotip Anketi

Kronotip, Horne ve Ostberg (1976) tarafından geliştirilen (16), Türkçe uyarlaması Pündük ve arkadaşları tarafından yapılan ölçek insan sirkadiyen ritminde sabahçıl akşamcıl tipleri belirlemede kullanılmaktadır (17). Anket 19 sorudan oluşmaktadır. Bireylerin 24 saat içerisindeki uyku ve uyanıklık zamanlarındaki tercihlerini, fiziksel ve psikolojik performanslarının günün hangi zaman diliminde daha iyi olduğunu belirlemeye yönelik sorular içermektedir. Değerlendirmede 16-41 arası puan alanlar Akşamcıl tip, 42-58 arası puan alanlar Ara tip ve 59-86 arası puanlar alanlar Sabahçıl tip olarak tanımlanmaktadır (18).

Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ)

Johns tarafından geliştirilen ölçek gündüz uyku halini göstermek için kullanılan bir testtir (19). Ölçek sıradan bir günde, belli durumlarda uykuya dalma olasılığını sorgular. Toplam 8 sorudan oluşur, sorular 0-3 puan arasında puanlanır, toplam puan 0-24 arasındadır. Ölçekten alınan $10 \geq$ değerler aşırı gündüz uyku halini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,74 bulunmuştur (Bacak ve Kazancı, 2014). Bu çalışma için Cronbach alfa değeri 0.81 olarak hesaplanmıştır.

Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF -12)

Ware ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan ölçek belirli bir hasta ve yaş grubuna odaklanmadan son dört haftadaki yaşam kalitesini değerlendirmektedir (21). SF-12, on iki sorudan oluşan, zihinsel ve fiziksel sağlığı değerlendirmek için sekiz sağlık alanını ölçen sağlıkla ilgili yaşam kalitesi anketidir. Fiziksel Sağlık Bileşeni ile ilgili alanlar, Fiziksel İşlev, Rol-Fiziksel, Vücut Ağrısı ve Genel Sağlık başlıklarını içerir. Ruh Sağlık Bileşeni ile ilgili alanlar Vitality, Social Functioning, Role Emotional ve Mental Health içerir. Ruhsal ve Fiziksel Sağlık Bileşen Puanları 12 sorunun puanları kullanılarak hesaplanır ve 0 ile 100 arasında değişir; burada sıfır puan, ölçekler tarafından ölçülen en düşük sağlık düzeyini ve 100 en yüksek sağlık düzeyini gösterir (21).

F-12'nin Türkçe uyarlaması Koçyiğit ve arkadaşları tarafından yapılmış olup ölçeğin Cronbach alfa güvenirliği 0,73-0,76'dır (22). Bu araştırmada Cronbach Alpha katsayısı 0,78 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri dağılımı (n=2368)

Değişken		n	%
Yaş (27.7±7.66 (Min=18, Max=58))	18-25 yaş	1056	44,6
	26-30 yaş	784	33,1
	31-35 yaş	228	9,6
	36-40 yaş	96	4,1
	≥ 41 yaş	204	8,6
Cinsiyet	Kadın	1928	81,4
	Erkek	440	18,6
Eğitimi Durumu	İlköğretim	28	1,2
	Lise	903	38,1
	≥ Üniversite	1437	60,7
Medeni Durumu	Evli	556	23,5
	Bekar	1612	76,5
Çalışma Durumu	Çalışıyorum	756	31,9
	Çalışmıyorum	1612	68,1
Gelir Düzeyi	İyi	304	12,8
	Orta	1716	72,5
	Kötü	348	14,7
Gece Yatmadan Önce Elektronik Cihaz Kullanım Durumu	Akıllı cep telefonu	2204	93,1
	Tablet + bilgisayar	60	2,5
	Televizyon	76	3,2
	Radyo + MP3 çalar	28	1,2
Gece Yatmadan Önce Elektronik Cihaz Kullanım Süresi (47.9±12.8)	1-15 dk	432	18,2
	16-30 dk	468	19,8
	31-45 dk	360	15,2
	46-60 dk	384	16,2
	61-75 dk	236	10,0
	76-90 dk	88	3,7
	91-105 dk	52	2,2
	106-120 dk	88	3,7
	2-3 saat	188	8,0
	> 3-4 saat	36	1,5
	> 4 saat	36	1,5

MP3: Digital Audio Player, Min: Minimum Max: Maximum

Elektronik Cihaz Kullanımı

Karışıklığı önlemek adına, bu çalışmada genel anlamda elektronik cihaz terimi ve kaynakları tanımlanmıştır. Tipik olarak, elektronik ortam, kağıt yerine elektronik üretim araçlarına dayanan bir iletişim aracı olarak tanımlanır ve ortak kullanım kaynakları bilgisayarlar, tabletler, MP3 çalarlar, radyo, televizyon, internet, akıllı telefonlar, cep telefonları ve video oyun sistemleridir. Gece uyumaya başlamadan önce genellikle bir bilgisayarda ne kadar zaman harcadığı; 1-15 dk; 16-30 dk; 31-45 dk; 46-60 dk; 61-75 dk; 76-90 dk; 91-105 dk; 106-120 dk; 2-3 saat; 3-4 saat; >4 saat olarak sınıflandırılmıştır (23, 24).

Bu çalışmanın ana odağı, uyumadan önce gece boyunca elektronik medya cihazında harcanan zamanı analiz etmektir. Bu nedenle, bunu analiz etmek için harcanan zamanı kategorize etmek adına iki saatlik bir kesme noktası kullanılmıştır: Yüksek kullanım (> 2 saat/gece) ve düşük kullanım (≤ 2 saat/gece). Bu kesme noktası, önceki çalışmalarda da kullanılmıştır (23, 24).

Veri Analizi

Araştırmanın bağımsız değişkenleri, bireylerin sosyo-demografik özellikleridir. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitesi durumudur. Araştırmanın verileri SPSS 24.0 istatistik programında değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov dağılım testiyle yapılmış, verilerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) yanı sıra bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında t ve ANOVA, nümerik verilerin analizinde ki-kare (χ^2) testleri kullanılmıştır. Araştırmada değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit etmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. İç tutarlık Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı ile hesaplanmış ve anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular

Katılımcıların %44,6'sı 18-25 yaş aralığında olduğu, %81,4'ünün kadın, %60,7'si $\geq$ üniversite mezunu, %76,5'sinin bekar, %31,9'unun bir işte çalıştığı, %72,5'inin gelir düzeyinin orta, %93,1'inin gece yatmadan önce akıllı telefon kullandığı, %19,8'inin gece yatmadan önce 16-30 dk arasında cihaz kullanım süresi olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Katılımcıların kronotip tipi ve Epworth Uykululuk Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları (n=2368)

	n	%
Münih Kronotip Anketi		
Akşamcıl Tip	280	11,8
Ara Tip	1860	78,5
Sabahçıl Tip	228	9,7
Epworth Uykululuk Ölçeği		
0-9 puan	1676	70,8
≥ 10 puan	692	29,2
	Ortalama $\pm$ SS	Ortalama $\pm$ SS
Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-12)		
Fiziksel Sağlık Bileşeni	51,36 $\pm$ 19,90	6,28–96,88
Zihinsel Sağlık Bileşeni	53,11 $\pm$ 20,23	3,13–97,50

SS= Standart Sapma.

Araştırmaya katılanların %78,5'inin Ara, %11,8'inin Akşamcıl ve %9,7'sinin Sabahçıl tip; %29,2'sinin ≥ 10 Epworth Uykululuk puanı olduğu; katılımcıların Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel Sağlık Bileşeni puan ortalaması 51,36 $\pm$ 19,90 ve Zihinsel Sağlık Bileşeni puan ortalaması 53,11 $\pm$ 20,23 olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Katılımcıların gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanma ve elektronik cihaz kullanım süresi ile Kronotip kategorisi; Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutları Fiziksel ve Zihinsel Sağlık Bileşenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p < 0.05$). Araştırmaya katılanların gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi ile Epworth Uykululuk kategori değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların elektronik medya cihaz kullanımı özellikleri ile Kronotip Tipi ve Epworth Uykululuk Durumları, Yaşam Kalitesi puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=2368)

	Münih Kronotip Anketi				Epworth Uykululuk Ölçeği			Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-12)			
	Akşamcıl Tip	Ara Tip	Sabahçıl Tip	İstatistik	0-9 puan	≥ 10 puan	İstatistik	FSB	İstatistik	ZSB	İstatistik
	n (%)	n (%)	n (%)	x2 / p	n (%)	n (%)	x2 / p	Ort.± SS	t / p	Ort.± SS	t / p
Gece Yatmadan Önce Cihaz Kullanım Durumu											
Akıllı cep telefonu	264 (94,3)	1756 (94,4)	184 (80,7)	108,202 / 0,001	1552 (92,6)	652 (94,2)	8,853/ 0,031	50,76±19,87	11,200 / 0,001	45,89±21,50	17,318 / 0,001
Tablet + bilgisayar	4 (1,4)	44 (2,4)	12 (5,3)		52 (3,1)	8 (1,2)		62,70±21,44		63,91±20,71	
Televizyon	8 (2,9)	36 (1,9)	32 (14,0)		52 (3,1)	24 (3,5)		59,04±15,74		65,42±15,55	
Radyo + MP3 çalar	4 (1,4)	24 (1,3)			20 (1,2)	8 (1,2)		53,57±18,74		52,49±20,12	
Gece Yatmadan Önce Elektronik Cihaz Kullanım Süresi									F / p		F / p
1-15 dk (A1)	36 (12,9)	312 (16,8)	84 (36,8)	165,778 / 0,001	336 (20,0)	96 (13,9)	59,240 / 0,001	55,25±19,79	7,227 / 0,001	59,71±18,63	17,045/ 0,001
16-30 dk (A2)	48 (17,1)	380 (20,4)	40 (17,5)		348 (20,8)	120 (17,3)		54,99±17,49		58,23±19,34	
31-45 dk (A3)	20 (7,1)	316 (17,0)	24 (10,5)		240 (14,3)	120 (17,3)		52,60±20,04		53,40±19,34	
46-60 dk (A4)	52 (18,6)	320 (17,2)	12 (5,3)		284 (16,9)	100 (14,5)		50,34±20,95		55,35±21,25	
61-75 dk (A5)	40 (14,3)	188 (10,1)	8 (3,5)		144 (8,6)	92 (13,3)		50,00±18,92		52,56±18,63	
76-90 dk (A6)	4 (1,4)	80 (4,3)	4 (1,8)		52 (3,1)	36 (5,2)		52,05±19,18		50,25±18,70	
91-105 dk (A7)	8 (2,9)	36 (1,9)	8 (3,5)		44 (2,6)	8 (1,2)		44,47±22,52		44,31±21,15	
106-120 dk (A8)	16 (5,7)	68 (3,7)	4 (1,8)		72 (4,3)	16 (2,3)		47,40±22,01		45,78±20,40	
> 2 saat (A9)	56 (20,0)	160 (8,6)	44 (19,3)		156 (9,3)	104 (15,0)		42,61±19,01		42,83±22,57	
Gece Yatmadan Önce Elektronik Cihaz Kullanım Süresi (kategorik n (%))											
≤ 2 saat	224 (80,0)	1700 (91,4)	184 (80,7)	50,207 / 0,001	1520 (90,7)	588 (85,0)	16,401 / 0,001	51,85±19,58	3,405 / 0,001	54,02±20,00	6,241 / 0,001
> 2 saat	56 (20,0)	160 (8,6)	44 (19,3)		156 (9,3)	104 (15,0)		47,40±22,01		45,78±20,40	

*Tablet, bilgisayar, Televizyon, Radyo, MP3 çalar. FSB=Fiziksel Sağlık Bileşeni, ZSB=Zihinsel Sağlık Bileşeni. x2= Ki-kare testi, t= Bağımsız gruplarda t testi, F= ANOVA testi. p<0.05; SS:Standart Sapma, MP3: Digital Audio Player

Gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi ile Kronotip tipi arasında negatif yönde düşük ($r=-0,102$, $p=0,001$); Epworth Uykululuk Ölçeği ($r=0,085$, $p=0,001$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon bulunmuştur. Gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi ile Yaşam Kalitesi “Fiziksel Sağlık Bileşeni” ($r=-0,115$, $p=0,001$) ve “Mental Sağlık Bileşeni” ($r=-0,203$, $p=0,001$) alt boyutları arasında negatif yönde düşük şiddette korelasyon bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Elektronik medya cihaz kullanım süresi, Kronotip, Epworth Uykululuk ve Yaşam Kalitesi Ölçeği korelasyon dağılımı(n=2368)

		1	2	3	4	5
1 Gece Yatmadan Önce Elektronik Cihaz Kullanım Süresi	r p*	1				
2 Münih Kronotip Anketi	r p*	-0,102 0,001	1			
3 Epworth Uykululuk Ölçeği	r p*	0,085 0,001	-0,058 0,001	1		
4 Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-12)Fiziksel Sağlık Bileşeni	r p*	-0,115 0,001	0,121 0,001	-0,080 0,001	1	
5 Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-12)Zihinsel Sağlık Bileşeni	r p*	-0,203 0,001	0,222 0,001	-0,221 0,001	0,592 0,001	1

*Pearson Correlation test, *p < 0.01, Kalın değerler istatistiksel anlamlılığı göstermektedir.

Tartışma

Günümüzde elektronik medya araçları yaşamın her alanında ve günün her zamanında farklı amaçlarla yoğun olarak kullanılmaktadır. Özellikle elektronik medya araçları vasıtasıyla sosyal medya kullanımlarının arttığı ve bu durumun bireylerin uyku kalitesini olumsuz etkilediği dikkati çekmektedir (25,26). Yatakta uyumadan önce elektronik cihaz kullanımının kronotip, gündüz uykululuk ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelediğimiz bu çalışmada, bireylerin gece yatmadan önce akıllı cep telefonlarını diğer elektronik cihazlara göre daha fazla kullandığı ve gece yatmadan önce kullanılan cihaz ile kronotip arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Shimura ve arkadaşları araştırmalarında, yatmadan önce 2 saat içinde elektronik bir ekranı görüntüleyen katılımcıların görüntülemeyen katılımcılara kıyasla akşamcıl kronotipine sahip olduklarını bulmuştur (27). Ayrıca yatmadan hemen önce düşük yoğunluklu mavi ışığa kronik maruziyetin uyku kalitesi, sirkadiyen faz ve döngü süreleri üzerinde ciddi etkileri olabilmektedir (28). Gece mavi ışığa maruz kalma artışı, sirkadiyen yanlış hizalama ve uyku bozukluklarının önemli sağlık sorunları olarak ortaya çıktığını göstermektedir (29).

Bu çalışmada, bireylerin gece en fazla akıllı cep telefonu kullandıkları ayrıca Epworth Uykululuk Ölçeğinden en fazla ≥ 10 puan alanların da akıllı cep telefonu kullanıcıları olduğu ve gece yatmadan önce elektronik medya cihaz kullanım süresi arttıkça gündüz uykululuğun arttığı belirlenmiştir. Akıllı telefon ve dizüstü bilgisayarların en yoğun olarak kullanıldığı vakitler akşam 8-10 saatleri arasında yani yatma saatine yakındır. Bu da bireylerin yatmadan önce elektronik cihaz kullanarak yatmadan önce mavi ışığa maruz kaldıkları anlamına gelir. Elektronik cihazların uygunsuz zamanlarda kullanılması, elektronik cihazların ekranlarından yayılan kısa dalga boylu ışığın neden olduğu melatonin baskılanmasına neden olabilir ve bireylerin uyku kalitesini düşürebilir (28,30). Özellikle erken zamanlarda, bozulmuş ve gecikmiş sirkadiyen ritim gündüz uykululuğunu beraberinde getirecektir. Aşırı gündüz uykululuğu ile yatmadan 2 saat önce elektronik bir ekranı görüntüleme veya yatakta bir ekranı görüntüleme arasında anlamlı ilişkili belirlenmiştir (27). Orzech ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada yatmadan 2 saat önce dijital medya kullanımının uyku kalitesini olumsuz etkilediğini bulmuşlardır (24). Lemola ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, geceleri elektronik medya kullanımının uyku bozukluklarına neden olduğunu ortaya koymuştur (30). Yine yapılan bir başka çalışmada, yatmadan 30 dakika önce medya kullanımı ile uyku bozuklukları arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur (31). Pham ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, elektronik cihaz kullanımının yatmadan önce 30 dakikadan daha az olmasının kabul edilebilir olduğunu ve uyku kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığını belirtmişlerdir (32). Yapılan başka bir çalışma yatmadan önce akıllı telefonları 60 dakikadan fazla kullananlarda düşük uyku kalitesine sahip olma riskinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (33). Elde ettiğimiz bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Bireylerin gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanımlarının uyku kalitesini etkileyen bir unsur olacağı ve yine bireylerin uyku saatlerini aksatacak veya kısaltacak düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada gece yatmadan önce 2 saatten fazla elektronik cihaz kullanan bireylerin azımsanmayacak bir kısmının Akşamcıl kronotip olduğu, Epworth Uykululuk Ölçeğinden en fazla ≥ 10 puan alanların büyük bir kısmının ise gece yatmadan önce 15-45 dakika elektronik cihaz kullandıkları bulunmuştur. Elektronik cihaz kullanımının uyku üzerindeki olumsuz etkisi, akşam tipi kronotipi kişinin günlük yaşamını, uyku alışkanlıklarını olumsuz etkilemesi sonuç üzerinde etkili olabilir. Akşamcıl kronotipe eğilimin olması, yatmadan önce uzun süreli bilgisayar/telefon kullanımı uyku problemlerini tetikler (34). Akşamcıl kronotip olan yetişkinler genellikle düşük uyku kalitesinden, yetersiz uykudan ve gündüz aşırı uykululuktan şikayet etmektedir (35). Akşam kronotipindeki düşük uyku kalitesi ve aşırı gündüz uykululuğu yaygın zihinsel bozukluklarına neden olmaktadır (36). Akşam kronotipli bireyler yeme, sosyal ilişkiler ve günlük aktiviteler açısından düzensiz yaşam tarzı özelliklerine sahiptirler (37). Bireyin yaşam tarzının, uyku kalitesi ve uyku-uyanıklık döngüsü arasında bir ilişki bulunmaktadır (38). Akşamcı tipi kronotipi olan bireylerin gündüz uykuluk yaşayışları aslında ön görülebilir bir durumdur. Bu bireyler diğer bireyler için aktif olan gündüz dönemlerini aktif olarak geçiremediklerinden ilişkisel ve günlük rutinlerde aksaklık yaşayabilirler.

Bu çalışmada, gece yatmadan önce akıllı cep telefonu kullananların Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel ve Zihinsel Sağlık Bileşenleri puan ortalamalarının daha düşük (en düşük sağlık düzeyine sahip) olduğu bulunmuştur.

Ayrıca gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi arttıkça (> 2 saat) Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel ve Zihinsel Sağlık Bileşenleri puan ortalamalarının düştüğü belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda yaşam kalitesinin ağırlıklı olarak uyku kalitesinden etkilendiği (39); yüksek internet bağımlılığı olan kişilerin normal internet kullanan bireylerden daha düşük yaşam kalitesi puanları aldığı saptanmıştır (40,41). Kaliteli bir uyku kişilerin kendini enerjik, dinç ve yeni bir güne hazır hissetmesini sağlamaktadır. Uyku kalitesinin azalmasına bağlı ortaya çıkabilecek mental ve fiziksel problemler yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecektir (42). Elde ettiğimiz bulgu literatürle uyumludur. Akıllı telefon kullanımı sürelerinin artması sonucunda kas ve iskelet sistemi şikayetlerinin artması, gece uyku süresinin azalması ve uyku kalitesinin bozulmasına bağlı olarak ortaya çıkan stres, fiziksel ve zihinsel yorgunluk yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilir.

Bu çalışmada gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi ile Yaşam Kalitesi Ölçeği Fiziksel ve Zihinsel Sağlık Bileşenleri arasında negatif korelasyon olduğu belirlenmiştir. Başka bir ifade ile gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi arttıkça fiziksel ve zihinsel sağlık düzeyi azalmaktadır. Uyku ve yaşam kalitesi kavramları birbirini çift yönlü olarak etkiler. Diğer bir deyişle uyku sorunlarıyla dolu bir hayat bireyin yaşam doyumu sürecini etkileyeceği gibi yaşam kalitesini düşürmektedir. Yaşam kalitesi düşen birey yaşamdan keyif almadığı için yaşam doyumu da doğrudan etkilenir. Gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi ile Epworth Uykululuk Ölçeği arasında pozitif yönde korelasyon olduğu bulunmuştur. Başka bir ifade ile gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi arttıkça gündüz uykululuk düzeyi artmaktadır. Yapılan araştırmalarda akıllı telefon bağımlılığı arttıkça gündüz uykululuk düzeyinin arttığı belirlenmiştir (14,43,44). Bireyler cep telefonu, bilgisayar, televizyon gibi elektronik cihazları günlük hayatlarında saatler boyunca kullanmaktadırlar. Elektronik cihazların uzun kullanımı, uyku sorunlarına ve psikolojik problemlere yol açabilir (45). Dokunmatik ekranlı cihazlar, gece uykusunu azaltıp, gündüz uykululuk oranını arttırmakta, ayrıca bireylerde uykuya dalış süresi de uzamaktadır (46,47). Elde ettiğimiz bulgu literatürle uyumludur. Uyumadan önce uzun süre elektronik cihaz kullanılmasının uykuyu kaçırmaya sonucunu uykuya dalmayı geciktirmesi ve uyku düzenini bozması gündüz uykululuğuna neden olabilir.

Araştırmanın belli bir zaman aralığında sadece sosyal medya kullanan bireylerle yapılması araştırmanın sınırlılığıdır. Diğer bir sınırlılık ise; araştırmanın 18 yaş ve üzerindeki bireylerle yapılması nedeniyle yaşı daha küçük olan bireylerin durumunun değerlendirilememesidir.

Sonuç olarak araştırmaya katılan bireylerin büyük bir kısmı gece yatmadan önce akıllı cep telefonu kullanmakta, akıllı cep telefonu kullanan bireylerin gündüz uykululuk düzeyleri daha yüksek, yaşam kaliteleri daha düşüktür. Bireylerin gece yatmadan önce elektronik cihaz kullanım süresi arttıkça fiziksel ve zihinsel sağlık düzeyi azalmakta, gündüz uykululuk düzeyi artmaktadır. Gece uyumadan önce elektronik cihazların kullanılması uyku ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği için bu durum bireylerin günlük yaşamlarını dolayısıyla yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu konuda hemşirler bireylerin elektronik cihaz kullanımı, kronotipleri ve uyku alışkanlıklarını belirledikten sonra sorunların çözümüne yönelik girişimlerde bulunmalı ve stratejiler geliştirmelidir. Hemşireler ruh sağlığını koruma ve geliştirmedeki eğitici rollerini kullanarak bireylere teknolojik cihazların kullanımı ve zararları konusunda, özellikle gece elektronik cihaz akıllı telefon kullanımını en aza indirmek için farkındalık eğitimi ve danışmanlık hizmeti vermelidir. Ayrıca daha geniş gruplarda ve adolesanlarda da bu konuda araştırmalar yapılarak durum değerlendirmesinin yapılması ve girişimlerin planlanması önerilebilir..

Kaynaklar

1. Espie CA. Uyku ve Uykusuzluk Sorunları: Yaşanmış Örnekler, Pratik Öneriler, Uygulamalar. 1. Baskı, Kuraldışı Yayıncılık, 2018: 3-5
2. Combetaldi SL, Ort A, Cordi M. et al. Pre-sleep social media use does not strongly disturb sleep: A sleep laboratory study in healthy young participants. Sleep Med 2021; 87(5): 191-202.
3. Lin S-Y, Chung KKH. Chronotype and trait self-control as unique predictors of sleep quality in Chinese adults: The mediating effects of sleep hygiene habits and bedtime media use. PloS One 2022; 17(4): e0266874.
4. Amanpour A, Kahraman S, Çınar B, Çelik F. Mavi ışık maruziyetinin sirkadiyen ritim ve beslenme üzerindeki etkisi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2021; 8(3): 566-573.

5. Manoogian E, Panda S. Circadian rhythms, time-restricted feeding, and healthy aging. *Ageing Res Rev* 2017; 39: 59-67.
6. Vitale JA, Weydahl A. Chronotype, physical activity, and sport performance: A systematic review. *Sports Med* 2017; 47(9): 1859-1868.
7. Balta B, Özcan GG, Sari M. Kronotip ve çocukluk çağı psikiyatrik bozuklukları. *Türk J Child Adolesc Ment Health* 2021; 28(2): 69-78.
8. Suh S, Yang HC, Kim N, et al. Chronotype differences in health behaviors and health-related quality of life: A population-based study among aged and older adults. *Behav Sleep Med* 2017; 15(5): 361-376.
9. Maukonen M, Kanerva N, Partonen T, et al. The associations between chronotype, a healthy diet and obesity. *Chronobiol Int* 2016; 33(8): 972-981.
10. Demirbaş N, Kutlu R. The effect of obesity on depression and excessive daytime sleepiness. *Cumhuriyet Medical Journal* 2020; 42(2): 163-169
11. Al Shareef SM. The impact of bedtime technology use on sleep quality and excessive daytime sleepiness in adults. *Sleep Sci* 2022; 15(2): 318-327.
12. Tangmunkongvorakul A, Musumari PM, Thongpibul K, et al. Association of excessive smartphone use with psychological well-being among university students in Chiang Mai, Thailand. *PloS One* 2019; 14(1): e0210294.
13. Selvi Y, Kandeğer A, Sayın AA. Gündüz aşırı uykululuğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2016; 8(2): 114-132.
14. Ofliu AT, Bükümmez A. Tıp öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ve uyku problemleri arasındaki ilişki. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2022; 23(2):140-145
15. Meldrum RC, Restivo E. The behavioral and health consequences of sleep deprivation among U.S high school students: Relative deprivation matters. *Prev Med* 2014; 63: 24-28
16. Horne JA, Ostberg O. A self assessment questionnaire to determine morningness eveningness in human circadian rhythms. *Int J Chronobiol* 1976; 4: 97- 110.
17. Punduk Z, Gur H, Ercan I. A reliability study of the Turkish version of the morningness-eveningness questionnaire. *Türk Psikiyatri Derg* 2005; 16(1): 1-6.
18. Mota MC, Waterhouse J, De-Souza DA, et al. Association between chronotype, food intake and physical activity in medical residents. *Chronobiol Int* 2016; 33(6): 730-739
19. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. *Sleep* 1991; 14(6): 540-545.
20. Bacak B, Kazancı E. Türk çalışma hayatında vardiyalı gece çalışan işçilerin karşılaştığı fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik etkilerin değerlendirilmesi. *HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi* 2014; 3(6): 132-149.
21. Ware JE, Kosinski MA, Keller SD. SF-12: How to score the SF-12 Physical and Mental Health Summary Scales, 2nd edition, Boston: The Health Institute New England Medical Center, 1995: 2-5.
22. Kocyigit H, Aydemir O, Olmez N, Memis A. Reliability and validity of the Turkish Version of Short Form-36 (SF-36). *Turkish Journal of Drugs Therapeutics* 1999; 12(2): 102-106.
23. Hysing M, Pallesen S, Stormark K, et al. Sleep and use of electronic devices in adolescence: Results from a large population-based study. *BMJ Open* 2015; 5(1): e006748.
24. Orzech KM, Grandner MA, Roane BM, Carskadon MA. Digital media use in the 2 h before bedtime is associated with sleep variables in university students. *Comput Human Behav* 2016; 55(A): 43-50.
25. Levenson JC, Shensa A, Sidani JE. Social media use before bed and sleep disturbance among young adults in the United States: A nationally representative study. *Sleep* 2017; 40(9): 1-7.
26. Eroğlu O, Yıldırım Y. Sosyal medya ağlarının kullanım amacı ve bağımlılığının uyku kalitesi ile ilişkisinin incelenmesi. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi* 2017; 1(1): 1-10.
27. Shimura A, Hideo S, Takaesu Y, et al. Comprehensive assessment of the impact of life habits on sleep disturbance, chronotype, and daytime sleepiness among high-school students. *Sleep Med* 2018; 44: 12-18.
28. Wahl S, Engelhardt M, Schaupp P, et al. The inner clock—Blue lights sets the human rhythm. *J Biophotonics* 2019; 12(12): e201900102.
29. Nagai N, Ayaki M, Yanagawa T. et al. Suppression of blue light at night ameliorates metabolic abnormalities by controlling circadian rhythms. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2019; 60(12): 3786-93.
30. Lemola S, Perkinson-Gloor N, Brand S, et al. Adolescents' electronic media use at night, sleep disturbance, and depressive symptoms in the smartphone age. *J Youth Adolesc* 2015; 44(2): 405-418.
31. Amalina S, Sitaresmi MN, Gamayanti IL. Hubungan penggunaan media elektronik dan gangguan tidur. *Sari Pediatri* 2015; 17(4): 273-278.
32. Pham HT, Chuang HL, Kuo CP, et al. Electronic device use before bedtime and sleep quality among university students. *Healthcare* 2021; 9(9): 1091.

33. Alshobaili FA, Al Yousefi NA. The effect of smartphone usage at bed time on sleep quality among Saudinon-medical staff at King Saud University Medical City. J Fam Med Prim Care 2019; 8(6):1953.
34. Çelik H, Uslu E. Sosyal jetlag ve adölesan ruh sağlığı üzerine etkileri. Journal of Turkish Sleep Medicine 2022; 9: 89-94.
35. Kivela L, Papadopoulos MR, Antypa N. Chronotype and psychiatric disorders. Curr Sleep Med Rep 2018; 4(2): 94-103.
36. Rose D, Gelaye B, Sanchez S, et al. Morningness/eveningness chronotype, poor sleep quality, and daytime sleepiness in relation to common mental disorders among Peruvian college students. Psychology, Health & Medicine 2015; 20(3): 345– 352.
37. Muller MJ, Haag A. The concept of chronotypes and its clinical importance for depressive disorders. Int J Psychiatry Med 2018; 53(3): 224-40.
38. Keskin EB, Şahbaz ÇD. Chronotype and sleep quality in patients with inflammatory bowel disease. Med Bull Haseki 2020; 58(1): 72-77.
39. Mariani D, Muzasti RA, Thamrin A. The relationship between quality of sleep and quality of life of patients in Medan, Indonesia. Open Access Maced J Med Sci 2019; 7(11): 1794-1797.
40. Noroozi F, Hassanipour S, Eftekharian F, et al. Internet addiction effect on quality of life: A systematic review and meta-analysis. Scientific World Journal 2021; 2556679.
41. Chern KC, Huang JH. Internet addiction: Associated with lower health-related quality of life among college students in Taiwan, and in what aspects? Comput Human Behavior 2018; 84(C): 460–466.
42. Karimi M, Brazier J. Health, health-related quality of life, and quality of life: What is the difference? Pharmacoeconomics 2016; 34(7): 645–9.
43. Chung JE, Choi SA, Kim KT, et al. Smartphone addiction risk and daytime sleepiness in Korean adolescents. J Paediatr Child Health 2018; 54(7): 800–806.
44. Sülün A, Günay U, Sarman A, Dertli S. Akıllı telefon kullanan adölesanlarda gündüz uykululuğu. Bağımlılık Dergisi 2020; 21(2): 129-136
45. Kuzay D, Babaoğlu ÜT. Elektronik cihaz kullanımının uyku ve depresyon ile ilişkisinin irdelenmesi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2021; 12(2): 272-278
46. Cheung CH, Bedford R, De Urabain IRS, et al. Daily touch screen use in infants and toddlers is associated with reduced sleep and delayed sleep onset. Sci Rep 2017; 7: 46104.
47. Falbe J, Davison KK, Franckle RL, et al. Sleep duration, restfulness, and screens in the sleep environment. Pediatrics 2015; 135(2): e367-e375.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Yeme Davranışı, Yeme Bozukluğu ve Ortoreksiya Nervoza Yordayıcıları Olarak Sosyal Medya Bağımlılığı ve Kullanım Amaçları: Genç Yetişkinler Üzerine Bir Çalışma

Social Media Addiction and Usage Purposes as Predictors of Eating Behaviors, Eating Disorders and Orthorexia Nervosa: A Study on Young Adults

Pınar Hamurcu ¹ 

1. İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul

Abstract

Objective: The aim of this study was to examine social media addiction and social media usage purposes as predictors of eating behaviors, eating disorders risk and orthorexia disposition in university students.

Method: In this cross-sectional descriptive study, 752 students who enrolled in Uskudar University 2020-2021 academic year participated. Data was collected voluntarily with diagnostic form, Social Media Addiction Scale (SMAS), Aims of Social Network Sites Usage Scale (ASNSUS), SCOFF Eating Disorders Scale, Orthorexia-15 Questionnaire (ORTO-15) and Three-Factor Eating Scale (TFEQ-R21), were created in Google Forms and applied online.

Results: A total of 752 university students participated and 73% were female. The mean age was 20,94±2,80 years, and the mean body mass index (BMI) was 22,57±3,41 kg/m². In this study, 44.3% of the students spent 3-5 hours/day on social media. The most frequently used (91.6%) and the most time-spent (80.7%) social network was Instagram. Eating disorders risk were found in 23.3% and orthorexia disposition were found in 53.2% of the students. Significant correlations were found between TFEQ-R21 and ORTO-15 with ASNSUS and SMAS, and also SCOFF with SMAS. In addition, students' social network usage purposes and social media addictions significantly predicted eating behaviors, risk of eating disorders and orthorexia disposition.

Conclusion: Social network usage purposes and social media addiction were found to be a significant predictors of eating behaviors, eating disorders risk and orthorexia disposition.

Keywords: Social media, feeding behavior, feeding and eating disorders

Öz

Amaç: Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde yeme davranışı, yeme bozukluğu riski, ortoreksiya nervoza eğilimi yordayıcıları olarak, sosyal medya bağımlılığı ve sosyal medyanın kullanım amaçlarının incelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipteki çalışmaya, Üsküdar Üniversitesi 2020-2021 akademik yılında kayıtlı 752 öğrenci katılmıştır. Google Formlar'da oluşturulan anket aracılığıyla Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ), Sosyal Ağ Siteleri Kullanım Amaçları Ölçeği (SASKAÖ), REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği, Ortoreksiya-15 Ölçeği (ORTO-15) ve Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ-R21) çevrimiçi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 752 üniversite öğrencisinin %73'ü kadındır. Yaş ortalaması 20,94±2,80 yıl, beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması 22,57±3,41 kg/m² olan öğrencilerin %44,3'ü sosyal medyada günde 3-5 saat zaman geçirmektedir. En sık kullanılan (%91,6) ve en fazla zaman geçirilen (%80,7) sosyal ağ Instagram'dır. Öğrencilerin %23,3'ünde yeme bozukluğu riski ve %53,2'sinde ortorektik eğilim saptanmıştır. Bu çalışmada, TFEQ-R21 ve ORTO-15'in, SASKAÖ ve SMBÖ ile; REZZY'nin ise SMBÖ ile anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, öğrencilerin sosyal ağ kullanım amaçlarının ve sosyal medya bağımlılıklarının; yeme davranışını, yeme bozukluğu riskini ve ortorektik eğilimi anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Sosyal ağ kullanım amaçları ve sosyal medya bağımlılığının; yeme davranışının, yeme bozukluğu riskinin ve ortorektik eğiliminin anlamlı düzeyde birer yordayıcısı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Elektronik cihaz kullanımı, kronotip, gündüz uykululuğu, yaşam kalitesi

Giriş

Bir grup ya da toplumun değer, kültür ve normlarını öğrenerek o toplumun aktif bir üyesi haline gelmek olarak tanımlanan sosyalleşme, öğrenme süreci olmasının yanısıra, ait olma ihtiyacını da kapsamaktadır. Sosyalleşme yerleri, teknolojinin etkisiyle sosyal medya ağlarına dönüşmekte ve bireyler zaman-mekan kavramlarından bağımsız olarak birbirleriyle etkileşime girebilmekte veya iletişim kurabilmektedirler (1). Coğrafi engel tanımayan sosyal medya, kısa sürede geniş kitlelere ulaşabilme potansiyeliyle, sağlık iletişimde de tercih edilmektedir (2). Sağlıkla ilgili konularda bilgiye ulaşmanın kolaylığı, bireylerarası sosyal destek, olası başka tedavi seçenekleri hakkında bilgi sağlamanın (3) yanısıra, davranış değişikliği yaratabilmek amacıyla ikna etme veya cesaret sağlama gibi etkileri de bulunmaktadır (4). Diğer taraftan, toplumdan gelen ilgi ve merak taleplerini karşılayabilmek amacıyla, sosyal medyada yapılan paylaşımların sayısı ve içeriği aşırılaşarak topluma arz edilirken, belirli etik ve ilkesel değerlerden uzak ve denetimden geçirilmeksizin paylaşılmaktadır (5). Bu paylaşımlardan “doğru ve güvenilir olan” bilgiye ulaşabilmenin büyük bir problem olmasının yanında, sağlık gibi hayati bir konuda, sosyal medya paylaşımlarını referans alan bireylerin sayısı giderek artmaktadır. Geleneksel medyada bahsi geçen ilkeler doğrultusundaki sınırlamalar ve etik ilkeler dolayısıyla paylaşılmayan içerikler, sosyal medya ağlarında kolaylıkla yayınlanmaktadır (6). Amerika’da yapılan bir çalışmada, her 5 yetişkinden 3’ünün sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmak için sosyal medyaya yöneldiği ve her 3 kişiden 1’inin sağlıkla ilgili bilgi ve düşüncelerini sosyal medyada yayınladığı bildirilmiştir (7).

Çeşitli medya kanallarıyla “zayıf olma”, “ince vücut ideali” baskısı ve zayıflığın güzellik, başarı, çekicilikle bağdaştırılma fikri, “sosyal medya üzerinden sağlık enformasyonunun taşıdığı riskler” ile birleşerek, bireylerde beden memnuniyetsizliğinin oluşmasına ve diyet yapma veya yanlış yeme alışkanlıklarının gelişimine bağlı olarak da, yeme tutum ve davranışlarında bozulmalara yol açmaktadır (8). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, her 3 katılımcıdan 2’sinin diyet başlama kararında sosyal medyadan etkilendiği ve her 10 katılımcıdan yaklaşık 9’unun medyanın belirlediği vücut ideallerini doğru olarak nitelendirdiği bildirilmiştir (9). Literatürde, sosyal medyanın kullanım amaçları (bilgi sağlama, etkileşim, iletişim, eğitim, tanıma/tanınma, sosyal ağlardaki arkadaş sayısı vb.) ve sosyal medya kullanım süresi ile bireylerin vücut imajı ve yeme davranışı bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen sistematik bir derlemeye göre, sosyal ağ siteleri kullanımı ile beden imajı ve yeme bozukluğu riskinin negatif ilişkisini destekleyen araştırmalar olmasına rağmen, daha fazla boylamsal ve deneysel çalışmalara ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır (10). Sosyal medya ağları üzerine yapılan çalışmalar, genellikle üniversite çağındaki genç yetişkinlerde yürütülmüş olup; bu bireylerde “stereotip”lerin yaygınlaşmasının, beslenme kaygısı ve yeme bozukluğu risklerinin artışıyla ilgili olabileceğine dikkat çekilmektedir (11). Diğer taraftan, sağlıklı beslenme ve sağlıklı yaşam konularının sosyal medyada sıklıkla gündemde yer alması, bireylerde stres ve obsesif davranışların oluşumuna bağlı olarak, onları “sağlıklı yaşam bağımlıları” haline getirmektedir (12). Medyada paylaşılan içeriklerin etkisiyle, bireyler beslenmelerinde veya besin seçimlerinde “sağlıklı/sağlıksız”, “yararlı/zararlı” ayrımı yaparak ortorektik davranışlar sergilemektedir (13). Ortorektik eğilimi olan bireyler, beslenme rutinlerinde mükemmel ve hatasız olma gayesi ile sürekli olarak tüketecekleri besinleri araştırma, düşünme, planlama gayreti içerisinde olurlar ve bu durum ortorektik bireylerin besinler ve beslenme konularında anksiyete, stres ve endişe gibi davranışlar sergilemeleri dolayısıyla duygudurum bozukluklarına da neden olmaktadır (14). İçinde yaşadığımız dönemde, “güzellik anlayışının zayıflık kavramıyla bağdaştırılması” sonucu bireylerin diyet yapma eğilimi, diyet ve diyet ürünleri hakkında sosyal medyada paylaşılan içerikler ortoreksiya nervoza görülme sıklığının artışı da önemli etkenlerdendir (15).

Kişilerin yaşam tarzı ve sonraki dönemde potansiyel sağlığını belirleyen birçok alışkanlık üniversite çağlarında kazanılmaktadır. Bu dönemde, bireylerin sağlıklı hayat tarzı tutumları ve hayat kalitesini etkileyen bir etken de yeme tutum ve davranışlarıdır (16). Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin sosyal medyayı kullanım

amaçlarının ve sosyal medyada geçirdikleri zamanın, yeme davranışı, yeme bozukluğu ve ortoreksiya nervoza (ON) ile ilişkili olduğu ve ayrıca, yeme davranışı ve yeme bozuklukları ve ON'nin sosyal medya kullanımından etkilendiği hipotezi üzerine kurulmuştur. Buradan yola çıkarak bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin yeme davranışı, yeme bozukluğu riski ve ortorektik eğilimin yordayıcıları olarak sosyal medya bağımlılığı ve sosyal medyanın kullanım amaçlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Literatürde sosyal ağların kullanımı ile yeme bozukluğu veya ON ilişkisi üzerine yapılan korelasyon çalışmaları olsa da, bu çalışma ile bu konular ilk defa bütüncül ve kapsamlı olarak ele alınmıştır. Sosyal medya kullanım amaçlarının ve sosyal medyada geçirilen sürenin, yeme davranışı, yeme bozukluğu ve ON gelişiminde ne kadar etkili olduğu regresyon analizi ile ortaya konulmuştur. Araştırma hipotezleri şunlardır;

H1: Sosyal Ağ Siteleri Kullanım Amaçları Ölçeği (SASKAÖ) alt faktör puanları ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) toplam puanları ile Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ-R21) alt faktör puanları, REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği toplam puanları, Ortoreksiya-15 Ölçeği (ORTO-15) alt faktör puanları ve toplam puanları arasında ilişki vardır.

H2: SASKAÖ alt faktör puanlarının ve SMBÖ toplam puanlarının, TFEQ-21 alt faktör puanları, REZZY toplam puanları ve ORTO-15 alt faktör puanları ve toplam puanları üzerinde etkisi vardır.

Yöntem

Örneklem

Kesitsel, tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmanın evrenini Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 2020-2021 akademik yılında kayıtlı olan 3800 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemine, çalışma evreninden %95 güven aralığı %5 hata payıyla 378 öğrenci katılımının yeterli olacağı hesaplanmıştır. Çalışmanın örneklemini ise basit rastgele örnekleme yöntemiyle ulaşılan 752 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmaya dahil edilme kriterleri, 18 yaşını doldurmuş olan, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2020-2021 akademik yılında kayıtlı, okuduğunu anlamaya engel herhangi bir sağlık problemi olmayan gönüllülerdir. Dışlama kriterleri ise, çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılamamaktır.

İşlem

Araştırmaya, "Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu"ndan 61351342/2021-67 sayı ve 29.01.2021 tarihli "Etik Kurul Onayı" alındıktan sonra başlanmıştır. Covid-19 pandemi süreci nedeniyle veriler, Şubat-Nisan 2021 tarihlerinde, Google Formlar'da oluşturulan yapılandırılmış bir anket aracılığıyla veri toplama araçlarının çevrimiçi uygulanmasıyla toplanmıştır. Yapılandırılmış anket, 22 öğrenci ile test edildikten sonra, bölümlerin sınıf temsilcileri aracılığıyla online anket linki öğrenci "whatsapp" gruplarında paylaşılmıştır. Araştırmaya katılan bireylere çalışmanın amacı ile ilgili bilgi sağlanmış ve "gönüllü katılım onamı" alınmıştır. Bu araştırma "Helsinki Deklarasyon Prensipleri" ile "Araştırma ve Yayın Etiği"ne uygun şekilde yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Bilgi Formu

Literatür (3, 4, 10) taranarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Yaş, cinsiyet, antropometrik ölçümler (boy ve vücut ağırlığı), sosyal medya kullanım bilgilerini sorgulayan beyana dayalı 7 soruyu kapsamaktadır.

Sosyal Ağ Siteleri Kullanım Amaçları Ölçeği (SASKAÖ)

Karal ve Kokoç tarafından, üniversite öğrencilerinin sosyal ağ sitelerini kullanım amaçlarını ve durumlarını belirlemeye yönelik geliştirilen SASKAÖ, 14 madde ve "Sosyal Etkileşim-İletişim Amaçlı Kullanım", "Tanıma-Tanınma Amaçlı Kullanım" ve "Eğitim Amaçlı Kullanım" olmak üzere üç alt boyuttan oluşan, 5'li likert tipli ölçekten en düşük 14 puan, en yüksek 70 puan alınabilmektedir. Herhangi bir kesim noktası bulunmayan

ölçeğin alt boyutlarından alınan yüksek puan, sosyal medya kullanım amaçları eğilimini göstermektedir. Ölçeğin geneli için Cronbach's Alpha değeri 0,830 olmak üzere sosyal etkileşim-iletişim amaçlı kullanım alt boyutu için 0,808, tanıma ve tanınma amaçlı kullanım alt boyutu için 0,742, eğitim amaçlı kullanım alt boyutu için 0,661'dir (17).

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ)

Şahin ve Yağcı (tarafından, yetişkinlerin sosyal medya bağımlılık düzeylerini değerlendirmek için geliştirilmiştir. SMBÖ-YF, 20 madde ve "Sanal Tolerans" ve "Sanal İletişim" olmak üzere iki alt boyuttan oluşan, 5'li likert tiplidir ve ölçekten en düşük 20 puan, en yüksek 100 puan alınabilmektedir. Herhangi bir kesim noktası bulunmayan ölçekten alınan yüksek puan, sosyal medya bağımlılık düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin geneli için Cronbach's Alpha değeri 0,94 olmak üzere sanal tolerans alt boyutu için 0,92 ve sanal iletişim alt boyutu için 0,91'dir (18).

REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği

Yeme bozukluklarının taramasında kullanılan ölçek, Morgan ve arkadaşları tarafından 2010 yılında İngiltere'de geliştirilen 5 soruluk bir ölçektir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçekte yeme kontrolü, yediklerini çıkarma durumu ve beden memnuniyetsizliği sorgulanmaktadır. Evet cevabı verilen her madde 1 puan olacak şekilde, ölçekten 0 ile 5 puan alınabilmektedir ve 2 ve fazla puan yeme bozukluğu riski ile ilişkilendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0,74'tür (19).

Ortoreksiya-15 Ölçeği (ORTO-15)

Ortoreksiya nervoza eğilimini değerlendirmek amacıyla, ilk çalışmacılar olan Bratman ve Knight'ın hazırladığı soru formu temel alınarak, Donini ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilen ORTO-15 ölçeği, 15 soruluk, 4'lü likert tipli bir ölçektir. Bağcı-Bosi ve arkadaşları tarafından 2006 yılında Türkçe versiyonu hazırlanmış, Arusoğlu ve arkadaşları tarafından 2008 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek bireylerin seçme, satın alma, hazırlama ve kendilerinin sağlıklı olarak nitelendirdikleri besinleri tüketme konularındaki obsesif davranışlarını araştırmaktadır. Ölçekten en az 15 puan, en fazla ise 60 puan alınabilmektedir. Bireyler, ORTO-15 ölçek puanı ≤ 40 ise ortorektik olarak, >40 ise normal olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0,44'tür (20).

Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ-R21)

Yemenin davranışsal ve bilişsel bileşenlerini ölçmek amacıyla, 1985 yılında Stunkard ve Messick tarafından geliştirilmiş olan 51 soruluk Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, 2000 yılında Karlsson ve arkadaşları tarafından 18 maddeye indirilmiş ve Karakuş ve arkadaşları tarafından 2016 yılında revize edilerek Türkçeye uyarlanmıştır. TFEQ-R21, 21 soru ve "Kontrolsüz Yeme", "Bilişsel Kısıtlama" ve "Duygusal Yeme" olmak üzere üç alt boyuttan oluşan 4'lü likert tipli bir ölçektir. Kontrolsüz Yeme; açlık veya herhangi bir dış uyaran sonucunda yemek yerken kontrolü kaybetmeyi (en düşük 9, en yüksek 36 puan alınabilir); bilişsel kısıtlama, vücut şeklini ve ağırlığını kontrol altına alabilmek için besin alımını bilinçli kısıtlamayı (en düşük 6, en yüksek 24 puan alınabilir) ve duygusal yeme, olumsuz duygusal durumlarda (öfke, üzüntü, stres vb.) gelişen aşırı yemek yemeyi incelemektedir (en düşük 6, en yüksek 24 puan alınabilir). Ölçeğin alt boyutlarından alınan puanın yüksekliği, o boyuta ilişkin yeme davranışının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha değerleri bilişsel kısıtlama alt boyutu için 0,801, duygusal yeme alt boyutu için 0,870 ve kontrolsüz yeme alt boyutu için 0,787'dir (21).

Veri Analizi

Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Nümerik değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun kontrolü "Shapiro-Wilk Testi" ile yapılmıştır. Nümerik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri normal dağılım gösterenler için ortalama ($\pm$) standart sapma değerleri verilmiştir. Bağımsız iki grup karşılaştırılmasında; veriler parametrik testlerin varsayımlarını sağladığı için "Bağımsız Örneklem T Testi" kullanılmıştır.

Ölçekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi “Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı” ile belirlenmiştir. Korelasyon katsayısının yorumunda “<0,2 ise çok zayıf derecede korelasyon”, “0,2-0,4 arasında ise zayıf derecede korelasyon”, “0,4-0,6 arasında ise orta derecede korelasyon”, “0,6-0,8 arasında ise yüksek derecede korelasyon”, “0,8> ise çok yüksek derecede korelasyon” kriterleri kullanılmıştır. Değişkenler arası etkinin test edilmesinde Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır. Regresyon analizinde yer alan değişkenler eşit oranlı ölçüt olarak alınmıştır. Ayrıca tüm hesaplamalarda ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık düzeyi “ $p < 0,001$ ” olarak dikkate alınmış ve hipotezler çift yönlü olarak kurulmuştur. Verinin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programında yapılmıştır.

Tablo 1. Üniversite öğrencilerinin genel özellikleri ve sosyal medya kullanım bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

Değişken	n	%
Cinsiyet		
Kadın	549	73,0
Erkek	203	27,0
Yaş (ort $\pm$ SS)	20,94 $\pm$ 2,80	
BKİ (ort. $\pm$ SS)	22,57 $\pm$ 3,41	
Zayıf (<18,5 kg/m ²)	73	9,7
Normal Kilolu (18,5-24,9 kg/m ²)	578	76,9
Fazla Kilolu veya Obez (>25 kg/m ²)	101	13,4
Sosyal Medya Platformlarını Kullanım Durumu*		
Instagram	689	91,6
Twitter	473	62,9
Youtube	637	84,7
Snapchat	246	32,7
Linkedin	87	11,6
Pinterest	153	20,4
Facebook	147	19,6
Diğer	44	5,9
Sosyal Medyada Geçirilen Süre		
3 saatten az	258	34,3
3-5 saat arası	333	44,3
5 saat ve üzeri	161	21,4
Sosyal Medyada En Fazla Vakit Geçirilen Platform*		
Instagram	607	80,7
Twitter	238	31,7
Youtube	398	52,9
Snapchat	81	10,8
Linkedin	26	3,5
Pinterest	31	4,1
Facebook	38	5,1
Diğer	25	3,3

BKİ: Beden Kütle İndeksi, *: Birden fazla yanıt işaretlenmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan 752 üniversite öğrencisinin %73'ü kadın ve %27'si erkektir. Yaş ortalaması $20,94 \pm 2,80$ yıl olan öğrencilerin beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması $22,57 \pm 3,41$ kg/m²'dir. Öğrencilerin %91,6'sı Instagram, %84,7'si Youtube, %62,9'u Twitter platformlarını kullanmaktadır, %44,3'ü sosyal medyada 3-5 saat arası zaman geçirmektedir ve %80,7'si için Instagram, %52,9'u için Youtube, %31,7'si için Twitter en fazla zaman geçirilen platformlardır (Tablo 1).

Tablo 2. Üniversite öğrencilerinin SASKAÖ, SMBÖ, REZZY, ORTO-15 ve TFEQ-R21 ölçeklerine ilişkin bulguları

Ölçek	n	%
SASKAÖ		
Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım ($\bar{X} \pm SS$)	29,65±6,78	
Tanırma ve Tanınma Amaçlı Kullanım ($\bar{X} \pm SS$)	9,12±2,75	
Eğitim Amaçlı Kullanım ($\bar{X} \pm SS$)	9,07±2,90	
SMBÖ Toplam ($Ort \pm SS$)	54,47±14,51	
REZZY Toplam ($Ort \pm SS$)	1,35±1,46	
Yeme Bozukluğu Risk Durumu		
Yeme Bozukluğu Riski Yok	577	76,7
Yeme Bozukluğu Riski Var	175	23,3
ORTO-15 Toplam ($Ort \pm SS$)	32,89±7,50	
Sağlıklı Beslenmeye İlgili Endişeler	16,43±4,53	
Besin Seçimi Yeme Tutumu ve Davranışlar	9,64±2,28	
Besin Seçimi ve Değeri	6,81±1,77	
Ortorektik Eğilim Durumu		
Ortorektik	400	53,2
Normal	352	46,8
TFEQ-R21 ($Ort \pm SS$)		
Bilişsel Kısıtlama	13,45±4,04	
Duyusal Yeme	13,50±4,38	
KontROLSÜZ YEME	20,28±5,83	

SASKAÖ: Sosyal Ağ Siteleri Kullanım Amaçları Ölçeği, SMBÖ: Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği, REZZY: Yeme Bozukluğu Riski Ölçeği, ORTO-15: Ortoreksiya Nervoza Ölçeği, TFEQ-R21: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği

Üniversite öğrencilerinin, Sosyal Ağ Siteleri Kullanım Amaçları Ölçeği (SASKAÖ)'nin "Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım" puan ortalaması $29,65 \pm 6,78$, "Tanırma ve Tanınma Amaçlı Kullanım" puan ortalaması $9,12 \pm 2,75$, "Eğitim Amaçlı Kullanım" puan ortalaması $9,07 \pm 2,90$ ve Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği (SMBÖ) puan ortalaması $54,47 \pm 14,51$ 'dir. Öğrencilerin REZZY yeme bozukluğu riski değerlendirmesine göre %23,3'ünde yeme bozukluğu ve ORTO-15 değerlendirmesine göre %53,2'sinde ortorektik eğilim saptanmıştır. Öğrencilerin ORTO-15'in "Sağlıklı Beslenmeye İlgili Endişeler" puan ortalaması $16,43 \pm 4,53$, "Besin Seçimi Yeme Tutumu ve Davranışlar" puan ortalaması $9,64 \pm 2,28$, "Besin Seçimi ve Değeri" puan ortalaması $6,81 \pm 1,77$ olmak üzere ORTO-15 puan ortalaması $32,89 \pm 7,50$ 'dir. Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ-R21)'nin "Bilişsel Kısıtlama" puan ortalaması $13,45 \pm 4,04$, "Duyusal Yeme" puan ortalaması $13,50 \pm 4,38$ ve "KontROLSÜZ YEME" puan ortalaması $20,28 \pm 5,83$ 'dir (Tablo 2).

Üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amaçları ve sosyal medya bağımlılıklarının, TFEQ-R21 yeme davranışları, REZZY yeme bozukluğu riski ve ORTO-15 ortorektik eğilimleri üzerindeki etkisi, ölçekler ve alt boyutlar arasındaki korelasyon katsayıları ve bağımsız değişkenlerin eş zamanlı analize katıldığı çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin, sosyal medyayı “Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım” puanı arttıkça; TFEQ-R21’in “Bilişsel Kısıtlama” puanında %23,3’lük artma, “Duygusal Yeme” puanında %23,5’lik artma, “KontROLSÜZ Yeme” puanında %21,8’lik artma ve ORTO-15’in “Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler” puanında %15,2’lik artma, “Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar” puanında %17’lik artma, ORTO-15 toplam puanında %15,8’lik artma olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). Sosyal medyanın “Tanım ve Tanınma Amaçlı Kullanım” puanı arttıkça TFEQ-R21’in “Bilişsel Kısıtlama” puanında %16’lık artma, “Duygusal Yeme” puanında %19,2’lik artma ve “KontROLSÜZ Yeme” puanında %14,1’lik artma olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). Sosyal medyanın “Eğitim Amaçlı Kullanım” puanı arttıkça; TFEQ-R21’in “Bilişsel Kısıtlama” puanında %17,5’lik artma, “Duygusal Yeme” puanında %23,5’lik artma, “KontROLSÜZ Yeme” puanında %16,1’lik artma; ORTO-15’in “Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler” puanında %9,8’lik artma ($p<0,001$) ve ORTO-15 toplam puanında %9’luk artma ($p=0,013$) olduğu bulunmuştur. SMBÖ Toplam puanı arttıkça; TFEQ-R21’in “Bilişsel Kısıtlama” puanında %37,5’lik artma, “Duygusal Yeme” puanında %43,7’lik artma, “KontROLSÜZ Yeme” puanında %42’lik artma; REZZY puanında %26,8’lik artma ve ORTO-15’in “Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler” puanında %20,7’lik artma, “Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar” puanında %15,3’lük artma, “Besin Seçimi ve Değeri” puanında %19,5’lik artma, ORTO-15 toplam puanında %21’lik artma olduğu bulunmuştur ($p<0,001$) (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçekler ve alt boyutlar arasındaki korelasyon katsayıları

			Sosyal Ağ Siteleri Kullanım Amaçları Ölçeği			Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği
			SASKAÖ-1	SASKAÖ-2	SASKAÖ-3	SMBÖ-T
TFEQ-R21	TFEQ-1	s	0,233	0,160	0,175	0,375
		p	<0,001**	<0,001**	<0,001**	<0,001**
	TFEQ-2	s	0,235	0,192	0,235	0,437
		p	<0,001**	<0,001**	<0,001**	<0,001**
	TFEQ-3	s	0,218	0,141	0,161	0,420
		p	<0,001**	<0,001**	<0,001**	<0,001**
REZZY Yeme Bozukluğu Ölçeği	REZZY-T	s	0,007	-0,021	-0,028	0,268
		p	0,857	0,567	0,447	<0,001**
ORTO-15 Ölçeği	ORTO-1	s	0,152	0,065	0,098	0,207
		p	<0,001**	0,076	<0,001**	<0,001**
	ORTO-2	s	0,170	0,024	0,069	0,153
		p	<0,001**	0,513	0,060	<0,001**
	ORTO-3	s	0,065	0,026	0,037	0,195
		p	0,074	0,471	0,311	<0,001**
	ORTO-T	s	0,158	0,049	0,090	0,210
		p	<0,001**	0,175	0,013*	<0,001**

SASKAÖ-1: Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım, SASKAÖ-2: Tanım ve Tanınma Amaçlı Kullanım, SASKAÖ-3: Eğitim Amaçlı Kullanım, SMBÖ-T: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, TFEQ-1: Bilişsel Kısıtlama, TFEQ 2: Duygusal Yeme, TFEQ -3: KontROLSÜZ Yeme, REZZY-T: REZZY Yeme Bozukluğu Ölçeği Toplam, ORTO-1: Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler, ORTO-2: Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar, ORTO-3: Besin Seçimi ve Değeri, ORTO-T: ORTO-15 Ölçeği Toplam, s: Spearman’s Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı *: <0,05, **: <0,001

Tablo 4. TFEQ-R21 yeme davranışı ve REZZY yeme bozukluğu riskinin; sosyal medya kullanım amaçları ve sosyal medya bağımlılığı ile yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analiz sonuçları

	Model	β	Std. Hata	t	p	F	p
TFEQ-1	(Sabit)	9,793	0,590	16,606	<0,001*	40,951	<0,001*
	SASKAÖ-1	0,136	0,021	6,399	<0,001*		
	R=0,228; R ² =%5,2; Düzeltilmiş R ² =%5,1						
TFEQ-1	(Sabit)	11,323	0,506	22,389	<0,001*	19,340	<0,001*
	SASKAÖ-2	0,234	0,053	4,398	<0,001*		
	R=0,159; R ² =%2,5; Düzeltilmiş R ² =%2,4						
TFEQ-1	(Sabit)	11,296	0,478	23,623	<0,001*	22,430	<0,001*
	SASKAÖ-3	0,238	0,050	4,736	<0,001*		
	R=0,170; R ² =%2,9; Düzeltilmiş R ² =%2,8						
TFEQ-1	(Sabit)	7,572	0,529	14,317	<0,001*	132,392	<0,001*
	SMBÖ-T	0,108	0,009	11,508	<0,001*		
	R=0,387; R ² =%15; Düzeltilmiş R ² =%14,9						
TFEQ-2	(Sabit)	9,613	0,639	15,042	<0,001*	39,237	<0,001*
	SASKAÖ-1	0,144	0,023	6,264	<0,001*		
	R=0,233; R ² =%5; Düzeltilmiş R ² =%4,8						
TFEQ-2	(Sabit)	10,676	0,544	19,626	<0,001*	29,302	<0,001*
	SASKAÖ-2	0,309	0,057	5,413	<0,001*		
	R=0,194; R ² =%3,8; Düzeltilmiş R ² =%3,6						
TFEQ-2	(Sabit)	10,154	0,509	19,931	<0,001*	47,425	<0,001*
	SASKAÖ-3	0,369	0,054	6,887	<0,001*		
	R=0,244; R ² =%5,9; Düzeltilmiş R ² =%5,8						
TFEQ-2	(Sabit)	6,063	0,554	10,946	<0,001*	192,862	<0,001*
	SMBÖ-T	0,136	0,010	13,887	<0,001*		
	R=0,452; R ² =%20,5; Düzeltilmiş R ² =%20,3						
TFEQ-3	(Sabit)	15,210	0,852	17,857	<0,001*	37,725	<0,001*
	SASKAÖ-1	0,188	0,031	6,142	<0,001*		
	R=0,219; R ² =%4,8; Düzeltilmiş R ² =%4,7						
TFEQ-3	(Sabit)	17,480	0,731	23,927	<0,001*	16,066	<0,001*
	SASKAÖ-2	0,307	0,077	4,008	<0,001*		
	R=0,145; R ² =%2,1; Düzeltilmiş R ² =%2						
TFEQ-3	(Sabit)	17,163	0,689	24,905	<0,001*	22,604	<0,001*
	SASKAÖ-3	0,344	0,072	4,754	<0,001*		
	R=0,171; R ² =%2,9; Düzeltilmiş R ² =%2,8						
TFEQ-3	(Sabit)	10,720	0,744	14,413	<0,001*	177,081	<0,001*
	SMBÖ-T	0,176	0,013	13,307	<0,001*		
	R=0,437; R ² =%19,1; Düzeltilmiş R ² =%19						
REZZY-T	(Sabit)	1,405	0,218	6,443	<0,001*	0,067	0,796
	SASKAÖ-1	-0,002	0,008	-0,259	0,796		
	R=0,009; R ² =%0,1; Düzeltilmiş R ² =%0,1						
REZZY-T	(Sabit)	1,390	0,184	7,537	<0,001*	0,051	0,821
	SASKAÖ-2	-0,004	0,019	-0,227	0,821		
	R=0,008; R ² =%0,1; Düzeltilmiş R ² =%0,1						
REZZY-T	(Sabit)	1,350	0,175	7,731	<0,001*	0,001	0,997
	SASKAÖ-3	-0,001	0,018	-0,004	0,997		
	R=0,001; R ² =%0,1; Düzeltilmiş R ² =%0,1						
REZZY-T	(Sabit)	1,142	0,199	6,501	<0,001*	60,409	<0,001*
	SMBÖ-T	0,027	0,004	7,772	<0,001*		
	R=0,098; R ² =%1,8; Düzeltilmiş R ² =%1,7						

SASKAÖ-1: Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım, SASKAÖ-2: Tanım ve Tanınma Amaçlı Kullanım, SASKAÖ-3: Eğitim Amaçlı Kullanım, SMBÖ-T: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, TFEQ-1: Bilişsel Kısıtlama, TFEQ 2: Duygusal Yeme, TFEQ -3: Kontrolsüz Yeme, REZZY-T: REZZY Yeme Bozukluğu Ölçeği; *p<0,001

Tablo 5. ORTO-15 ortorektik eğilimin; sosyal medya kullanım amaçları ve sosyal medya bağımlılığı ile yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analiz sonuçları

	Model	β	Std. Hata	t	p	F	p
ORTO-1	(Sabit)	13,483	0,670	20,125	<0,001***	20,588	<0,001***
	SASKAÖ-1	0,109	0,024	4,537	<0,001***		
	R=0,163; R ² =%2,7; Düzeltilmiş R ² =%2,5						
ORTO-1	(Sabit)	15,332	0,573	26,766	<0,001***	4,012	0,046*
	SASKAÖ-2	0,120	0,060	2,003	0,046*		
	R=0,073; R ² =%0,5; Düzeltilmiş R ² =%0,4						
ORTO-1	(Sabit)	14,705	0,540	27,228	<0,001***	11,249	0,001**
	SASKAÖ-3	0,190	0,057	3,354	0,001**		
	R=0,122; R ² =%1,5; Düzeltilmiş R ² =%1,3						
ORTO-1	(Sabit)	12,569	0,626	20,063	<0,001***	40,679	<0,001***
	SMBÖ-T	0,071	0,011	6,378	<0,001***		
	R=0,227; R ² =%5,1; Düzeltilmiş R ² =%5						
ORTO-2	(Sabit)	7,985	0,336	23,733	<0,001***	25,887	<0,001***
	SASKAÖ-1	0,061	0,012	5,088	<0,001***		
	R=0,183; R ² =%3,3; Düzeltilmiş R ² =%3,2						
ORTO-2	(Sabit)	9,351	0,289	32,387	<0,001***	1,107	0,293
	SASKAÖ-2	0,032	0,030	1,052	0,293		
	R=0,038; R ² =%0,1; Düzeltilmiş R ² =%0,1						
ORTO-2	(Sabit)	9,090	0,273	33,306	<0,001***	4,520	0,034*
	SASKAÖ-3	0,061	0,029	2,126	0,034*		
	R=0,077; R ² =%0,6; Düzeltilmiş R ² =%0,5						
ORTO-2	(Sabit)	8,054	0,318	25,327	<0,001***	26,714	<0,001***
	SMBÖ-T	0,029	0,006	5,169	<0,001***		
	R=0,185; R ² =%3,4; Düzeltilmiş R ² =%3,3						
ORTO-3	(Sabit)	6,197	0,264	23,440	<0,001***	5,783	<0,001***
	SASKAÖ-1	0,023	0,010	2,405	0,016*		
	R=0,087; R ² =%0,8; Düzeltilmiş R ² =%0,6						
ORTO-3	(Sabit)	6,598	0,224	29,412	<0,001***	1,010	0,315
	SASKAÖ-2	0,024	0,024	1,005	0,315		
	R=0,037; R ² =%0,1; Düzeltilmiş R ² =%0,1						
ORTO-3	(Sabit)	6,456	0,212	30,423	<0,001***	3,128	0,077
	SASKAÖ-3	0,039	0,022	1,768	0,077		
	R=0,064; R ² =%0,4; Düzeltilmiş R ² =%0,3						
ORTO-3	(Sabit)	5,344	0,245	21,796	<0,001***	38,453	<0,001***
	SMBÖ-T	0,027	0,004	6,201	<0,001***		
	R=0,221; R ² =%4,9; Düzeltilmiş R ² =%4,8						
ORTO-T	(Sabit)	27,665	1,105	25,027	<0,001***	23,727	<0,001***
	SASKAÖ-1	0,194	0,040	4,871	<0,001***		
	R=0,175; R ² =%3,1; Düzeltilmiş R ² =%2,9						
ORTO-T	(Sabit)	31,281	0,948	33,009	<0,001***	3,130	0,077
	SASKAÖ-2	0,176	0,099	1,769	0,077		
	R=0,064; R ² =%0,4; Düzeltilmiş R ² =%0,3						
ORTO-T	(Sabit)	30,251	0,894	33,841	<0,001***	9,581	0,002**
	SASKAÖ-3	0,291	0,094	3,095	0,002**		
	R=0,112; R ² =%1,3; Düzeltilmiş R ² =%1,1						
ORTO-T	(Sabit)	25,968	1,031	25,189	<0,001***	48,236	<0,001***
	SMBÖ-T	0,127	0,018	6,945	<0,001***		
	R=0,246; R ² =%6; Düzeltilmiş R ² =%5,9						

SASKAÖ-1: Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım, SASKAÖ-2: Tanım ve Tanınma Amaçlı Kullanım, SASKAÖ-3: Eğitim Amaçlı Kullanım, SMBÖ-T: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, ORTO-1: Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler, ORTO-2: Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar, ORTO-3: Besin Seçimi ve Değeri, ORTO-T: ORTO-15 Ölçeği; *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amaçlarının ve sosyal medya bağımlılıklarının, öğrencilerin yeme davranışlarını; sosyal medya bağımlılıklarının ise yeme bozukluğu riskini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($p<0,001$). Üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amaçlarına göre; "Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım"; TFEQ-R21'nin "Bilişsel Kısıtlama" varyansının %5,2'sini, "Duygusal Yeme" varyansının %5'ini ve "Kontrolsüz Yeme" varyansının %4,8'ini; açıklamaktadır. "Tanıma ve Tanınma Amaçlı Kullanım" "Bilişsel Kısıtlama" varyansının %2,5'ini, "Duygusal Yeme" varyansının %3,8'ini, "Kontrolsüz Yeme" varyansının %2,1'ini açıklamaktadır. "Eğitim Amaçlı Kullanım" TFEQ-R21'in "Bilişsel Kısıtlama" varyansının %2,9'unu, "Duygusal Yeme" varyansının %5,9'unu, "Kontrolsüz Yeme" varyansının %2,9'unu açıklamaktadır ($p<0,001$). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı TFEQ-R21'in "Bilişsel Kısıtlama" varyansının %15'ini, "Duygusal Yeme" varyansının %20,5'ini, "Kontrolsüz Yeme" varyansının %19,1'ini ve REZZY varyansının %1,8'ini açıklamaktadır ($p<0,001$) (Tablo 4).

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amaçlarının ve sosyal medya bağımlılıklarının, öğrencilerin ortoreksiya nervoza eğilimini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($p<0,05$). Üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amaçlarına göre; "Sosyal Etkileşim ve İletişim Amaçlı Kullanım"; ORTO-15'in "Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler" varyansının %2,7'sini, "Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar" varyansının %3,3'ünü, "Besin Seçimi ve Değeri" varyansının %0,8'ini ve "ORTO-15 Toplam" varyansının %3,1'ini ($p<0,001$); "Tanıma ve Tanınma Amaçlı Kullanım", "Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler" varyansının %0,5'ini açıklamaktadır ($p=0,046$) ve "Eğitim Amaçlı Kullanım", "Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler" varyansının %1,5'ini, "Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar" varyansının %0,6'sını ve ORTO-15 toplam varyansın %1,3'ünü açıklamaktadır ($p<0,05$). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ORTO-15'in "Sağlıklı Beslenmeyle İlgili Endişeler" varyansının %5,1'ini, "Besin Seçimi, Yeme Tutumu ve Davranışlar" varyansının %3,4'ünü, "Besin Seçimi ve Değeri" varyansının %4,9'unu ve ORTO-15 toplam varyansının %6'sını açıklamaktadır ($p<0,001$) (Tablo 5).

Tartışma

Çalışmaya katılan 752 üniversite öğrencisinin yaklaşık 3/4'ü kadındır. Yaş ortalaması $20,94\pm2,80$ yıl olan öğrencilerin BKİ ortalaması $22,57\pm3,41$ kg/m²'dir. Öğrencilerin yaklaşık yarısı sosyal medyada günlük 3-5 saat zaman geçirmektedir. En sık kullanılan ve en fazla zaman geçirilen sosyal ağ Instagram'dır. Üniversite öğrencilerinin yaklaşık çeyreğinde REZZY değerlendirmesine göre yeme bozukluğu riski ve yarısında ORTO-15 değerlendirmesine göre ortorektik eğilim saptanmıştır.

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amaçlarının yeme davranışlarını, yeme bozukluğu riskini ve ortorektik eğilimi anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Sosyal medyanın sosyal etkileşim ve iletişim amaçlı kullanımı arttıkça; yeme davranışları ("bilişsel kısıtlama, duygusal yeme, kontrolsüz yeme") puanlarının en az %21,8 ve ORTO-15 alt boyutları ("sağlıklı beslenmeyle ilgili endişeler, besin seçimi, yeme tutumu ve davranışlar, besin seçimi ve değeri") puanlarının en az %15,2 arttığı belirlenmiştir. Sosyal medyanın tanıma ve tanınma amaçlı kullanımı arttıkça; yeme davranışları puanlarının en az %14,1 arttığı; eğitim amaçlı kullanımı arttıkça ise, yeme davranışları puanlarının en az %16,1 arttığı ve ORTO-15 puanının %9 arttığı belirlenmiştir. Kardaş'ın üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmasında, beslenmeyle ilgili bilgileri sosyal medyadan takip edenlerin, diğer haber kaynaklarından ulaşanlara kıyasla, ortorektik eğilimlerinin anlamlı düzeyde fazla olduğu saptanmıştır (22). Tepe'nin çalışmasında Instagram kullanıcısı olup diyet yapan bireylerin %85,5'inin ortorektik eğilimi olduğu bulunmuştur (23). Akçay'ın 308 katılımcı ile yaptığı çalışmasında, yeme davranışı sosyal medyadan etkilenen katılımcıların ORTO-15 puan ortalaması, yeme davranışı sosyal medyadan etkilenmeyen katılımcılardan anlamlı yüksek bulunmuştur (24). Turner ve Lefevre'nin çalışmasında, bireylerin Instagram kullanımı ile, ortorektik eğilimleri pozitif korelasyon göstermiştir (25). Literatürdeki bu sonuçlar, bu çalışma bulgularını desteklemektedir. Bu çalışmada, her 10 öğrenciden 9'unun Instagram'ı kullanıyor olması ve bu tarz platformların mental iyi oluş üzerine yaptığı negatif etkiler, yemek ve yemek yeme kültürü üzerine yapılan paylaşımlar ve sağlıklı beslenme hareketi popülaritesi, bireylerin kendilerini bu paylaşımlarla kıyaslaması ve sosyal medyanın negatif sosyal karşılaştırmadaki rolü gibi etkileri dolayısıyla öğrencilerde ortorektik eğilim ve yeme davranışlarında bozulmaların gelişmesinde etkili

olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan, sosyal medya kullanımının, bireylerin hayatlarının hemen her alanına girmesi (sosyal etkileşim/iletişim, tanıma/tanınma, eğitim...) doğru/yanlış bilgilere kolaylıkla ulaşmaları, kendilerine uygun olmayan diyet listelerini edinmeleri ve arkadaş/uygulama/influencer veya sözde uzman tavsiyeleri neticesinde uygulamaya koymaları da bozulmuş yeme davranışlarını ve ortorektik eğilimdeki artışı açıklayabilir.

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıklarının yeme davranışlarını, yeme bozukluğu riskini ve ortorektik eğilimi anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Sosyal medya bağımlılığı arttıkça, yeme davranışları puanlarının en az %37,5; ORTO-15 ve alt boyutları puanlarının en az %15,3 ve REZZY yeme bozukluğu riskinin %26,8 arttığı saptanmıştır. Litearatürde benzer şekilde, sosyal medya kullanımındaki artış ile yeme davranışındaki bozuklukları, yeme bozukluğu riskini ve ortorektik eğilimdeki artışı ilişkilendiren çalışmalar bulunmaktadır (22,23,26-31). Işık (2019)'ın çalışmasında, sosyal görünüş kaygısı ile olumsuz yeme tutumlarının pozitif ilişkili olduğu ve bu ilişkinin en önemli yordayıcısının sosyal medya kullanım sürelerindeki artış olduğu gösterilmiştir (27). Sipahi ve Demirel (2021)'in çalışmasında, sosyal medyada yapılan beslenmeye dair paylaşımların, yeme tutumuna etkisi araştırılmış ve besin/beslenme içerikli paylaşımların sosyal medyada fazlalaşmasının, katılımcıların yeme tutumları üzerinde yordayıcı etkisi olduğu bildirilmiştir (26). Bu çalışmada yapılan regresyon analizleri de, sosyal medya bağımlılığının; yeme tutum/davranışları, yeme bozukluğu ve ortorektik eğilim üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Çağımızın temel problemlerinden olan sosyal medya kullanımının günden güne artması, özellikle dış uyaranlara daha duyarlı olan üniversite öğrencilerinin beslenme ve yeme alışkanlıklarında değişimlere ve buna bağlı olarak da yeme tutum davranışlarında bozulmalara yol açmaktadır. Ayrıca, sosyal medya kullanımının artması, yüz yüze iletişim ve etkileşimini ortadan kaldırarak, bireyleri yalnızlaştırmaktadır. Yalnızlık duygusu, duygusal yeme davranışlarını tetikleyerek sağlıksız yeme davranışlarının gelişmesine de neden olmaktadır. Bunlara ek olarak, sosyal medyada insanlar sıklıkla zayıf/fit olmak amacıyla ince ve güzel buldukları insanları beğenip takip etmekte, giydikleri kıyafetleri incelemekte veya bu insanların görüşlerinden etkilenmektedirler. Sosyal medyada bilgisayar programlarıyla "photoshoplanarak" gerçeklikten uzak incelikteki bedenler idealleştirilerek, bireylerde olumsuz beden imajı algısı neticesinde beden memnuniyetsizliği gelişmesine de yol açmaktadır. Bir çalışmada, yeme bozukluğu riski olan her 3 öğrenciden 1'inin sosyal medyada bu tarz siteleri/hesapları takip ederek vücut ağırlığı kaybı için yeni teknikler ve arınma yöntemleri araştırarak öğrendiğini göstermiştir (32). Dunkley ve arkadaşlarının çalışmasında, diyetle başlamaya karar veren katılımcıların %63,8'inin sosyal medyadan etkilendiği bildirilmiştir (33). Yapılan bir meta-analizde, "incelik" idealinin içselleştirilmesi ve sosyal medya kullanımı ilişkisi, sosyal medyadaki görülmüşe bağlı özellikler ile açıklanmıştır (34). Sosyal medyada geçirilen sürenin uzamasına bağlı olarak, zayıflığın güzellik olarak sunulması, beğenilme arzusunun teşvik edilmesi gibi etkenlere daha fazla maruz kalma neticesinde bireylerde şişmanlık kaygısı, zayıflık ile aşırı uğraş, sağlıklı beslenme takıntısı gibi yeme davranışında bozulmalar gelişebilmektedir. Diğer taraftan, bireylerin algılarının değişmesine bağlı olarak, sağlıksız yemek yeme veya sağlıklı yemek yeme ile ilgili takıntılar (ortoreksiya nervoza) gelişmesini ve özellikle de ortorektik eğilimi olan bireylerin, çoğunlukla kendilerine dayattıkları yüksek standartlar sebebiyle de yeme davranışı bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Kendine yönelik fazla düzeyde mükemmeliyetçilik algısı, bireylerin sağlıklı beslenme esaslarını sıkı sıkıya dikkate almalarını ve agresif şekilde bu esaslara bağlı kalmalarına neden olabilir. Katı kurallar konulduktan sonra, bu kuralların daha kısıtlayıcı/yasaklayıcı hal alması kuvvetle muhtemeldir. Bu da yemek yeme konusunda daha saplantılı olma ve bozulmuş yemek yeme semptomlarına neden olabilir. Diğer taraftan "thinspiration" olarak tanımlanmakta olan zayıf ve fit kalmayı hedefleyen insanların, sadece zayıf kişilerin giydiği kıyafetleri, yapabileceklerine inandıkları aktiviteleri paylaştıkları sosyal ağlar da yeme bozukluklarının gelişiminde risk teşkil etmektedir.

Bu çalışmanın gelecekteki çalışmaları bilgilendirmesi gereken bazı kısıtlılıkları vardır. Çalışma üniversite öğrencileriyle yapılmış olup, yaş ortalaması 20,94±2,80 yıldır. Sosyal medya kullanım amaçları, sosyal medya bağımlılığı, yeme davranışları ve yeme bozuklukları puanları katılımcıların yaşından etkilenebileceği için, çalışma daha yüksek yaş grubunda olan bireylerle tekrarlanabilir. Ayrıca, katılımcıların çoğunun kadın (%73) olması sonucu etkileyebilir. Kadınların beden imajına, özellikle de vücut ağırlığına erkeklere göre çok daha fazla odaklanmalarına bağlı olarak yeme bozuklukları ve ON eğilimine daha sık rastlanmaktadır. Bu

durumdan dolayı, erkek katılımcıların yoğunlukta olduğu bir çalışma, mevcut çalışmanın doğrulanması için önemlidir.

Sonuç olarak; bu çalışmada, öğrencilerin sosyal ağ kullanım amaçları ve sosyal medya bağımlılıklarının; yeme davranışlarının, yeme bozukluğu riskinin ve ortorektik eğilimlerinin anlamlı düzeyde birer yordayıcısı olduğu korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi yöntemleri ile saptanmıştır. Üniversite döneminde aileden uzak olmak, yeni ortama adapte olma gayreti, pandemi kısıtlılıkları nedeniyle yaşanan yalnızlık, kaygı hisleri gibi nedenler, bireylerin sosyal medyada geçirdikleri sürenin uzamasına neden olmaktadır. Sosyal medyada ise, “zayıflık = güzellik” algısı ile ön plana çıkan rol-modelleri ve onların beslenme paylaşımlarını takip etme gayreti, bireylerin yeme tutum ve davranışlarını etkileyerek, yeme davranışı bozuklukları ve ortoreksiya nervosa prevalansının artmasına neden olmaktadır. Genel iki öneri olarak; sosyal medyada sunulan “ideal beden imajı”na karşı farkındalık çalışmaları düzenlenmeli ve sosyal medyanın neden olduğu olumsuz yeme tutumlarının yaratacağı sağlık problemlerine dair öğrencilere yönelik bilgilendirme faaliyetleri yürütülmelidir.

Kaynaklar

1. Tekayak HV. Ak-Tek Sağlıkta Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği Geliştirilmesi ve Aile Hekimlerinin Sosyal Medya Kullanımlarının Kişisel ve Mesleki Gelişimlerine Etkilerinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2017.
2. Darı AB. Sosyal medya ve sağlık. 21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi 2017; 6(18): 731-758.
3. Laranjo L, Arguel A, Neves AL, et al. The influence of social networking sites on health behavior change: A systematic review and meta-analysis. J Am Med Inform Assoc 2014; 22(1): 243-256.
4. Maher CA, Lewis LK, Ferrar K, et al. Are health behavior change interventions that use online social networks effective? A systematic review J Med Internet Res 2014; 16(2): e40.
5. Li J, Tang J, Liu X, et al. How do users adopt health information from social media? The narrative paradigm perspective. Health Information Management Journal 2019; 48(3): 116-126.
6. Karagöz K. Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye’de Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, 2016.
7. Ramachandran D, Kite J, Vassallo AJ, et al. Food trends and popular nutrition advice online– Implications for Public Health. Online J Public Health Inform 2018; 10(2): e213.
8. Fitzsimmons E. Social psychological theories of disordered eating in college women: Review and integration. Clin Psychol Rev 2011; 31(7): 1224-1237.
9. Kadioğlu M. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozuklukları ve Öz-Etkililik. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, 2009.
10. Holland G, Tiggemann M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. Body image 2016; 17(1): 100-110.
11. Sidani JE, Shensa A, Radovic A, et al. Association between social media use and depression among US young adults. Depress Anxiety 2016; 33(4): 323-331.
12. Rangel C, Dukeshire S, MacDonald L. Diet and anxiety: An exploration into the orthorexic society. Appetite 2012; 58(1): 124-132.
13. Bağcı-Bosi AT, Çamur D, Güler C. Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine. Appetite 2007; 49(3): 661-666.
14. İkinci Ö. Sağlıklı beslenme saplantı olursa? Tübitak Bilim ve Teknik Dergisi. 2010; 516(1): 38-41.
15. Arusoğlu G. Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Belirtilerinin İncelenmesi, ORTO-15 Ölçeğinin Uyarlanması. Uzmanlık Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2006.
16. Vançelik S, Önal SG, Güraksın A, Beyhun E. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2007; 6(4): 242-248.
17. Karal H, Kokoç M. Üniversite öğrencilerinin sosyal ağ siteleri kullanım amaçlarını belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. Türk Bilgisayar ve Matematik Eğitimi Dergisi 2010; 1(3): 251-263.
18. Şahin C, Yağcı M. Sosyal medya bağımlılığı ölçeği-yetişkin formu: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması, Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD) 2017; 18(1): 523-538.

19. Aydemir Ö, Köksal B, Sapmaz SY, et al. Kadın üniversite öğrencilerinde REZZY yeme bozuklukları ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. Anadolu Psikiyatri Derg 2015; 16(1): 31-36.
20. Arusoğlu G, Kabakci E, Köksal G, et al. Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish. Turk Psikiyatri Dergisi 2008; 19(3): 283-292.
21. Karakuş SŞ, Yıldırım H, Büyüköztürk Ş. Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. TAF Preventive Medicine Bulletin 2016; 15(3): 229-237.
22. Kardaş İ. İstanbul Gelişim Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sosyal Medya Kullanımının Beden Algısı ve Olası Ortoreksiya Nervosa ile İlişkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2021.
23. Tepe SÖ. Sosyal Medya Üzerinden Diyet Yapan Bireylerin Ortoreksiya Nervosa ve Yeme Tutumlarının Saptanması: Instagram Örneği. Uzmanlık Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2019.
24. Akçay H. Sosyal ve Bireysel Faktörlerin Ortoreksiya Nervosa Semptomu ile İlişkisinin İncelenmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2018.
25. Turner PG, Lefevre CE. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. Eat Weight Disord 2017; 22(2): 277-284.
26. Sipahi S, Demirel B. Sosyal medyadaki beslenme ile ilgili paylaşımların yetişkin bireylerin yeme tutum ve davranışlarına etkisi, Beslenme ve Diyetetik Dergisi 2021; 49(1): 57-66.
27. Işık M. Erişkinlerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklerinin Sosyal Görünüş Kaygısı ve Yeme Tutumlarına Etkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı 2019.
28. Açelya G, Akyüz EY. Sosyal medya kullanımı: Yeme bozukluğu nedeni olabilir mi? J Pro Health Res 2019; 1(1): 28-32.
29. Duran S, Çetinbaş A, Başaran T, et al. Üniversite öğrencilerinde stres ve sosyal medya kullanımının yeme davranışları üzerine etkisi. Euras J Fam Med 2019; 8(4): 149-154.
30. Özkefeli TGH. Hemşirelik Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Ortoreksiya Nervosa Üzerine Etkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, 2019.
31. Peat CM, Von-Holle A, Watson H, et al. The association between internet and television access and disordered eating in a Chinese sample. Int J Eat Disord 2015; 48(6): 663-669.
32. Yaylagül Ş. Sosyal medya fenomenlerine bağlanışlığın belirlenmesi: Yükseköğretim öğrencileri üzerine bir uygulama. Adnan Menderes University, Journal of Institute of Social Sciences 2017; 4(3): 219-235.
33. Dunkley TL, Wertheim EH, Paxton SJ. Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. Adolescence 2001; 36(142): 265-279.
34. McCord B, Rodebaugh TL, Levinson CA. Facebook: Social uses and anxiety. Comput Human Behav 2014; 34: 23-27.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Dış Mekan Oyunları İle Dijital Oyun Bağımlılığı Arasındaki İlişki

The Relationship Between Outdoor Games and Digital Game Addiction

Ebru Boğa Baran ¹ , Mehmet Sağlam ² 

1. Dicle Üniversitesi, Diyarbakır

2. İnönü Üniversitesi, Malatya

Abstract

Objective: The aim of this study was to examine the relationship between Digital Game Addiction and Outdoor Games.

Method: The study was carried out by quantitative method.. As a data collection tool in research; The Demographic Information Form prepared by the researcher, Questionnaire Form prepared for children and their families by taking expert opinion, and the "Digital Game Addiction Scale for Children" were used.

Results: With digital game addiction; there was no significant difference between children's thoughts of playing outside, duration of playing, playing outside and playing digital games at home; it was determined that there is a significant difference between the places where games are played outside and the relationships with friends.

Conclusion: Although there is unlimited internet at home, children like to play outside, and children who do not have their own computer and smart phone at home prefer to play outside.

Keywords: Game, digital game, digital game addiction, outdoor play, outdoor games

Öz

Amaç: Bu çalışmada dijital oyun bağımlılığı ile dış mekân oyunları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma nicel yöntem ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak; araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu, çocuklar ve ailelere yönelik hazırlanan ve uzman görüşü alınarak oluşturulan Anket Formu ve "Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma sonucunda dijital oyun bağımlılığı ile; çocukların dışarıda oyun oynama düşünceleri, oyun oynama süresi, dışarıda oyun oynama durumu ve evde dijital oyun oynama durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı; dışarıda oyun oynanan yerler ile arkadaş ilişkileri arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Evde sınırsız internet bulunsa da çocukların dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, evinde kendisine ait bilgisayar ve akıllı telefonu bulunmayan çocukların ise dışarıda oyun oynamaktan daha çok hoşlandığı saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Oyun, dijital oyun, dijital oyun bağımlılığı, dışarıda oyun, dış mekan oyunları

Giriş

Bu çalışmada dijital oyun bağımlılığı ile dış mekân oyunları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Dijitalleşme süreçlerinin hız kazanması, sosyalleşme türlerinden farklı iletişim biçimlerine kadar birçok noktada değişim ve dönüşüme sebep olmaktadır. Uzun mektuplar yerini anlık gönderilen kısa mesajlara bırakırken, koşarak ve zıplayarak oynanan oyunlar yerini tablet ve bilgisayar oyunlarına bırakmıştır. Entegre olmayı zorlaştıracak hızda ilerleyen dijitalleşme süreci, günlük yaşam pratiklerini yeniden şekillendirerek özellikle gelişimsel açıdan hassas sayılan çocukluk döneminde önemle üzerinde durulması gereken bir konu haline dönüşmektedir (1). Yakın bir tarihe kadar dışarıda ve açık havada oynanan birçok oyun evlerde veya ofislerde oynanabilecek hale gelmiştir (2). Özellikle parklarda veya sokaklarda açık havada oynanan ve çocukların arkadaşları ile etkileşim kurduğu oyunlar yerini dijitalleşme süreci ile birlikte sanal ortamlarda oynanan oyunlara bırakmaktadır (3). Gerek kentleşme süreci gerekse dijital çağın günlük yaşam standartlarını etkilemesi oyun oynama sürecindeki bu değişim ve dönüşümü etkilemektedir. Özellikle 1970'li yıllardan sonra, çocukların tek başına oyun oynayabileceği veya gezebileceği alanların %90 oranında daraldığı belirtilmektedir. Çocuklar dış mekanlarda oyun oynamadığı gibi nasıl oynayacağını da artık bilmemektedir. Nitekim çocuklar zamanın çoğunu herhangi bir ekran karşısında konuşmadan ve gözlerini kırpmadan geçirmektedir (4).

Doğası gereği çocuklar her zaman oyun oynama becerisine sahiptirler ve her ortamda oyun oynayabilirler. Ancak çocuklar, tüm gelişim alanlarının desteklenmesi ve potansiyellerini tam olarak kullanabilmeleri için özgür bir ortama ihtiyaç duymaktadır. Bu açıdan bakıldığında, dış mekanlar; çocuklara rahat ve özgür hareket edebilme olanağı sunmaktadır (5). Birçok farklı kaynaktan oldukça geniş kapsamlı tanımlara sahip olan "Oyun" kavramı; genel olarak çocuğun yaratıcı ve özgür faaliyetler ile kendilik arayışı süreci olarak tanımlanmaktadır (6). Beslenme, sağlık ve eğitimin yanı sıra oyunun da çocuk için yaşamsal bir öneme sahip olduğu vurgulanarak, uluslararası yasalar ve sözleşmeler ile birlikte çocukların oyun oynama hakları savunulmuştur. Birleşmiş Milletler tarafından 1989 yılında onaylanan Çocuk Hakları Bildirgesi, 1995 yılında Türkiye'de de kabul edilmiştir. Çocuk haklarının 31. Maddesinde ise; "Taraf devletler çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence etkinliklerinde bulunma, kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar" ifadesi ile çocukların oyun oynama hakkının gözetilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (7). Çocuğun kendini ifade etmesini sağlayan, gelişim için gereken enerjiye kaynak oluşturan oyun; temelde eğlenme amacıyla gerçekleştirilen bir etkinlik olarak değerlendirilse de dil gelişimi, sosyal-duygusal gelişim, zihinsel gelişim ve fiziksel gelişim gibi gelişim alanlarını etkileyerek bütüncül gelişime katkı sağlamaktadır (8). Hızlı bir gelişim süreci olan çocukluk döneminde oyun, benlik ve kişilik gelişiminin, sosyal ve bilişsel kapasitenin ve bunların yanı sıra fiziksel gelişimin de dışı vurumu olarak ele alınmaktadır (9).

Çocuğun olabildiğince özgür ve serbest oyun oynama şansına sahip olabildiği dış mekân oyunları ile birlikte çocuklar çevreyi keşfetmekte, farklı duysal deneyimler yaşamakta, kendi oyunlarına özel mekanlar bulmakta veya bu mekanları yaratmaktadır. Dış mekân oyunları ile çocuklar nesneler toplayarak hobiler geliştirebilmekte ve bunun yanı sıra daha fazla fiziksel aktivitede bulunmaktadır (10). İç mekân ile kıyaslandığında dış mekân oyunlarının tüm gelişim alanlarına daha fazla katkı sağladığı vurgulanmaktadır (11). Dış mekanlarda sürekli hareket halinde olan bir yaşantı bulunmaktadır; rüzgâr, gökyüzünde değişen bulutlar, hayvanlar, farklı boyut ve dokularda taşlar, akan dereler, farklı renkler ve farklı sesler çeşitlilik ve zenginlik sunmaktadır. Çocuk için "zengin uyarıcı çevre" kavramını sağlayan dış mekanlarda çocuklar koşarak, tırmanarak ve hatta bağırarak fiziksel aktiviteler aracılığıyla rahatlamaktadır. Dış mekân oyunlarının çocukların tüm gelişim alanlarını desteklediğini vurgulayan araştırmalar da bulunmaktadır (12-14). Dış mekânda oyun oynayan çocukların oynamayan çocuklara göre motor gelişim açısından daha ileri bir gelişim düzeyinde olduğu ve özellikle denge, koordinasyon gibi becerilerde daha iyi oldukları gözlemlenmiştir (15). Okul bahçesinde, çocuk parklarında veya ormanda doğayla iç içe oyunlar oynayan çocukların güneş ışığı aracılığıyla yeterli miktarda D vitamini aldığı, dolayısıyla kemik ve kas gelişiminin desteklendiği vurgulanmaktadır. Sağlıklı bir fiziksel gelişim süreci ile birlikte çocuklar daha düzenli uyumakta, daha dengeli beslenmekte ve de daha az stres yaşamaktadırlar (16).

Dış mekan oyunlarında çeşitli kaza ve yaralanmalar olabileceği gibi, uygun mekanlar oluşturma zorluğu ve uygun mekan olmadığı takdirde fiziksel yaralanmalara neden olabileceği gibi riskler söz konusu olabilmektedir. Dış mekan oyunlarının dezavantaj boyutunda böyle bir durum mevcut olmasına rağmen, alanyazın incelendiğinde dış mekân oyunlarının çocukların öğrenme, üretkenlik ve akademik beceriler üzerinde olumlu katkılar sunduğunu gösteren araştırmalar da bulunmaktadır (17,18). Dış mekanlarda serbest hareket ederek gün ışığından faydalanan çocuklar; oyun oynarken oldukça yüksek bir algıya sahip olmaktadır. Dış mekanlarda oyun ve aktivite sürecinde hem sosyal-duygusal gelişim hem de fiziksel gelişim açısından tüm kapasitelerini kullanma imkânı bulan çocukların (19); dış mekanlarda daha az zaman geçirdiklerinde dikkat eksikliği, depresyon, stres, obezite, D vitamini eksikliği ve astım gibi sorunlarla karşılaşma riski artmaktadır (20,21). Dış mekanlarda doğal ortamlarda bulunan ışık, özellikle epifiz bezini uyatarak mutluluk hormonu salgılanmasını sağlamaktadır ve bağışıklık sisteminin güçlenmesinde büyük önem taşımaktadır (22). Ayrıca bir başka çalışmada; gün ışığı alan sınıflarda eğitim gören çocukların okuma düzeylerinin ve matematik performanslarının, gün ışığı almayan sınıflarda eğitime devam eden çocuklara oranla daha iyi bir düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (23). Bunun yanı sıra farklı çalışmalarda iç mekanlarda yakın bakışın daha çok kullanılmasının miyop sorunu oluşmasına sebep olabileceği vurgulanarak, dış mekanlarda uzak bakışın kullanılmasıyla miyop riskinin de azaltılabileceği belirtilmektedir (24,25). Tüm çalışmalar göstermektedir ki dış mekân oyunları hem biyolojik hem fizyolojik hem psikolojik açıdan çocuklar için gelişimsel açıdan önemli avantajlar sunmaktadır.

Neredeyse insanlık tarihiyle birlikte ele alınan oyun; her çağda ve zamanda, her yerde, kendi kendine veya başkalarıyla oynanan, hayatın farklı evrelerinde hayal dünyası ve yaratıcılık, taklit, eğitim ve iletişim gibi becerilerle varlığını sürdüren önemli bir etkinlik olarak değerlendirilmiştir (26). Çocukluğun vazgeçilmez bir parçası olarak görülen oyun, değişen ve gelişen zamanla birlikte değişime uğramıştır (27). Özellikle dijitalleşme süreçlerinin hız kazandığı son yıllarda, oyunların içeriği yeniden şekillenmiş ve çocukların oyun tercihleri de farklılık göstermeye başlamıştır. Dış mekanlarda açık havada oynanan oyunların yerini kapalı mekanlarda oynanan oyunlar, gerçek kişilerle sosyalleşerek oynanan oyunların yerini sanal kişilerle dijital ortamlarda oynanan oyunların aldığı görülmektedir (3). Özellikle 1990 yılı ve sonrasında tüm dünyada çocukların dijital oyun oynama oranlarında büyük bir artış olduğu görülmektedir. En sade tanımıyla “dijital oyun” kavramı; bilgisayar, tablet, telefon veya oyun konsolu gibi dijital araçlar ile oynanan oyunlar olarak ifade edilmektedir (28).

Teknolojik gelişmelere paralel olarak ilerleyen dijital oyun süreci, sosyal yaşam geleneklerini dijital ortama aktararak hem sosyal hem de ekonomik boyutlarda farklı bir noktaya ulaşmaya başlamıştır (29). Ekonomik anlamda da büyük bir pazar payına sahip olan dijital oyun piyasası, özellikle çocukların zamanının çoğunu ekran karşısında geçirmesine sebep olarak sanal ve kurgudan oluşan bir dünyada, gerçek yaşamdan uzak deneyimler edinmesine zemin hazırlamaktadır. Hızlı değişen zaman ve hızlı gelişen dijital oyun dünyası, hızlı ve hassas bir gelişim dönemi olan çocukluk yıllarında oyun bağımlılığının oluşmasına sebep olabilmektedir. Dijital gelişmeler bazı noktalarda kolaylık ve avantaj sağlasa da fazla ve bilinçsiz kullanım olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (30).

Çocuklar, teknolojik donanımlarla programlanarak hazırlanan ve görsel bir ortam sunumuyla giriş yapmayı sağlayan dijital ortamlarda dijital oyun oynamaktadır (31). Çocuklar bu dijital oyunlarda, tek başlarına yapay zekaya karşı ya da çok oyunculu bir oyunda birbirlerine karşı oyun oynayabilmektedir (32). Bu oyunlar çevrimiçi oynanabildiği gibi konsol oyunları veya bilgisayar oyunları şeklinde de oynanmaktadır (33). Türkiye’de 20 milyonu aşkın dijital oyuncu bulunması ve özellikle 2000’li yıllardan sonra ciddi bir artış göstermesi neticesinde, 2011 yılında Gençlik ve Spor Bakanlığı bünyesinde Türkiye Dijital Oyunlar Federasyonu kurulmuştur. Dijital oyun oynayan bireylere hizmet etmek ve başarılı oyunculardan “Dijital Oyunlar Milli Takımı” oluşturmak amacıyla kurulan birim, farklı kategorilerde ve farklı türlerde dijital oyun oynama süreçleri ile ilgili destek ve hizmet sunmaktadır (34). Ancak oynanan dijital oyunlar çocuklar açısından değerlendirildiğinde ve gelişim dönemleri açısından ele alındığında, oyun oynama süresi ve sıklığı ile birlikte risk oluşturmakta ve “dijital oyun bağımlılığı” kavramı ile karşı karşıya kalınmaktadır. Dijital oyun bağımlılığını ifade eden birçok farklı kavram da literatürde yer almaktadır. Bu kavramlardan bazıları “Bilgisayar oyunlarını problemli kullanma”, “Problemli internet kullanımı”, “Video oyun bağımlılığı”, “Aşırı

bilgisayar oyunu oynama", "Siber oyun bağımlılığı" şeklinde sıralanmaktadır. Tanım olarak incelendiğinde ise dijital oyun bağımlılığı, günlük yaşam akışını olumsuz etkileyen aşırı dijital oyun oynama, sosyal iletişimden kopma ve soyutlanma, gerçek yaşamdan ziyade oyun başarısına odaklanma şeklinde açıklanmaktadır (35).

Eğitici, öğretici ve geliştirici dijital oyunlar gelişimsel süreçte olumlu etki oluşturmakta ve sınırlı kullanıldığında çocuklarda kavram gelişimini, el göz koordinasyonunu ve görsel hafızanın gelişimini desteklemektedir (27). Ancak zaman sınırlaması ve kontrollü bir dijital araç kullanım süreci olmadığında, dijital oyun bağımlılığı riski çocukların dijital ortamlarda uzun zaman harcamasına ve bağlanmasına sebep olabilmektedir (36). Dijital oyun bağımlılığının bir hastalık olarak ele alınabilmesi için gerekli ölçütleri karşıladığı henüz netlik kazanmamıştır. Ancak Amerika Psikiyatri Derneği tarafından DSM-5'te "İnternette oyun oynama bozuklukları" olarak tanımlanabileceği önerilerek gözden geçirilmesi tavsiye edilmiştir. DSM-5'te yer alan tanı ölçütleri genel olarak; dijital oyun oynamanın günlük yaşam akışında baskın hale gelmesi ve zihinsel meşguliyet yaratması, her seferinde daha çok oyun oynama isteği, sinirlilik, üzüntü ve kaygı duyma, oyun oynamayı azaltma veya bırakmada zorluk, eğlenme ve hobi etkinlikleri yerine dijital oyun oynamayı tercih etme, oyun oynama süresi ile ilgili yanlış bilgiler verme, olumsuz duyguları bastırmak ve bu duygulardan kaçınmak için dijital oyunları kaçış yolu olarak kullanma, iş veya eğitim ile ilgili fırsatları kaçırmak şeklinde sıralanmaktadır (34). Yapılan çalışmalarda yaş, ailede dijital oyun oynayan bireylerin varlığı, yüksek sosyoekonomik düzey, annenin eğitim düzeyinin yüksek olması, dış mekânda az oyun oynama, çocuğun mizacı (özellikle içe kapanık, duygularını tanımlamada ve ifade etmede zorlanan çocuklar) gibi faktörlerin dijital oyun bağımlılığı için risk oluşturduğu öne sürülmektedir (37-40).

Dijital oyun bağımlılığı birçok açıdan çocukların gelişimsel sürecinde önemli bir etkiye sahiptir. Ortaokul öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, özel okullarda okuyan öğrencilerde dijital oyun bağımlılığının daha yüksek düzeyde olduğu ve bu çocuklarda olumsuz duyguların daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (41). Farklı bir çalışmada ise dijital oyunların sosyal çevreden izole olma, yeterli ve dengeli beslenmede sorunlar, akademik başarı ve kişiler arası iletişimde sorunlar yaşama gibi problemlere neden olduğu belirtilmektedir (42). Bunlara ek olarak göz sağlığı ile ilgili problemler, bilek ve boyun ağrıları, ışığa duyarlı epilepsi gibi tıbbi sorunların yaşandığı da belirtilmektedir (43). Normal şartlarda çocuğun iç dünyası ile dış dünya arasında köprü kurmasını sağlayan oyun, dijital ortamlarda bu köprü görevini amacına uygun bir şekilde yerine getirememektedir. Çünkü dijital ortamlarda oynanan oyunlarda başta bağımlılık olmak üzere, agresif davranışlar ve şiddetin normalleştirilmesi gibi olumsuz durumlar sıkça yaşanmaktadır (44-46).

Dijital süreçlerin yaşamın her alanında yer bulması ve dijital oyun bağımlılığının gün geçtikçe artış göstermesi, dijital oyunların günlük hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmesi ile birlikte dış mekân oyunlarının azalması, çocukların gelişimi üzerinde olumsuz etkiye sebep olabilmektedir. Nitekim fiziksel aktivitelere katılmayan ve düzenli spor yapmayan çocuklarda dijital oyun bağımlılığı görülme oranının daha fazla olduğu düşünülmektedir (47). Dış mekân oyunları ile daha çok fiziksel aktivite olanağı bulan çocuklar, gelişimsel açıdan da desteklenmektedir. Hem oyun oynama alanı hem de oyun oynama aracı olarak çocuklara farklı ortamlar sunan dijital oyunlar (48), çocukları dışarıda akıp giden gerçek yaşamın dışında ve uzağında bırakabilmektedir. Dijital gelişim ve değişim, dış mekanlardan kopukluklar meydana getirebilmektedir. Nitekim Rideout ve arkadaşları (49), tüm gün televizyon açık olan evlerde yaşayan çocukların diğer çocuklara kıyasla daha az dışarıda oyun oynadığını vurgulamaktadır. Dış mekân oyunlarının çocukların gelişimi üzerindeki olumlu etkisi ve dijital oyunların gelişim sürecindeki olumsuz etkileri göz önüne alındığında; dış mekân oyunları ile dijital oyun bağımlılığı arasındaki ilişkinin bilimsel veriler ışığında yorumlanması önem taşımaktadır. Bu çalışmada dijital oyun bağımlılığı ile dış mekân oyunları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışma yapılmadan önce Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'na başvurulmuş ve gerekli etik kurul izni 28/08/2020-82104 evrak tarihi ve sayısı ile alınmıştır. Bu çalışma, nicel yöntem ile gerçekleştirilmiş bir çalışmadır. Nicel araştırmalar; değişkenler arası ilişkileri açıklama, yapılandırılmış ölçüm

araçları ile çok sayıda katılımcıdan sayısal veri toplama, istatistikler analizler kullanarak değişkenleri ilişkilendirme gibi süreçlerden oluşan araştırma yöntemi olarak tanımlanmaktadır (50).

Tablo 1. Çalışma grubuna ait demografik bilgiler

Değişken	n	%
Yaş		
13 yaş	97	25,4
12 yaş	94	24,6
11 yaş	92	24,1
10 yaş	99	25,9
Cinsiyet		
Erkek	200	47,6
Kız	182	52,4
Kardeş Sayısı		
Tek çocuk	54	14,1
2-3	261	68,3
4 ve üstü	67	17,5
Doğum Sırası		
İlk çocuk	201	52,6
Ortanca	90	23,6
Son çocuk	91	23,8
Anne iş		
Çalışıyor	184	48,2
Çalışmıyor	198	51,8
Baba iş		
Çalışıyor	374	97,9
Çalışmıyor	8	2,1
Anne Öğrenim Düzeyi		
Okur-yazar değil	13	3,4
İlköğretim	75	19,6
Lise	87	22,8
Ön lisans	10	2,6
Lisans	186	48,7
Lisansüstü	11	2,9
Baba Öğrenim Düzeyi		
Okur-yazar değil	4	1,0
İlköğretim	22	5,8
Lise	101	26,4
Ön lisans	14	3,7
Lisans	217	56,8
Lisansüstü	24	6,3
Gelir Düzeyi		
Asgari ücretten az	4	1,0
Asgari ücret	23	6,0
Asgari ücretten fazla	167	43,7
Asgari ücretin 2 katı ve fazlası	188	49,2
Toplam	382	%100

Örneklem

Araştırmamızın evreni, Diyarbakır ilinde ortaokul öğrenimine devam eden öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırmamızın örneklemini ise; Diyarbakır'ın Kayapınar ilçesinde öğrenim görmekte olan, 10-14 yaşları arasında 382 ortaokul öğrencisi oluşturmaktadır. %95 güven aralığında hesaplanan örneklem sayısı 381 olarak bulunmuştur. 5, 6, 7 ve 8. sınıf öğrencilerinin katıldığı bu çalışmada amaçlı örneklem yöntemiyle örneklem belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme, araştırmacı ilgili evrenin özelliklerini ve çalışmaya katılacak bireylerin kriterlerini belirleyerek örneklemini oluşturmaktadır (51). Bu doğrultuda, ortaokul öğrenimine devam etme ve 10-14 yaş aralığında bulunma bu çalışmaya dahil edilme kriterleri olarak belirlenmiştir. Çalışma grubuna ait veriler Tablo 1'de yer almaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak; araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu, çocuklar ve ailelere yönelik hazırlanan ve uzman görüşü alınarak oluşturulan Anket Formu ve "Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği" kullanılmıştır. Katılımcılardan onam alındıktan sonra veriler toplanmıştır.

Demografik Bilgi Formu ve Anket Formu

Uzman görüşü alınarak oluşturulan Anket Formunda çocuklara ve ailelere yönelik sorular yer almıştır.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Dijital oyun bağımlılığı ile ilgili veri toplamak amacıyla kullanılan "Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği", Hazar ve Hazar (52) tarafından geçerlik güvenirlik çalışması yapılan 5'li likert tipinde bir ölçektir. "Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği" 10-14 yaş aralığında yer alan çocukların dijital oyun bağımlılığı düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin genelinde Croanbach Alpha iç tutarlık katsayısı .90 iken, birinci alt faktör değeri .78, ikinci faktör .81, üçüncü faktör .76 ve dördüncü faktör ise .67 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddelerinde "5=Kesinlikle Katılıyorum", "4=Katılıyorum", "3=Kararsızım", "2=Katılıyorum" ve "1=Kesinlikle Katılmıyorum" şeklinde puanlama yer almaktadır. Toplam 24 maddeden oluşan "Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği" dört faktörlü bir alt yapıya sahiptir. Bu alt faktörler; "Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma", "Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer", "Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi", "Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma" olarak adlandırılmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan "24" en yüksek puan "120" dir. Ölçek puanlamasının derecelendirmesinde ise; "1-24: Normal grup, 25-48: Az riskli grup, 49-72 Riskli grup, 73-96 Bağımlı grup, 97-120 Yüksek düzeyde bağımlı grup" olarak değerlendirilmektedir.

Veri Analizi

Veriler 2020-2021 Eğitim-Öğretim yılında Diyarbakır ili Kayapınar ilçesinde öğrenimine devam eden ortaokul öğrencileri ile görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS istatistik paket programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenmesinde frekans (f) ve yüzde (%) betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır. Çocukların dijital oyun bağımlılığı düzeyini belirlemek için Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirleyebilmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve verilerin normal dağılım göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Basıklık ve Çarpıklık değerleri -1.5 ile +1.5 olduğu zaman normal dağılım olduğu kabul edilmektedir (53). Veriler normal dağılım göstermediği için değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için "Kruskal Wallis Testi" ve "Mann-Whitney U Testi" kullanılmıştır. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile çocuğun dışarıda oyun oynamaya ilgili düşünceleri, oyun oynama süresi, oyun oynanan yerler, dışarıda yapılan etkinlikler, çocuğun dışarıda oyun oynama durumu, arkadaş ilişkileri, evde dijital oyun oynama durumu ve ailenin çocuğun oyun oynama durumuna yorumu arasındaki farkı belirlemek amacıyla Kruskal Wallis H Testi uygulanmıştır. Ortaya çıkan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır.

Bulgular

Bu çalışmada dijital oyun bağımlılığı ile dış mekân oyunları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki tablolarda elde edilen bulgulara yer verilmektedir.

Tablo 2. Evde internet/bilgisayar/akıllı telefon bulunma durumuna ilişkin analiz sonuçları

Değişken	n	%
İnternet		
İnternet yok	9	2,4
Mobil internet	40	10,5
Sınırsız internet	333	87,2
Bilgisayar		
Evde bilgisayar yok	61	16,0
Evde ortak kullanımda bilgisayar var	209	54,7
Odamda bana özel bilgisayar var	112	29,3
Akıllı Telefon		
Akıllı telefonum yok	209	54,7
Sınırlı internetli akıllı telefonum var	101	26,5
Sınırsız internetli akıllı telefonum var	72	18,8
Toplam	382	%100

Tablo 3. Çocukların dışarıda oyun oynamaya yönelik görüşlerinin dağılımı

	n	%
Dışarıda oyun oynama ile ilgili düşüncüler		
Dışarıda oyun oynamaktan hoşlanırım	191	50,0
Bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlanırım	145	38,0
Dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmam	46	12,0
Dışarıda oyun oynama süresi		
Dışarıda oyun oynamam	52	13,6
1 saatten az	58	15,2
1-2 saat	160	41,9
3-4 saat	78	20,4
5-6 saat	34	8,9
Dışarıda oyun oynanan yerler		
Dışarıda oyun oynamam	42	11,0
Evin bahçesi-önü	222	58,1
Okul bahçesi	81	21,2
Çocuk parkı	29	7,6
AVM oyun alanları	5	1,3
Lunapark	3	0,8
Arkadaş ilişkileri		
Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm çok fazla arkadaşım var	218	57,1
Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm az arkadaşım var	83	21,7
Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm fazla arkadaşım yok	59	15,4
Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm arkadaşım yok	22	5,8
Evde dijital oyun oynama		
Telefonda oyun oynarım	191	50,0
Tablette oyun oynarım	109	28,5
Bilgisayarda oyun oynarım	82	21,5
Toplam	382	%100

Tablo 2’de elde edilen bulgular incelendiğinde araştırmaya katılan çocukların %87,2’nin evinde sınırsız internet bulunurken, %10,5’inde mobil internet bulunduğu ve %2,4’ünde evde internet bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Odasında kendi bilgisayarları olan çocukların oranı %29,3 iken, evde ortak kullanımda bilgisayar olması %54,7, evde bilgisayar olmaması ise %16,0 olarak bulunmuştur. Akıllı telefon ile ilgili bulgular incelendiğinde çocukların %54,7’sinde akıllı telefon olmadığı, %26,5’inde sınırlı internetli akıllı telefon bulunduğu, %18,8’inde ise sınırsız internetli akıllı telefon bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4. Ailelerin dışarıda oyun oynamaya yönelik görüşlerinin dağılımı

	N	%
Çocuğunuzun oyun oynama durumu		
Tek başına oyun oynamayı sever	12	3,1
Ailesiyle veya arkadaşlarıyla oyun oynamayı sever	150	39,3
Sürekli oyun oynamak ister	60	15,7
Bazen oyun oynamak ister	128	33,5
Oyun oynamaktan hoşlanmaz	32	8,4
Çocuğunuzun dışarıda oyun oynama durumu		
Arkadaşları ile düzenli olarak dışarıda oynamasını isterim	131	34,3
Genelde sınırlı sayıda arkadaşı ile dışarıda oyun oynamasını isterim	62	16,2
Benim kontrolümde dışarıda oynamasını isterim	100	26,2
Çocuğumun kendi başına dışarıda oyun oynamasını isterim	34	8,9
Dışarıda oyun oynamasına pek sıcak bakmıyorum	55	14,4
Çocuğunuzun arkadaşları ile oyun oynama durumu		
Arkadaşları ile sürekli dışarıda oynar	75	19,6
Arkadaşları ile dışarıda ara sıra oynar	195	51,0
Arkadaşları ile dışarıda nadiren oynar	62	16,2
Arkadaşları ile dışarıda oynamaz genelde evdedir	50	13,1
Çocuğunuzun dijital oyun oynama durumu		
Dijital oyun yerine dışarıda oyun oynamasını isterim	254	66,5
Dışarıda oynaması yerine evde oynamasını tercih ederim	120	31,4
Dışarıda oyun yerine evde dijital oyun oynamasını tercih ederim	8	2,1
Toplam	382	%100

Tablo 3’te elde edilen bulgular incelendiğinde araştırmaya katılan çocukların %50’sinin dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, %38’inin bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, %12’sinin ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Dışarıda oyun oynama süresi incelendiğinde; çocukların %41,9’u günde 1-2 saat, %20,4’ü günde 3-4 saat, %15,2’si günde 1 saatten az, %8,9’u günde 5-6 saat dışarıda oyun oynarken, %13,6’sının dışarıda oyun oynamadığı saptanmıştır. Dışarıda oyun oynanan yerler ile ilgili sonuçlar incelendiğinde; Çocukların %58,1’inin evin bahçesinde-önünde, %21,2’sinin okul bahçesinde, %7,6’sının çocuk parkında, %1,3’ünün alışveriş merkezi oyun alanlarında, %0,8’inin lunaparkta oyun oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Arkadaş ilişkilerine bakıldığında ise; çocukların %57,1’inin düzenli olarak yüz yüze görüştüğü çok fazla arkadaşının olduğu, %21,7’sinin düzenli olarak yüz yüze görüştüğü arkadaşının az olduğu, %15,4’nün yüz yüze görüştüğü çok fazla arkadaşının olmadığı ve %5,8’inin ise yüz yüze görüştüğü arkadaşının olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çocukların %50’sinin telefonda, %28,5’inin tablette, %21,5’inin ise bilgisayarda oyun oynadığı elde edilen sonuçlar arasında yer almaktadır.

Tablo 4’te ailelerin çocukların oyun oynama durumu ile ilgili görüşlerinden elde edilen bulgular incelendiğinde çocukların %39,3’ünün arkadaşları ve aileleri ile oyun oynamayı sevdikleri, %33,3’ünün bazen oyun oynamayı sevdiği, %15,7’sinin sürekli oyun oynamak istediği, %3,1’inin tek başına oyun oynamayı sevdiği ve %8,4’ünün ise oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ailelerin %34,3’ünün çocuklarının

düzenli olarak dışarıda oyun oynamasını istediği, %26,2'sinin aile kontrolü ile birlikte çocuklarının dışarıda oyun oynamasını istediği, %16,2'si çocuklarının sınırlı sayıda arkadaş ile dışarıda oyun oynamasını istediği, %8,9'nun çocuğunun tek başına dışarıda oyun oynamasını istediği, %14,4'ünün ise çocuklarının dışarıda oynamasına sıcak bakmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çocuğun arkadaşları ile oyun oynama durumu incelendiğinde ailelerin %51,0'ı çocuklarının ara sıra dışarıda arkadaşları ile oynadıklarını, %19,6'sı çocuklarının sürekli dışarıda oynadıklarını, %16,2'si nadiren oynadıklarını, %13,1'i ise çocukların dışarıda oyun oynamadıklarını ve genelde evde olduklarını ifade etmiştir. Çocuğun dijital oyun oynama durumuna yönelik sonuçlar incelendiğinde; ailelerin %66,5'inin çocukların dijital oyun oynama yerine dışarıda oyun oynamasını tercih ettiği, %31,4'ünün dışarıda oyun oynama yerine evde oyun oynamasını tercih ettiği, %2,1'inin ise dışarıda oyun oynama yerine evde dijital oyun oynamasını tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 5. Çocukların dışarıda oyun oynama düşüncelerinin evde internet, bilgisayar ve akıllı telefon bulunma durumuna göre dağılımı

	Dışarıda oyun oynamaktan hoşlanırım	Bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlanırım	Dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmam	n	%
Evde İnternet Durumu					
İnternet yok	4	1	4	9	2,3
Sadece mobil internet	17	16	7	40	10,5
Sınırsız internet	170	128	35	333	87,2
Evde Bilgisayar Durumu					
Bilgisayar yok	31	21	9	61	16,0
Ortak kullanımda bilgisayar	97	87	25	209	55,0
Evde çocuğa ait bilgisayar	63	37	12	112	29,9
Akıllı Telefon Durumu					
Yok	104	78	27	209	55,0
Çocuğa ait sınırlı internetli akıllı telefon	51	42	8	101	26,3
Çocuğa ait sınırsız internetli akıllı telefon	36	25	11	72	18,7
Toplam				382	%100

Tablo 6. Çocukların dijital oyun bağımlılığı ölçeği toplam puanına göre bağımlılık düzeyleri

Düzye	n	%
Normal Grup	15	3,9
Az Riskli Grup	171	44,8
Riskli Grup	161	42,1
Bağımlı Grup	35	9,2
Toplam	382	100

Tablo 5'te elde edilen bulgular incelendiğinde; evinde interneti olmayan 4 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 1 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 4 çocuğun ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucu elde edilmiştir. Evinde sadece mobil internet olan çocuklara dair incelendiğinde ise; 17 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 16 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 7 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı saptanmıştır. Evinde sınırsız interneti olan 170 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 128 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 35 çocuğun ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Evde bilgisayar bulunma durumu incelendiğinde; evinde bilgisayar olmayan 31 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 21 çocuğun

bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 9 çocuğun ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucu elde edilmiştir. Evinde ortak kullanımda bilgisayar olan çocukların dışarıda oyun oynamaya yönelik düşünceler incelendiğinde 97 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 87 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 25 çocuğun ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Evinde kendisine ait bilgisayarı olan 63 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 37 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 12 çocuğun ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucu elde edilmiştir.

Tablo 7. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile çocuğun dışarıda oyun oynamaya ilgili düşünceleri, oynama süresi, oyun oynanan yerler ve dışarıda yapılan etkinlikler arasındaki fark

Değişken	N	Sıra Ortalaması	sd	X ²	P
Çocuğun Dışarıda Oyun Oynama ile İlgili Düşünceleri					
(1) Dışarıda oyun oynamaktan hoşlanırım	191	196,54	2	,859	,651
(2) Bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlanırım	145	187,57			
(3) Dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmam	46	182,93			
Çocuğun Dışarıda Oyun Oynama Süresi					
(1) Dışarıda oyun oynamam	52	177,86	4	5,9	,283
(2) 1 saatten az	58	184,78			
(3) 1-2 saat	160	186,98			
(4) 3-4 saat	78	199,84			
(5) 5-6 saat	34	225,99			
Dışarıda Oyun Oynanan Yerler					
(1) Dışarıda oyun oynamam	42	178,73	5	17,871	,003
(2) Evin bahçesi-önü	222	183,54			
(3) Okulun bahçesi	81	222,29			
(4) Çocuk parkı	29	157,76			
(5) AVM oyun alanları	5	263,50			
(6) Lunapark	3	334,33			
Dışarıda Oyun Oynanan Yerler					
(1) Arkadaşlar ile sokakta-sitede oyun oynama	240	178,35	2	4,852	0,88
(2) Arkadaşlar ile okul bahçesinde oyun oynama	86	191,24			
(3) Arkadaşlar ile parkta oyun oynama	30	143,18			

Akıllı telefon bulunma durumuna göre çocuğun dışarıda oyun oynamaya dair düşünceleri incelendiğinde ise; akıllı telefonu bulunmayan 104 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 78 çocuğun bazen dışarıda oynamaktan hoşlandığı 27 çocuğun da dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı saptanmıştır. Sınırlı internet ile akıllı telefon kullanan 51 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 42 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 8 çocuğun ise dışarıda oyun oynamadığı sonucuna ulaşılırken; sınırsız internet ile akıllı telefon kullanan 36 çocuğun dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı 25 çocuğun bazen dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, 11 çocuğun ise dışarıda oyun oynamaktan hoşlanmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 6'da katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanına göre bağımlılık düzeyine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde; araştırmaya katılan 15 çocuğun normal grupta, 171 çocuğun az riskli grupta, 161 çocuğun riskli grupta, 35 çocuğun ise bağımlı grupta yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile dışarıda oyun oynamaya yönelik düşünceleri arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=,859$, $sd=2$, $p>,05$), dışarıda oyun oynamaya yönelik düşünceler arasında anlamlı bir farklılık tespit

edilmemiştir. Katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile dışarıda oyun oynama süreleri arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları incelendiğinde Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=5,39$, $sd=4$, $p>.05$), dışarıda oyun oynama süreleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile dışarıda oyun oynadıkları yerler arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarında ise Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=17,871$, $sd=5$, $p<.05$), dışarıda oyun oynadıkları yerler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Analiz sonucunda oyun oynanan yerler arasında evin bahçesi-önü ile okul bahçesi, çocuk parkı ve lunapark arasında bir farklılığın olduğu; bu farklılığın evin önünde oyun oynamanın lehine olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile dışarıda oyun oynama etkinlikleri arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=4,852$, $sd=2$, $p>.05$), çocuğun dışarıda oyun oynama etkinlikleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 8. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile çocuğun dışarıda oyun oynama durumu, arkadaş ilişkileri ve evde dijital oyun oynama durumu arasındaki fark

Değişken	n	Sıra Ortalaması	sd	X^2	P
Çocuğun Dışarıda Oyun Oynama Durumu					
(1) Her gün düzenli olarak dışarıda oyun oynarım	89	206,08	4	3,308	,508
(2) Haftada birkaç kez dışarıda oyun oynarım	146	194,14			
(3) Sadece hafta sonu dışarıda oyun oynarım	68	180,52			
(4) Dışarıda oyun oynamayı pek tercih etmem	46	182,83			
(5) Dışarıda oyun oynamam	33	175,23			
Çocuğun Arkadaş İlişkileri					
(1) Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm çok fazla arkadaşım var	218	203,10	3	8,239	,041
(2) Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm az arkadaşım var	83	189,90			
(3) Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm fazla arkadaşım yok	59	162,39			
(4) Düzenli olarak yüz yüze görüştüğüm arkadaşım yok	22	160,68			
Evde Dijital Oyun Oynama Durumu					
(1) Telefonda oyun oynarım	191	186,58	2	1,764	,414
(2) Tablette oyun oynarım	109	189,58			
(3) Bilgisayarda oyun oynarım	82	205,65			

Katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile dışarıda oyun oynama durumu arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=3,308$, $sd=4$, $p>.05$), dışarıda oyun oynama durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile arkadaş ilişkileri arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarında ise; Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=8,239$, $sd=3$, $p<.05$), arkadaş ilişkileri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Analiz sonucunda düzenli olarak görüşülen arkadaş sayısı fazla olan çocuklar ile görüşülen arkadaş sayısı az olan çocuklar arasında bir farklılığın olduğu; bu farklılığın arkadaş sayısı fazla olan çocukların lehine olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile evde dijital oyun oynama durumu arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=1,764$, $sd=2$, $p>.05$), dışarıda oyun oynama durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 9. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile ailenin çocuğun oyun oynama durumuna yorumu arasındaki fark

	N	Sıra Ortalaması	sd	X ²	P
Aileye Göre Çocuğun Oyun Oynama Durumu					
(1) Tek başına oyun oynamayı sever	12	220,75	4	9,179	0,57
(2) Ailesiyle veya arkadaşlarıyla oyun oynamayı sever	150	193,35			
(3) Sürekli oyun oynamak ister	60	216,08			
(4) Bazen oyun oynamak ister	128	185,99			
(5) Oyun oynamaktan hoşlanmaz	32	147,84			
Aileye Göre Çocuğun Arkadaşları ile Oyun Oynama Durumu					
(1) Arkadaşları ile dışarıda sürekli oyun oynar	75	229,48	2	12,289	0,006
(2) Arkadaşları ile dışarıda ara sıra oyun oynar	195	187,13			
(3) Arkadaşları ile dışarıda nadiren oyun oynar	62	177,75			
(4) Arkadaşları ile dışarıda oyun oynamaz, genelde evdedir	50	168,62			
Ailenin Çocuğun Dışarıda Oyun Oynama Durumuna Yorumu					
(1) Arkadaşları ile düzenli olarak oyun oynamasını isterim	131	182,40	4	5,250	,263
(2) Genelde sınırlı sayıda arkadaşı ile dışarıda oyun oynamasına izin veririm	62	180,22			
(3) Benim kontrolümde dışarıda oyun oynamasını isterim	100	207,16			
(4) Kendi başına arkadaşları ile dışarıda oyun oynamasını isterim	34	176,29			
(5) Dışarıda oyun oynamasına pek sıcak bakmıyorum	55	206,81			
Ailenin Çocuğun Evde Dijital Oyun Oynama Durumuna Yorumu					
(1) Dijital oyun yerine dışarıda oyun oynamasını isterim	254	183,75	2	4,268	,118
(2) Dışarıda oyun oynaması yerine evde oyun oynamasını tercih ederim	120	205,05			
(3) Dışarıda oyun yerine evde dijital oyun oynamasını tercih ederim	8	234,38			

Katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile aile görüşü doğrultusunda oyun oynama durumları arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları görülmektedir. Tabloya göre katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=9,179$, $sd=4$, $p>.05$), aile görüşü doğrultusunda oyun oynama durumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile aile görüşü doğrultusunda arkadaş ilişkileri arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarında ise; Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=12,289$, $sd=3$, $p<.05$), aile görüşü doğrultusunda arkadaş ilişkileri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Analiz sonucunda dışarıda oyun oynayan çocuklar ile dışarıda oyun oynamayan çocuklar arasında bir farklılığın olduğu; bu farklılığın dışarıda oyun

oynayan çocukların lehine olduğu tespit edilmiştir ($p < .05$). Katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile ailenin oyun oynama durumuna yorumu arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarına göre katılımcıların Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=5,250$, $sd=4$, $p > .05$), ailenin oyun oynama durumuna yorumu arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile aile görüşü doğrultusunda dijital oyun oynama durumları arasındaki farka ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçlarında ise; Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla ($X^2=4,268$, $sd=2$, $p > .05$), aile görüşü doğrultusunda dijital oyun oynama durumları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tartışma

Bu çalışmada dijital oyun bağımlılığı ile dış mekân oyunları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde; evde internet, bilgisayar ve akıllı telefon bulunma durumuna dair sonuçlara göre; çocukların büyük bir çoğunluğunun evinde sınırsız internet bulunurken, yine büyük bir çoğunlukta evde ortak kullanımda bilgisayar olduğu ve ortaokul çağındaki çocukların akıllı telefon kullanma oranının düşük olduğu saptanmıştır. Yaş grubu göz önüne alındığında, çocukların bireysel olarak akıllı telefona sahip olmaması söz konusu olabilir. Bunun yanında çocuklar ebeveynlere ait telefonları da kullanabilir. Evde internet ve bilgisayar bulunma durumu değerlendirildiğinde, dijital gelişmelerin hız kazanması ve günlük hayatın normal bir parçası haline gelmesi sonuç üzerinde etkili olabilir. TÜİK (54) tarafından gerçekleştirilen Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırmasına göre de evden internete erişim imkanı %90,7, telefon kullanım oranı %95,3 ve bilgisayar bulunma durumu ise %89,1 oranındadır. Yaşamın normal standartları haline gelen dijitalleşme süreçleri, yetişkinler kadar çocukların da hayatında yer edebilmektedir. Nitekim yapılan bir araştırmada, 0-8 yaş grubunda yer alan daha küçük yaşta çocuklarda da dijital cihaz kullanım oranının %52 olduğu ve bu oranının her geçen gün arttığı sonucuna ulaşılmıştır (49).

Çocukların dışarıda oyun oynamaya yönelik düşünceleri, dışarıda oyun oynama süresi, dışarıda oyun oynama yerleri, arkadaş ilişkileri ve evde dijital oyun oynama durumuna dair sonuçlar incelendiğinde; dışarıda oyun oynamaktan hoşlanan çocukların sayıca fazla olduğu ve genellikle günde 1-2 saat süreyle dışarıda oyun oynadıkları söylenebilir. Oyunun, çocuklar için her zaman temel bir yaşam uğraşı olması ve gelişim serüveninin vazgeçilmez bir parçası olması bu sonuç üzerinde etkili olabilir. Bununla birlikte oyun çocuğun doğasında yer almaktadır ve yaşla beraber ev ortamında oynanan oyunlardan dışarıda oynanan oyunlara yönelik bir seyir izlemektedir (55). Çocukların çoğunlukla evin bahçesi ya da evin önünde oyun oynadığı elde edilen diğer sonuçlar arasındadır. Bu araştırmada veriler COVID-19 döneminde toplanmıştır. Dolayısıyla dünya genelinde yaşanan COVID-19 pandemisi sürecinde, çocukların çoğunlukla evde vakit geçirmek zorunda kalması bu sonucu etkilemiş olabilir. Nitekim COVID-19 pandemisinin gerek kısa vadede gerekse uzun vadede çocuklar üzerinde psikososyal etkileri bulunmaktadır (56). Özellikle okul döneminde bulunan çocuklarda korku ve kaygının yanı sıra huzursuzluk, saldırganlık ve sosyal çekilme gibi davranışlar gözlemlenmektedir (57). Çocukların arkadaş ilişkileri değerlendirildiğinde büyük çoğunluğunun düzenli olarak yüz yüze görüştüğü çok fazla arkadaşı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Evde dijital oyun oynama durumu değerlendirildiğinde ise çocukların büyük bir bölümünün akıllı telefonda oyun oynadığı tespit edilmiştir. Akıllı telefonların kullanımının çok yaygın olması ve her evde mutlaka akıllı telefon bulunması çocukların akıllı telefon kullanımının artmasına sebep olabilir. Çocukların akıllı telefonlar ile fazla zaman geçirmeleri üzerinde önemli durulması gereken bir konudur. Nitekim yoğun akıllı telefon kullanımı aile ve arkadaş ilişkileri başta olmak üzere sosyal ilişkileri zedeleyebilmektedir; bununla beraber akademik performans üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilmektedir (58).

Ailelerden alınan görüşler incelendiğinde; ebeveynler, çocuklarının çoğunlukla aile üyeleriyle veya arkadaşları ile oyun oynamayı sevdiklerini ve çocuklarının arkadaşları ile düzenli olarak dışarıda oyun oynamalarını istediklerini belirtmiştir. Bununla birlikte çocuklarının ara sıra arkadaşları ile dışarıda oyun oynadıkları ve çocukların evde dijital oyun oynamaları yerine dışarıda oyun oynamalarını tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin çocukların dışarıda oyun oynamalarına bakış açıları ve evde dijital oyun oynama durumlarını değerlendirme biçimleri çocukların dijital oyun oynama oranını arttırabilmektedir. Nitekim yapılan

bir araştırmada aile içinde belirlenen kural ve sınırların, ebeveynlerin çocuklarıyla ilgilenme durumlarının, ailelerin dijital süreçlerin gelişimdeki dezavantajları konusunda farkındalık sahibi olmalarının dijital oyun bağımlılığını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (59).

Çocukların dışarıda oyun oynama düşüncelerinin evde internet, bilgisayar ve akıllı telefon bulunma durumuna göre değerlendirilmesine yönelik sonuçlara göre; evde sınırsız internet bulunsu da çocukların dışarıda oyun oynamaktan hoşlandığı, evinde kendisine ait bilgisayarı ve akıllı telefonu bulunmayan çocukların ise dışarıda oyun oynamaktan daha çok hoşlandığı saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, çocukların akıllı telefona sahip olmalarının ve odalarında kendilerine ait bilgisayarlarının bulunmasının dışarıda oyun oynama sürecinde etkili olduğu söylenebilir. Çocukların dışarıda oyun oynamak yerine akıllı telefon veya bilgisayar ile vakit geçirmeleri gelişimsel açıdan bazı problemlere yol açabilir. Nitekim akıllı telefon ve bilgisayar gibi teknolojik araçlarla uzun vakit geçirmek uykusuzluk, fiziksel aktivite yetersizliği, obezite ve kas- iskelet problemi ile beraber gelişimsel problemlere neden olabilmektedir (60).

Çalışmaya katılan çocukların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanına göre bağımlılık düzeyi incelendiğinde; çocukların büyük çoğunluğunun az riskli (%44,8) ve riskli (%42,1) grupta yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Ortaokul öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada da dijital oyun bağımlılığının yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (41). Evlerde telefon, tablet ve bilgisayar gibi dijital ürünlerin bulunması ve kullanım yaygınlığının artması çocuklar açısından dijital oyun bağımlılığına yönelik risk faktörü oluşturabilir. Dijital oyun bağımlılığı henüz bir hastalık olarak değerlendirilmese de alan yazında sıkça sözü edilen bir kavramdır ve özellikle olumsuz etkileri ile birlikte; ailelerin çözüm arayışı, araştırmalarda ortaya çıkan yaygınlık durumu ve psikiyatri kliniklerine başvuruların artması dijital oyun bağımlılığını üzerinde önemle durulması gereken bir konu haline getirmektedir (61).

Çocukların Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ile dışarıda oyun oynama düşünceleri, dışarıda oyun oynama süresi, dışarıda oyun etkinlikleri ve dışarıda oyun oynama durumu arasındaki farklılığa yönelik sonuçlar incelendiğinde; anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Buna karşılık Dijital Oyun Bağımlılığı ile oyun oynanan yerler ve arkadaş ilişkileri arasında ise anlamlı bir farklılık olduğu sonucu elde edilmiştir. Dışarıda oyun oynanan yerler açısından incelendiğinde; evin bahçesinde ya da evin önünde oyun oynamanın diğer yerlere göre (çocuk parkı, okul bahçesi vb.) farklılık gösterdiği görülmektedir. Çocukların COVID-19 pandemisi sebebiyle okula gidememesi ve sokağa çıkma kısıtlamasına tabi tutulması, ailelerin pandemi süreci ile birlikte sağlık kaygısı taşımaları ve çocuklarını çocuk parkı gibi kalabalık ortamlardan uzak tutmaları bu sonuç üzerinde etkili olabilir. Bunun yanı sıra; ailelerin güvenlik kaygısı yaşaması, son yıllarda artan istismar vakaları ile birlikte çocuklarının daha güvenli bölgelerde oyun oynamasını tercih etmesi, çocukların daha çok evin bahçesinde ya da evin bulunduğu site içerisinde oynamasını etkileyebilir. Dijital oyun bağımlılığı ile arkadaş ilişkileri arasındaki anlamlı farklılık incelendiğinde; düzenli olarak görüşülen arkadaş sayısı fazla olan çocuklar ile görüşülen arkadaş sayısı az olan çocuklar arasında bir farklılığın olduğu; bu farklılığın arkadaş sayısı fazla olan çocukların lehine olduğu tespit edilmiştir. Dijital oyun oynama bağımlılığının çocukların sosyal ilişkileri üzerinde etkili olması ve kişiler arası etkileşimde olumsuz sonuçlar doğurması bu sonuç üzerinde etkili olabilir. Özmen (62) tarafından ortaokul öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeyinin değerlendirildiği çalışmada da dijital oyun bağımlılığı ile arkadaş sosyal destek puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve arkadaş destek puanı azaldıkça dijital oyun bağımlılığı düzeyinin arttığı saptanmıştır. Bunun yanı sıra yalnızlık, iletişim becerileri ve utangaçlık gibi değişkenlerin de dijital oyun bağımlılığını tetiklediği araştırmalarda elde edilen sonuçlar arasında yer almaktadır (63, 64, 65). Sözü edilen değişkenler arkadaş ilişkilerini de direkt etkilediğinden dolayı, sağlıklı arkadaşlık ilişkilerinin sağlıklı bir sosyal yaşam ve güçlü iletişim becerilerini de beraberinde getireceği; bununla birlikte dijital oyun bağımlılığını azaltacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan çocukların Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanı ile aileye göre çocuğun dışarıda oyun oynama durumu, ailenin çocuğun oyun oynama durumuna bakış açısı ve aileye göre çocuğun evde dijital oyun oynama durumu arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucu elde edilmiştir. Buna karşılık Dijital Oyun Bağımlılığı toplam puanıyla aile görüşü doğrultusunda arkadaş ilişkileri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılığın dışarıda oyun oynayan çocuklar ile dışarıda oyun oynamayan çocuklar arasında

olduğu ve dışarıda oyun oynayan çocukların lehine olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak çocukların dışarıda oyun oynamasının arkadaş ilişkilerini ve dijital oyun bağımlılığını etkilediği söylenebilir. Dışarıda oyun oynayan çocuklar daha çok fiziksel aktivitede bulunma şansı bulmaktadır. Orhan (66) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, çocuklarda fiziksel aktivite arttıkça dijital oyun bağımlılığın da azalacağı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak çocukların dışarıda oyun oynaması hem fiziksel aktivite imkânı sunması hem de arkadaş ilişkilerini güçlendirmesi bakımından dijital oyun bağımlılığı oluşumunu da engelleyebilir.

Çalışmanın sınırlılıklarına dair, araştırma 10-14 yaş arası çocukların katılımıyla gerçekleştirilmiştir ve kesitsel olarak verilerin toplanması sonucu elde edilen verilerle sınırlıdır. İleriki araştırmalarda, ilköğretim kademelerinde öğrenim gören çocuklar ile çalışma tekrarlanabilir ve farklı katılımcı gruplarında dijital oyun bağımlılığı değerlendirilebilir. Ek olarak, boylamsal çalışmalarla dijital oyun bağımlılığının farklı gelişim dönemlerindeki etkisi yorumlanabilir.

Sonuç olarak teknolojinin hızlı gelişimi ve dijital teknolojinin yaşamın her alanına nüfuz etmesi insanların yaşam biçimlerinde önemli değişimler ortaya çıkarmıştır. Bu değişim ve dönüşüm her şeyi ve herkesi olduğu gibi çocukları ve onların yaşam biçimlerini de büyük oranda etkilemiştir. Bu kapsamda çocukların oyun tercihlerinin ve biçimlerinin değiştiği, çocukların dijital teknoloji ile olan ilişkisinin bağımlılık şeklinde tanımlanacak kadar olumsuz noktalara ulaştığı söylenebilir. Çocukların ekran karşısında geçirdikleri zaman arttıkça; dışarıda, gerçek yaşamda, hayatla ve diğer insanlarla iç içe geçirdikleri zaman azalmaktadır. Bu durum gelişimsel açıdan birçok noktada önemle üzerinde durulması gereken bir konu haline gelmektedir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda dijital oyun bağımlılığı açısından risk altında bulunan çocuklar için erken müdahale programlarının hazırlanması önerilebilir. Dışarıda oyun oynamanın dijital oyun bağımlılığı üzerindeki etkisi göz önünde bulundurularak çocukların ekranlardan daha uzak, gerçek yaşama ve topluma daha yakın aktivitelere katılmaları desteklenebilir. Ailelere, dijital oyun bağımlılığı ile ilgili farkındalık oluşturma ve bilgilendirme amacıyla eğitimler ve seminerler verilebilir. Çocukların dışarıda oyun oynama sürecini arttırmak için dışarıda oyun oynama alanları ile ilgili düzenlemeler yapılabilir. Okullarda rehber öğretmenler hem çocuklara hem de ebeveynlere yönelik bilinçlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yapabilir. Dijital süreçlerin her geçen gün daha hızlı ilerleyerek hayatın her alanında ve gelişimin her döneminde etkilerinin dinamik olarak değişkenlik gösterdiği göz önünde bulundurulduğunda; benzer çalışmalar farklı örneklem gruplarıyla ve farklı araştırma yöntemleri ile yapılabilir ve alan yazına daha derin katkılar sunulabilir.

Kaynaklar

1. Hazar Z. Tekkurşun DG. Dalkıran H. Ortaokul öğrencilerinin geleneksel oyun ve dijital oyun algılarının incelenmesi: Karşılaştırmalı metafor çalışması. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2017; 15(4): 179-190.
2. Kaya BA. Çevrimiçi Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin Geliştirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2013.
3. Horzum MB. Ayas T. Çakırbalta Ö. Çocuklar için bilgisayar oyun bağımlılığı ölçeği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derg* 2008; 3(30): 76-88.
4. Sayar K. Benli S. Dijital Çocuk. 1. Baskı, İstanbul: Kapı Yayınları, 2020: 19.
5. Yıldırım M. Bağımsız Anaokulu Öğretmenlerinin Dış Mekân Oyun Alanlarına Ve Uygulamalarına İlişkin Görüşleri. Yüksek Lisans tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı, 2017.
6. Winnicott DW. Oyun ve Gerçeklik, Birkan T (Çeviren). 1. Baskı, İstanbul: Metis yayınları, 2019: 81.
7. Duman G. Koçak N. Çocuk oyun alanlarının biçimsel özellikleri açısından değerlendirilmesi (Konya İli Örneği). *Türk Eğitim Bilimleri Derg* 2013; 11(1): 64-81.
8. Egemen A. Yılmaz Ö. Akil İ. Oyun, oyuncak ve çocuk. *ADÜ Tıp Fakültesi Derg* 2004; 5(1): 39-42.
9. Van Hoorn J. Nourrot PM. Scales B. Alward KR. Play at the Center of the Curriculum.. Boston: Pearson Education, 2011: 4.
10. Clements R. An investigation of the status of outdoor play. *Cont Issues in Early Child* 2004; 5(1): 68-80.
11. Rivkin M. The schoolyard habitat movement: What it is and why children need it. *Early Child Edu Jour* 1997; 25(1): 61-66.
12. Wells NM. At home with nature effects of 'greenness' on the children's cognitive functioning. *Environ Behav* 2000; 32(6): 775-795.

13. Palmberg IE. Kuru J. Outdoor activities as a basis for environmental responsibility. *J Environ Educ* 2000; 31(4): 32-36.
14. O'Brien L. Learning outdoors: the Forest School approach. *Education* 2009; 37(1): 45- 60.
15. Fjørtoft I. Landscape as playscape: The effects of natural environments on childrens's play and motor development. *Child Youth Environ* 2004; 14 (2): 21-44.
16. Kernan M. Devine D. Being confined within? Constructions of the good childhood and outdoor play in early childhood education and care settings in Ireland. *Child Soc* 2010; 24(5): 371-385.
17. Ploughman M. Exercise is brain food: effects of physical activity on cognitive function. *Dev Neurorehabil* 2008; 11(3): 236-240.
18. Donnelly JE. Lambourne K. Classroom- based physical activity, cognition and academic achievement. *Prev Med* 2011; 5(2): 36-42.
19. Turgut H. Yılmaz S. Ekolojik temelli çocuk oyun alanlarının oluşturulması. III. Ulusal Karadeniz Ormancılık Kongresi, IV, 2010: 1618-1630.
20. Lovasi GS. Quinn JW. Neckerman KM. et al. Children living in areas with more street trees have lower prevalence of asthma. *J Epidemiol Commun Health* 2008; 62(7): 647-649.
21. Taylor AF. Kuo FE. Children with attention deficits concentrate better after walk in the park. *J Atten Disord* 2009; 12(5): 402-409.
22. Akkılıç KN. Çocukların doğaya doğanında çocuklara ihtiyacı var. <https://www.ntv.com.tr/turkiye/cocuklarin-dogaya-doganin-da-cocuklara-htiyaci-var,xE4fW6zrx0iX8sYfE8vKZg> (Accessed 4.05.2021).
23. Heschong L. Elzeyadi I. Knecht C. Re-Analysis report: Daylighting in schools, additional analysis. *New Buildings Institute* 2002; 2(1): 1-101.
24. Wu PC. Tsai CL. Hu CH. Yang YH. Effects of outdoor activities on myopia among rural school children in Taiwan. *Ophtalmic Epidemiol* 2010; 17(5): 338-342.
25. French AN. Ashby RS. Morgan IG. Rose KA. Time outdoors and the prevention of myopia. *Exp Eye Res* 2013; 114(1): 58-68.
26. Ayhan B. Çavuş S. Computer Game Addiction: A Field Study On Adolescents, 12. International Symposium Communication in the Millennium. 2014: 15-18 June, Eskişehir, ss. 197- 208.
27. Toran M. Ulusoy Z. Aydın B. Deveci T. Akbulut A. Çocukların dijital oyun kullanımına ilişkin annelerin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2016; 24(5): 2263-2278.
28. Whitton N. Learning with Digital Games: A Practical Guide To Engaging Students In Higher Education. Boston: Routledge, 2010: 47.
29. Erboy E. Vural RA. İlköğretim 4. ve 5. sınıf öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılığını etkileyen faktörler. *Ege Eğitim Dergisi* 2010; (11)1: 39-58.
30. Ayhan B. Köselören M. İnternet, online oyun ve bağımlılık. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying* 2019; 6(1): 1-30.
31. Çetin E. Eğitsel Dijital Oyunlar. 1. Baskı, Ankara: Pegem Akademi, 2013: 85.
32. Bozkurt A. Dijital oyunlar ve eğitim. *Eğitim Teknolojileri Araştırmaları Dergisi* 2014; 5(1): 1-21.
33. Gökçearslan Ş. Durakoğlu A. Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergis*, 2014; 23(14): 419-435.
34. Aksel N. Ortaokul Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı İle Öz Denetim Ve Sosyal Eğilimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, Ordu: Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, 2018.
35. Weinstein AM. Computer and video game addiction: A comparison between game users and non-game users. *Drug Alcohol Abuse* 2010; 36(5): 268-276.
36. Irmak YA. Erdoğan S. Ergen ve genç erişkinlerde dijital oyun bağımlılığı: güncel bir bakış. *Türk Psikiyatri Derg* 2016; 27(2): 128-137.
37. Şahin C. Tuğrul VM. İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Journal of World of Turks*, 2012; 4(3): 115-130.
38. Aydoğdu F. Dijital oyun oynayan çocukların dijital oyun bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Ulakbilge* 2018; 6 (31): 1-18.
39. Rosen LD. Lim A. Felt J. et al. Media and technology use predicts ill-being among children, preteens and teenagers independent of the negative health impacts of exercise and eating habits. *Comput Human Behav* 2014; 35(1): 364-375.
40. Taş İ. Güneş Z. 8-12 yaş arası çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı, aleksitimi, sosyal anksiyete, yaş ve cinsiyetin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Derg* 2019; 22(1): 83-92.

41. Kestane M. Dijital oyun bağımlılığının ilköğretim ikinci kademe çağındaki öğrencilerin akademik başarıları ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Biruni Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı, 2019.
42. Hagedorn WB. Young TO. Identifying and intervening with students exhibiting signs of gaming addiction and other addictive behaviors: implications for professional school counselors. Prof Sch Couns 2011; 14(4): 250-260.
43. Griffiths MD. The educational benefits of videogames. Educ Health 2002; 20(1): 47-51.
44. Aydoğdu Kİ. Dijital oyunlar ve dijital şiddet farkındalığı: Ebeveyn ve çocuklar üzerinde yapılan karşılaştırmalı bir analiz. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2015; 8(1): 806-818.
45. Horzum MB. İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Eğitim ve Bilim 2011; 36 (1): 56-68.
46. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi. İstanbul: Remzi yayınevi, 2013: 220.
47. Güvendi B. Demir GT. Keskin B. Ortaokul öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığı ve Saldırganlık. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi 2019; 11(18): 1194-1217.
48. Bird J. Edwards S. Children learning to use technologies through play: a digital play framework. Br J Educ Technol 2015; 46(6): 1149-1160.
49. Rideout VJ. Vandewater EA. Wartella EA. Zero to Six: Electronic Media in the Lives Of Infants, Toddlers And Preschoolers. California, CA: Henry J Kaiser Family Foundation, 2003: 180.
50. Creswell JW. Eğitim Araştırmaları: Nicel Ve Nitel Araştırmanın Planlanması, Yürütülmesi Ve Değerlendirilmesi. (Çev. Halil EKŞİ). İstanbul: EDAM yayınları, 2017: 16.
51. Budak İ. Budak A. Nicel, nitel ve karma araştırmalarda örnekleme. Eğitim Araştırmaları, Demir SB (Çeviri Editörü). Educational Research, Johnson B, Christensen L. 4. baskı, Ankara: Eğiten Kitap, 2014: 231.
52. Hazar Z. Hazar M. Digital game addiction scale for children. Journal of Human Sciences, 2017; 14(1): 203-21.
53. Tabachnick BG. Fidell LS. Using Multivariate Statistics. Boston: Pearson, 2013.
54. TÜİK. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2020-3679#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=%C4%B0nternet%20kullan%C4%B1m%20oran%C4%B1%202020%20y%C4%B1%C4%B1nda,%73%2C3%20oldu%C4%9Fu%20g%C3%B6r%C3%BCld%C3%BC.](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2020-3679#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=%C4%B0nternet%20kullan%C4%B1m%20oran%C4%B1%202020%20y%C4%B1%C4%B1nda,%73%2C3%20oldu%C4%9Fu%20g%C3%B6r%C3%BCld%C3%BC.) (Accessed 23.03.2020)
55. Uluşar İ. Şimşek İ. Ebeveynlerin çocuk oyun alanlarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi 2014; 18(3): 413-425.
56. Akoğlu G. Karaaslan BT. COVID-19 ve izolasyon sürecinin çocuklar üzerindeki olası psikososyal etkileri. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2020; 5(2): 99-103.
57. Imran N. Zeshan M. Pervaiz Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. Pak J Med Sci 2020; 36(COVID19-S4), 67.
58. Yen CF. Tang TC. Yen JY. et al. Symptoms of problematic cellular phone use, functional impairment and its association with depression among adolescents in Southern Taiwan. J Adolesc 2009; 32(4): 863-873.
59. Yiğit E. Güneş S. Çocukların dijital oyun bağımlılığına göre aile profillerinin belirlenmesi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2020; 17(1): 144-174.
60. Mustafaoğlu R. Zirek E. Yasacı Z. Özdingler AR. Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. Addicta: The Turkish Journal on Addictions 2018; 5(2): 1-217.
61. Wood RTA. Problems with the concept of video game "addiction": Some case study examples. Int J Ment Health Addiction 2008; 6(1): 169-178.
62. Özmen M. Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığı Düzeyinin Yordanması. Yüksek Lisans Tezi, Denizli: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2019.
63. Esen E. Siyez D. Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2011; 36(1): 127-138.
64. Bilgin HC. Ortaokul Öğrencilerinin Bilgisayar Oyun Bağımlılık Düzeyleri ile İletişim Becerileri Arasındaki İlişki. Yüksek lisans tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2015.
65. Ayas T. Lise öğrencilerinin internet ve bilgisayar oyun bağımlılık düzeylerinin utangaçlıkla ilişkisi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri 2012; 15(1): 627-636.
66. Orhan E. 10-14 Yaş Arasındaki Çocukların Fiziksel Aktivite Seviyesi, Dijital Oyun Bağımlılığı Ve Dikkat Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Niğde: Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Yazarın Notu: Bu çalışma; Erasmus+ adına Türkiye Ulusal Ajansı tarafından desteklenen 2018-1- TR01-KA203-058784 numaralı "Outdoor-oriented Practices in Early Childhood Education" (OPIECE) projesinin, "International Congress of Early Childhood Outdoor Practices" (ICECOP) adlı 24-25 Mart 2021 tarihinde Sakarya Üniversitesinde gerçekleştirilmiş olan sözlü olarak sunulmuştur.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Acknowledgement: This study was presented as an oral presentation of the project "Outdoor-oriented Practices in Early Childhood Education" (OPIECE) numbered 2018-1- TR01-KA203-058784 supported by the Turkish National Agency on behalf of Erasmus+, "International Congress of Early Childhood Outdoor Practices" (ICECOP) held at Sakarya University on March 24-25, 2021.

The Relationship between University Students' Perception of Boredom in Leisure Time and Internet Addiction during Social Isolation Process

Sosyal İzolasyon Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Serbest Zamanda Sıkılma Algısı ve İnternet Bağımlılığı İlişkisi

Sinan Erdem Satılmış ¹ , Recep Cengiz ² , Hamdi Alper Güngörmüş ³ 

1. Yalova University, Yalova

2. Manisa Celal Bayar University, Manisa

3. Alanya Alaaddin Keykubat University, Antalya

Abstract

Objective: The aim of the study is to examine the relationship between university students' perception of leisure time boredom and internet addiction levels during the social isolation process and to compare them in terms of various demographic variables.

Method: The universe of research exists students who continue their education at Manisa Celal Bayar University. The sample group consists of a total of 503 volunteers, 296 females and 207 males selected by convenience sampling method. Additionally the personal information form, the "Young Internet Addiction Test-Short Form" (YIAT-SF) and the "Leisure Boredom Scale" (LBS) were applied to the participants.

Results: University students had average scores for YIAT-SF (2.67 ± 0.88), boredom (2.66 ± 1.11) and dissatisfaction (2.50 ± 0.97). In addition, there was a positive and significant relationship between YIAT-SF and LBS's subscales, while the level of boredom significantly affected internet addiction and it was found to predict with a variance of 41%.

Conclusion: The perception of boredom in leisure significantly affects the internet addiction levels of individuals. As the perception of boredom in leisure increases in the social isolation process of university students, the level of internet addiction also increases.

Keywords: Addiction, boredom, leisure time, social isolation, COVID-19

Öz

Amaç: Araştırmanın amacı, sosyal izolasyon sürecinde üniversite öğrencilerinin serbest zamanda sıkılma algısı ve internet bağımlılığı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve çeşitli demografik değişkenler açısından karşılaştırmaktır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Manisa Celal Bayar Üniversitesi'nde eğitimine devam eden öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem grubu, kolayda örneklem yönetimi ile seçilen 296 kadın ve 207 erkek olmak üzere toplamda 503 gönüllü bireyden oluşmaktadır. Katılımcılara kişisel bilgi formunun yanı sıra "Young İnternet Bağımlılığı Testi-Kısa Formu" (YİBT-KF) ve "Serbest Zamanda Sıkılma Algısı Ölçeği" (SZSAÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Üniversite öğrencilerinin YİBT-KF (2.67 ± 0.88), sıkılma (2.66 ± 1.11) ve doyumsuzluk (2.50 ± 0.97) için ortalama puanlara sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca YİBT-KF'nin SZSAÖ faktörleri ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu görülürken sıkılma düzeyinin internet bağımlılığını anlamlı derecede etkilediği ve %41'lik varyans ile açıklar durumda olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Serbest zamanda sıkılma algısı bireylerin internet bağımlılık düzeylerini önemli ölçüde etkilemektedir. Üniversite öğrencilerinin sosyal izolasyon sürecinde serbest zamanda sıkılma algısı arttıkça internet bağımlılık düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, sıkılma, serbest zaman, sosyal izolasyon, COVID-19

Introduction

Primitive human who started the day with the sunrise, who tried to measure the time, and who lived their lives depending on the daylight, tried to continue their lives with various activities and has been in progress for years. Humans who became modernized have become more and more independent thanks to the new techniques that they developed and emerged periods of time where they can express themselves more freely. Today, the standards of life are changing; thus, leisure is becoming a significant concept for humanity with the ongoing technological developments (1). Thanks to the rapid technological developments, working hours are decreasing, and the duration of leisure where people can save for themselves are increasing. Also, whereas technological developments provide with rich functionally improved opportunities in order to make use of leisure, they increase the participation in passive recreation activities (2).

After the disease COVID-19, which had a great impact all around the world, was determined to be infectious, precautions as quarantine and social isolation increased day by day (3). During this period, although the limitations on socialization and mobility were implemented in order to protect the biological health of individuals, the harms that it could bring about in terms of psychological aspects were ignored. While individuals, who had to endure a restricted lifestyle due to practices such as "Stay home", tried to continue their lives, they were psychologically affected in a negative way (4). The changes that occurred also revealed some problems in terms of leisure activities. In the restricted social life, the fact that people could not spend their leisure as they passed, the fact that their leisure became ordinary, and the fact that they lost awareness brought by negative life outcomes in people. During this process, the fact that individuals approached their leisure, which is a period of time apart from the time that they spend with the obligatory tasks, with a monotonous manner unveiled the perception of boredom in a psychological sense (5).

Individuals who cannot meet their needs psychologically tend to display harmful behaviors (smoking, drinking problems, substance use etc.) (6-8). This situation triggers negative coping strategies in individuals with inadequate social skills, low self-perception, loneliness, anxiety and depression, it reveals behaviors that may cause addiction and plays a mediating role in the occurrence of similar problems such as pathological internet use (9,10). Studies in the literature show that there is a significant correlation between being antisocial and technology use, and consequently, the technology use also increase among the university students who generally consist of a young population (11-14). The boredom perception is accepted as one of the important factors encouraging the use of internet and technology use in the literature (15).

Social isolation precautions taken in order to stop pandemic from spreading are becoming more and more significant day by day. Individuals staying home have gained an excessive amount of leisure time which cannot be managed effectively due to the lack of leisure activity; therefore, the use of internet and technology has increased; and this indicates that internet and technology addiction may occur in the long run (16, 17). According to the Global Statistics Report published by We Are Social in April 2020 (18), it is stated that big leaps occurred in terms of digital activities in the countries where intense precautions had been taken and that the internet use increased in order to access things such as social media, e-trade, online games etc. The hypothesis of this research is that there will be a significant relationship between internet addiction and dissatisfaction and boredom in leisure time. The aim of the current study which has been derived from the aforementioned points is to examine the correlation between leisure boredom perception and internet addiction levels of individuals who continued their university studies online during the social isolation period and to compare these according to various demographics.

Method

Sample

The population of the current study consists of individuals studying at Manisa Celal Bayar University. The study group consists of 503 university students (Mean age=20.91 $\pm$ 2.33), 296 females (Mean age=20.64 $\pm$ 2.35) and 207 males who voluntarily participated in the study and filled in the online form completely

(Mean age=21.30 $\pm$ 2.26). The criteria for inclusion in the research were determined as individuals studying at Manisa Celal Bayar University. 533 individuals participated in the study. 30 individuals who filled out the online questionnaire incorrectly were excluded from the study. G Power program was used to test the study group (19).

Procedure

For this research, Manisa Celal Bayar University Social and Human Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee was applied. Ethics committee approval with meeting number 2022/10 was obtained as of 12.10.2020. It was stated to the participants of the research that the information would only be used for scientific purposes in line with the research. Also it was mentioned to the participants that they had the right to leave the research according to their own request.

In this research, the individuals were reached as a result of the Google online survey application. The research was conducted through the online form during the COVID-19 social isolation period. The forms to be applied were developed over Google forms. Before reaching the volunteer participants, the forms created by the researchers were tested. Online forms were sent to the participants as a message over the university platform on social media. In the message sent to the participants with the participation link, it was stated that the research was a master study and it was requested to be filled out carefully only once. All questions on the form must be answered. In the form with 5 different pages, people have the opportunity to return to the page they want, but there is no chance to leave it blank in the form with 41 questions in total. The questionnaires filled in by the participants were completed in an average of 5 minutes. Participation was carried out on a voluntary basis and individuals were not paid any fees for their participation.

Measures

Demographic Information Form

In order to determine demographics such as age, gender, education status, following social isolation precautions status, leisure duration (weekly) and internet use duration (daily), demographic information form was developed by the researchers and applied online.

Young's Internet Addiction Test Short-Form

Developed by Young (20) and adapted into a short form by Pawlikowski et.al. (21), Young Internet Addiction Test Short-Form (YIAT-SF) was adapted into Turkish language by Kutlu et.al. (22) and aims to measure internet addiction. YIAT-SF consists of 12 items and one subscale and is in five-point likert type. The answered that can be given to the items are as follows: "1=Never", "2=Rarely", "3=Sometimes", "4=Often", "5=Always". As a result of the adaptation studies, the Cronbach Alpha internal consistency coefficient of the scale was calculated as 0.85 for university students. It was determined that the current scale is a valid and reliable scale to apply on both university students and teenage groups. The scale which consists of 12 items hasn't got any reverse coded item. The scores obtained from the scale ranges between 12 and 60. The high scores obtained from the scale indicate a high level of internet addiction. In the current study, the Cronbach Alpha coefficient was found 0.912 which is in high level of reliability.

Leisure Boredom Scale

Leisure Boredom Scale (LBS) developed by Iso-Ahola and Weissinger (23) aims to measure "the individual differences in the leisure boredom perception". The original version of the scale consists of 16 items and has one subscale. The choices in the scale are as follows: "1= Absolutely Disagree", "2=Disagree", "3=Neither Agree Nor Disagree", "4=Agree", "5=Absolutely Agree". The Cronbach Alpha internal consistency coefficient was respectively determined for three different sample group of university students as 0.85, 0.88 and 0.86. The adult adaptation for the Turkish version's validity and reliability of the scale was carried out using the original form by Kara, Gürbüz and Öncü (24) and applied to adults working in different job areas. As a result of the Turkish adaptation study, it was determined that the scale consists of 10 items

and 2 subscales. The first subscale "Boredom" is represented by 1st, 2nd, 6th, 7th and 10th items whereas the second subscale "dissatisfaction" is represented by 3rd, 4th, 5th, 8th and 9th items. It was determined by Kara et.al. (24) that the Cronbach Alpha internal consistency coefficient of the scale is 0.72 for "boredom" and 0.72 for "dissatisfaction". It was also seen that the total Cronbach Alpha internal consistency coefficient of the scale is 0.77. The alpha coefficient obtained in the current study was 0.867 for boredom and 0.852 for dissatisfaction whereas it is determined as 0.887 for the total scale which indicates a high reliability level.

Statistical Analysis

In the analysis of the data obtained using convenient sampling method, Skewness and Kurtosis values were examined in order to determine the homogeneity (25). Levene's Test was used to test the equality of variances in two-group independent variables (gender), and the Independent Samples T Test was used for the difference between groups. In the remaining three-group independent variables (participation in physical activity during pandemic, weekly leisure duration, difficulty in leisure participation, sociability status) ANOVA for YIAT-SF and MANOVA for LBS's subscales were performed. In addition, correlation was used to determine the relationship between the YIAT-SF and LBS's subscales, and regression test to determine the effect. The significance value was accepted as $p < 0.05$ in the statistical analyses and interpretations. Cronbach Alpha internal consistency coefficient was calculated in order to determine the reliability of the scales in terms of the target sample. According to the power analysis, the effect size of the research was determined as 0.25, the power was 0.99 and the margin of error was 0.05.

Results

Total mean scores from YIAT-SF of the participants is 2.67; in addition, the Cronbach Alpha internal consistency coefficient is calculated as 0.912. Mean score calculations done in order to determine the mean scores of the subscales of LBS indicated that mean scores of the participants for "boredom" subscale is 2.66 whereas mean scores of the participants for "dissatisfaction" subscale is 2.50. When the Cronbach Alpha internal inconsistency coefficients of the scale were calculated, it was determined that it ranges from 0.852 for "dissatisfaction" to 0.867 for "boredom".

Table 1. Distribution of scale scores for YIAT-SF and LBS

Scales	# of Items	N	Mean / Sd	Skewness	Kurtosis	Cronbach Alpha
YIAT-SF	12	503	2.67 / 0.88	0.265	-0.991	0.912
Boredom (LBS)	5	503	2.66 / 1.11	0.248	-1.038	0.867
Dissatisfaction (LBS)	5	503	2.50 / 0.97	0.271	-0.888	0.852
Total (LBS)	10	503	2.58 / 0.92	0.195	-0.919	0.887

YIAT-SF: Young Internet Addiction Test – Short Form, LBS: Leisure Boredom Scale, Sd: Standard Deviation

When the Table 2 is considered, it was determined that boredom [$t_{(501)} = -2.68$; $p = 0.00 < 0.05$] and dissatisfaction [$t_{(501)} = -3.38$; $p = 0.00 < 0.05$] scores and YIAT-SF total mean scores of the participants [$t_{(501)} = -6.082$; $p = 0.00 < 0.05$] differed in favor of male participants in terms of gender variable. When weekly leisure duration variable is considered, the results indicated a significant difference in terms of boredom [$F_{(3-499)} = 18.090$; $p = 0.00 < 0.05$], dissatisfaction [$F_{(3-499)} = 10.423$; $p = 0.00 < 0.05$] and YIAT-SF [$F_{(3-499)} = 16.878$; $p = 0.00 < 0.05$] scores. The significant difference is in favor of the participants who have $16 \leq$ hour of weekly leisure in all measurements. When participation in physical activity during pandemic variable is examined, the scores of boredom [$F_{(2-500)} = 39.33$; $p = 0.00 < 0.05$] and dissatisfaction [$F_{(2-500)} = 44.14$; $p = 0.00 < 0.05$] and YIAT-SF [$F_{(2-500)} = 18.971$; $p = 0.00 < 0.05$] indicated a significant difference in favor of the participants who never participated in physical activity. When difficulty in leisure participation variable is considered, it was determined that boredom [$F_{(2-500)} = 91.544$; $p = 0.00 < 0.05$], dissatisfaction [$F_{(2-500)} = 36.943$; $p = 0.00 < 0.05$] and YIAT-SF [$F_{(2-500)} = 53.690$; $p = 0.00 < 0.05$] scores showed a significant difference. The significant difference which was found is in favor of the group which always has difficulty in leisure participation. Finally,

when sociability variable is considered, there was a significant difference in the scores of boredom [$F_{(2-500)}=85.317$; $p=0.00<0.05$], dissatisfaction [$F_{(2-500)}=38.343$; $p=0.00<0.05$] and YIAT-SF [$F_{(2-500)}=44.071$; $p=0.00<0.05$]. For all the scores that were obtained, the mean scores of the participants who define themselves as unsociable are higher when compared to the participants in other groups.

Table 2. T Test ANOVA and MANOVA results of participant demographics

Variables (Mean / Sd.)	YIAT-SF	Boredom (LBS)	Dissatisfaction (LBS)
Gender			
Female (n=296)	2.47 / 0.82	2.54 / 1.04	2.38 / 0.91
Male (n=207)	2.95 / 0.89	2.82 / 1.19	2.68 / 1.03
Participation in Physical Activity During Pandemic			
Regular Participation (n=63)	2.31 / 0.85	2.03 / 1.06	1.61 / 0.61
Irregular participation (n=230)	2.52 / 0.82	2.40 / 1.00	2.46 / 0.90
No Participation (n=210)	2.93 / 0.88	3.12 / 1.06	2.80 / 0.96
Weekly Leisure Duration			
1-5 hour (n=66)	2.35 / 0.77	2.38 / 0.92	2.32 / 0.92
6-10 hour (n=114)	2.45 / 0.83	2.23 / 0.95	2.18 / 0.84
11-15 hour (n=110)	2.48 / 0.81	2.50 / 1.09	2.18 / 0.84
16 ≤ hour (n=213)	2.98 / 0.88	3.05 / 1.13	2.45 / 1.02
Difficulty in Leisure Participation			
Always (n=125)	3.30 / 0.81	3.63 / 0.97	3.08 / 0.97
Sometimes (n=310)	2.49 / 0.79	2.40 / 0.91	2.37 / 0.87
Never (n=68)	2.30 / 0.84	2.01 / 1.07	2.05 / 0.95
Sociability Status			
Unsociable (n=80)	3.42 / 0.86	3.73 / 1.01	3.27 / 0.98
Neutral (n=104)	2.71 / 0.83	3.05 / 0.93	2.59 / 0.81
Sociable (n=319)	2.46 / 0.80	2.26 / 0.95	2.28 / 0.97

YIAT-SF: Young Internet Addiction Test – Short Form, LBS: Leisure Boredom Scale, Sd: Standard Deviation

Table 3. Correlation test results between YIAT-SF and subscales of LBS

		YIAT-SF	Boredom (LBS)	Dissatisfaction(LBS)
YIAT-SF	r	1		
	p			
Boredom (LBS)	r	0.636**	1	
	p	0.000		
Dissatisfaction (LBS)	r	0.389**	0.552**	1
	p	0.000	0.000	

YIAT-SF: Young Internet Addiction Test – Short Form, LBS: Leisure Boredom Scale

In Table 3, correlation analysis results carried out in order to determine the correlation between scales is shown. According to the results, there is a positive and strong correlation between YIAT-SF and “boredom” subscale of LBS ($r=0.636$; $p=0.00<0.05$) whereas there is a positive and medium level of correlation between YIAT-SF and “dissatisfaction” subscale of LBS ($r=0.389$; $p=0.00<0.05$).

Table 4. Regression test results between YIAT-SF and subscales of LBS

	B	Standard Deviation	β	p
Constant	1.266	0.091		0.000
Boredom (LBS)	0.481	0.033	0.606	0.000***
Dissatisfaction (LBS)	0.049	0.038	0.054	0.190

LBS: Leisure Boredom Scale

When the data is examined according to the regression analysis result in Table 4, it can be expressed that boredom subscale of LBS is a significant predictor of YIAT-SF ($R=638$; $R^2=406$; $F_{(2,500)}=171,170$; $p=0.00<0.05$). It was determined that boredom from LBS's subscales significantly affected internet addiction and was predictor with a variance of 41%.

Discussion

In terms of gender variable, significant differences were found in YIAT-SF total mean score and the subscale mean scores of LBS. It is also determined that the differences that were found was in favor of male participants. When the studies carried out in order to determine the internet addiction levels of university students are considered, it is seen that there are significant differences in terms of gender and this difference stems from male students (26, 27). However, there are other studies indicating no significant differences related to internet addiction in terms of gender variable (28, 29). Doğan (30) and Kara and Ayverdi (31) stated significant differences in favor of male participants for boredom subscale of LBS in their studies whereas Kara (32) and Wegner (33) stated that the significant differences are in favor of female participants. On the other hand, the study carried out by Aydın et.al. (34) emphasized that the total mean score of LBS do not indicate any significant differences.

In the current study, it was found that all measurements indicated statistically significant differences in terms of participation in physical activity during pandemic; in addition, the significant differences stemmed from the participants who never participated in physical activity. In their pre-pandemic studies, Ahmadi (35) and Khan et.al. (36) also stated that there are significant differences in terms of participation in physical activity or exercise variable according to internet addiction level; additionally, the individuals who never participate in physical activity or exercise were found to have a higher level of tendency to become internet addicts. On the other hand, there are studies showing significant differences in the boredom and dissatisfaction subscales in terms of participation in physical activity or exercise in leisure variable. The studies in the literature reported that individuals who do not participate in physical activity or exercise had higher mean scores from the subscales (37, 30). In the research carried out by Kara et.al. (38), it was determined that there is no significant difference in boredom and dissatisfaction subscales in terms of participation in physical activity.

All measurements carried out in terms of weekly leisure duration indicated significant differences. In the subgroups, the internet addiction, boredom and dissatisfaction scores of participants who have $16 \leq$ hours of leisure duration are higher when compared to the other groups. In the study carried out by Wang (39) in order to examine the correlation between leisure management, leisure boredom and internet addiction in the sample of university students, it is emphasized that what significantly affects leisure boredom and internet addiction emergence is that the individuals do not make use of their leisure well. Whereas leisure boredom has a mediating role between leisure management and internet addiction, leisure boredom levels of individuals who cannot manage their leisure effectively increases; consequently, this causes an increase in internet addiction. That the leisure duration which individuals had during social isolation process cannot be managed effectively indicated that individuals, in a sense, lack the skills to manage their leisure, and this plays a powerful role in the emergence of leisure boredom.

All measurements done in terms of having difficulty in leisure management indicated significant differences. The significant differences that are found in measurements is in favor of the group who have difficulty in managing their leisure. Kwon et.al. (40) stated that as the leisure constraints of individuals increase, the

leisure satisfaction decreases. It is observed that the individuals who wants to raise their quality of life through leisure satisfaction may have a tendency towards new pursuits such as online games which can trigger the addiction due to limited leisure activities. Ryu (41) reports that the analysis results for constraining factors and smart phone addiction levels reveal significant differences. Similarly, Soyer (42) expresses that individuals who are exposed to the constraining factors more have higher levels of addiction levels. When the correlation between constraints and leisure boredom is considered, it is seen that leisure constraints have a significant effect on participation in recreational activities, and it is emphasized that this situation plays an important role in determining the leisure boredom perception levels of individuals (43, 44).

In terms of sociability variable, YIAT-SF scores indicated significant differences. The significant differences are in favor of unsociable group. Weinstein et.al. (45) states that the participants with higher levels of social anxiety have higher levels of internet addiction. Hayırcı and Sarı (46) determined that there is a positive and low level of correlation between addiction levels and social anxiety & loneliness. In addition, Kesici and Şahin (47) determined that addiction levels indicate significant differences in terms of internet use with social purposes. In the study, it can be seen that the internet use with social purposes of the participants, who are classified as internet addicts, has the highest impact value when compared to the other functions of internet use. Liu and Kuo (48) stated that the level of internet addiction of individuals increases due to the increase in the levels of discontentment and social anxiety towards the relationships with their peers. Also, it is determined that interpersonal social relations that affect the social anxiety levels are significantly positive and low level correlated with communication within family. While it is seen that interactions within families form the base for the social relations, social anxiety may stem from the negative relationships that may happen. This may lead to the emergence of negative behavior results such as addiction for individuals who want to obtain social satisfaction through the internet. In the current study, boredom and dissatisfaction subscale scores revealed significant differences in terms of sociability variable. The significant differences are in favor of the group of individuals who identify themselves as unsociable. Aydın et.al. (34) determined a significant difference related to the perception of boredom in terms of participation in social activities in leisure. Individuals who do not participate in social activities face with boredom more in their leisure. Leung (49) reported that when they are alone, individuals develop the intensive tablet use behavior with social and entertainment purposes in order to decrease the distress factor. Tan and Lu (50) found in their study where the correlation between social loneliness level and leisure boredom is examined that there is a significant difference between the two variables. Also, it was determined that the correlation between variables is positive and medium level. As a consequence, as the social loneliness levels of individuals increase, their leisure boredom levels are likely to increase.

When the correlation analysis related to YIAT-SF and the factors of LBS is considered, a positive and strong correlation between internet addiction levels and boredom factor was found whereas there is a positive and medium level correlation between internet addiction levels and dissatisfaction factor. When the regression analysis results are examined, it was determined that only boredom subscale of LBS has a significant predictor effect on YIAT-SF. When similar studies carried out in the literature are examined, Wang (39) stated that the correlation between leisure boredom and internet addiction is significant. A positive and medium level correlation between the two variables is detected. According to the result, as the leisure boredom level increases, internet addiction level also increases. Lin et.al. (15) reported that according to the regression analysis results of their study, leisure boredom has significant difference in terms of internet addiction and the correlation between them is positive and low level. Kara and Gürbüz (37) determined that there is a positive and low level of correlation between boredom and internet addiction according to the correlation analysis. In the study, it was determined that as the boredom perceptions of the participants increase, their internet addiction levels also increase. In the study with the university students used as a sample group, Kara (32) reported that the correlation analysis of internet addiction and leisure boredom factors reveals no significant difference. The general assumption in the literature is that as the leisure boredom perception increases, the internet addiction levels also increase. Unlike the studies in this direction, the individuals reporting no significant differences between the two variables are thought to have the necessary knowledge

related to leisure education, awareness and management. The awareness to be raised related to leisure is thought to remove habits that are worthless and to support wellbeing both in physical and in mental sense.

When examining the results, the limitations of the study should be evaluated. The research is limited to university students studying at Manisa Celal Bayar University. In addition, considering that the data were collected by online survey application in the fall semester of the 2020-2021 academic year, when social isolation measures were applied, the answers of the participants who did not fill the online survey application completely and correctly were eliminated in order to reduce information bias.

Considering the measures applied during the social isolation period and the increased amount of leisure time, recreational activity practices that individuals can do with their families in groups or individually are considered important in terms of both the perception of boredom and the prevention of internet addiction. Leisure time activity plans that can be applied within the family should be made. Considering the high scores in internet addiction and boredom perceptions of individuals who did not participate in physical activity during the pandemic, regular exercise practices to be performed on a daily basis could be considered as addiction, etc. will be important in solving problems. At the same time, the continuity of this type of exercise over a period of time will strengthen the immune system, which is an important point for the process, and will provide individuals with a more fit life. The importance and necessity of leisure time management, which plays an important intermediary role between the perception of boredom and internet addiction in leisure time, should be conveyed to individuals through education and training programs. Leisure education can be offered to students as an elective course within the university.

As a conclusion, when the social isolation period is examined, it can be seen that the participants faced a leisure depression during the adaptation to new normal process. University students cannot effectively manage the surplus leisure duration that they gained due to the social isolation precautions. The leisure period which cannot be used actively by individuals plays a mediating role which encourages internet addiction. It is determined that as the leisure boredom perception of the individuals increase in this process, the internet addiction levels also increase.

References

1. Henderson KA. Leisure studies in the 21st century: The sky is falling? *Leis Sci* 2010; 32(4): 391-400.
2. Okuyucu Ç, Ramazanoğlu F, Tel M. Teknolojik gelişim ile serbest zaman faaliyetleri ilişkisi. *Fırat Üniversitesi Doğu Araştırmaları Dergisi* 2006; 4(3): 58-60.
3. Üstün, Ç. Özçiftçi, S. COVID-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: Bir değerlendirme çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* 2020; 25(Special Issue on COVID 19): 142-153.
4. Bilge Y, Bilge Y. Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2020; 23: 38-51.
5. Iso-Ahola SE, Weissinger E. Leisure and boredom. *J Soc Clin Psychol* 1987; 5(3): 356-364.
6. Orcutt JD. Contrasting effects of two kinds of boredom on alcohol use. *J Drug Issues* 1984; 14(1): 161-173.
7. Dahlen ER, Martin RC, Ragan K, et al. Boredom proneness in anger and aggression: Effects of impulsiveness and sensation seeking. *Pers Individ Dif* 2004; 37(8): 1615-1627.
8. Deci EL, Ryan RM. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychol Inq* 2000; 11(4): 227-268.
9. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme. *Journal of Contemporary Medicine* 2016; 6(3): 235-247.
10. Türk F, Kul A, Kılıç E. Depression-anxiety and coping strategies of adolescents during the Covid-19 pandemic. *Turkish Journal of Education* 2021; 10(2): 58-75.
11. Bayhan V. Gençlik, sosyal medya ve internet bağımlılığı. *Düşünce Dünyasında Türkiz Siyaset ve Kültür Dergisi* 2013; 23: 61-80.
12. Çiftçi H. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2018; 7(4): 417-434.
13. Koçoğlu D. Üniversite öğrencilerinin çevrimiçi oyun bağımlılık düzeyine göre tüketici karar verme tarzlarının değerlendirilmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2019; 8(2): 1815-1830.

14. Yalçın I, Özkurt B, Özmaden M, et al. Effect of smartphone addiction on loneliness levels and academic achievement of z generation. *International Journal of Psychology and Educational Studies* 2020; 7(1): 208-214.
15. Lin CH, Lin SL, Wu CP. The effects of parental monitoring and leisure boredom on adolescents' internet addiction. *Adolescence* 2009; 44(176): 993-1004.
16. Şahin H, Topal B, Topal B. İnternet bağımlılığı üzerine bir araştırma. *Sosyal Bilimler Metinleri* 2018; (2): 118-136.
17. Kırık AM, Özkoçak V. Yeni dünya düzeni bağlamında sosyal medya ve yeni koronavirüs (covid-19) pandemisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2020; 7(45): 133-154.
18. We Are Social. Digital around the world in April 2020. <https://wearesocial.com/blog/2020/04/digital-around-the-world-in-april-2020> (Accessed 06.09.2020).
19. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, et al. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods* 2009; 41(4): 1149-60.
20. Young KS. *Caught In The Net: How To Recognize The Signs Of Internet Addiction And A Winning Strategy For Recovery*. New York: Wiley, 1998.
21. Pawlikowski M, Altstötter-Gleich C, Brand M. Vali-dation and psychometric properties of a short version of young's internet addiction test. *Comput Human Behav* 2013; 29(3): 1212-1223.
22. Kutlu M, Savci M, Demir Y, et al. Young internet bağımlılığı testi kısa formunun Türkçe uyarlaması: Üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2016; 17(1): 69-76.
23. Iso-Ahola SE, Weissinger, E. Perceptions of boredom in leisure: Conceptualization, reliability and validity of the leisure boredom scale. *J Leis Res* 1990; 22(1): 1-17.
24. Kara FM, Gürbüz B, Öncü E. Leisure boredom scale: The factor structure and the demographic differences. *The Turkish Journal of Sport and Exercise* 2014; 16(2): 28-35.
25. Gürbüz S, Şahin F. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2018.
26. Aslan E, Yazıcı A. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörler. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2016; 19(3): 109-117.
27. Frangos CC, Fragkos KC, Kiohos A. Internet addiction among Greek university students: Demographic associations with the phenomenon, using the Greek version of young's internet addiction test. *International Journal of Economic Sciences and Applied Research* 2010; 3(1): 49-74.
28. Balcı Ş, Gülnar B. Üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve internet bağımlılarının profili. *Selçuk İletişim* 2009; 6(1): 5-22.
29. Ni X, Yan H, Chen S, et al. Factors influencing internet addiction in a sample of freshmen university students in China. *CyberPsychol Behav* 2009; 12(3): 327-330.
30. Doğan M, Elçi G, Gürbüz B. Serbest zaman doyumu, serbest zamanda sıkılma algısı ve iş tatmini ilişkisi: Akademisyenler üzerine bir araştırma. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2019; 17(1): 154-164.
31. Kara FM, Ayverdi B. Üniversite öğrencilerinde serbest zamanda sıkılma algısı alkol kullanma nedenlerinin belirleyicisi midir? *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2018; 23(1): 35-42.
32. Kara FM. Internet addiction: Relationship with perceived freedom in leisure, perception of boredom and sensation seeking. *Higher Education Studies* 2019; 9(2): 131-140.
33. Wegner L, Flisher AJ, Muller M, et al. Leisure boredom and substance use among high school students in South Africa. *J Leis Res* 2006; 38(2): 249-266.
34. Aydın İ, Öncü E, Akbulut V, et al. Öğretmen adaylarında boş zaman sıkılma algısı ve psikolojik sağlık ilişkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2019; 21(1): 39-53.
35. Ahmadi K. Internet addiction among Iranian adolescents: A nationwide study. *Acta Med Iran* 2014; 52(6): 467-472.
36. Khan MA, Shabbir F, Rajput TA. Effect of gender and physical activity on internet addiction in medical students. *Pak J Med Sci* 2017; 33(1): 191-194.
37. Kara FM, Gürbüz B. Serbest zamanda sıkılma algısı: İnternet bağımlılığı ve algılanan sosyal yetkinlik ilişkisi. 16th International Sport Sciences Congress Book of Abstracts, 2018: 948-949.
38. Kara FM, Gürbüz B, Küçük-Kılıç S, et al. An investigation of pre-service physical education teachers' leisure boredom, life satisfaction and social connectedness. *Journal of Computer and Education Research* 2018; 6(12): 342-357.
39. Wang WC. Exploring the relationship among free-time management, leisure boredom, and internet addiction in undergraduates in Taiwan. *Psychol Rep* 2019; 122(5): 1651-1665.
40. Kwon J, Park JE, Oh JY. The study of the comparison on factors influencing internet game addiction among male middle and high school students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society* 2016; 17(2): 75-86.

41. Ryu M. University students' smartphone addiction propensities according to self-efficacy and leisure-related variables. *Journal of Korean Home Management Association* 2014; 32(1): 63-79.
42. Soyer F. Smartphone addiction and leisure constraints: College students. *International Journal of Psychology and Educational Studies* 2019; 6(2): 26-34.
43. Oh SS, Caldwell LL, Oh SY. An examination of leisure constraints, participation in creative activities and hobbies, and leisure boredom in a sample of Korean adults. *World Leisure Journal* 2001; 43(2): 30-38.
44. Aydın İ, Güngörmüş HA, Gürel O, et al. Serbest zaman engelleri ile serbest zamanda sıkılma ilişkisi: Sağlık hizmetleri personeli örneği. *Uluslararası Rekreasyon ve Spor Yönetimi Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı*, 2018: 383-384.
45. Weinstein A, Dorani D, Elhadif R, et al. Internet addiction is associated with social anxiety in young adults. *Ann Clin Psychiatry* 2015; 27(1): 4-9.
46. Hayırcı B, Sarı E. Lise öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal kaygı ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi* 2020; 7(1): 61-79.
47. Kesici Ş, Şahin İ. A comparative study of uses of the internet among college students with and without internet addiction. *Psychol Rep* 2009; 105(3): 1103-1112.
48. Liu C-Y, Kuo F-Y. A Study of Internet Addiction through the Lens of the Interpersonal Theory. *CyberPsychol Behav* 2007; 10(6): 799-804.
49. Leung L. Using tablet in solitude for stress reduction: An examination of desire for aloneness, leisure boredom, tablet activities, and location of use. *Comput Human Behav* 2015; 48: 382-391.
50. Tan W-K, Lu K-J. Smartphone use at tourist destinations: Interaction with social loneliness, aesthetic scope, leisure boredom, and trip satisfaction. *Telemat Inform* 2019; 39: 69-74..

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Not: Bu çalışma Sinan Erdem Satılmış'ın yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Acknowledgment: This study is derived from the Master's thesis of Sinan Erdem Satılmış.

Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezine Başvuran Olguların Sosyodemografik ve Madde Kullanım Özelliklerinin İncelenmesi

Investigation of Sociodemographic and Substance Use Characteristics of Cases Referred to Child and Adolescent Substance Abuse Treatment Center

Ömer Kardaş¹ , Burcu Kardaş¹ 

1. Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli

Abstract

Objective: The aim of this study was to examine the sociodemographic, clinical and substance use characteristics of adolescents admitted to a child and adolescent substance abuse treatment center and to compare outpatients and inpatients in terms of these characteristics.

Method: All files of the patients admitted to our center between 2018-2019 were retrospectively reviewed and analyzed.

Results: The study included 197 patients (23 female, 174 male). The mean age was 16.3±1.1 years. School absenteeism was found in 73.6%, low academic achievement in 60.4%, disciplinary action in 67%, self-harm in 48.7%, forensic history in 52.8%, attention deficit hyperactivity disorder in 46.2%. Family history of substance use was 43.1%, family history of crime was 51.8%, and parental education level was low. The most common disorder was mixed substance use disorder (41%). The age of onset was as follows: cigarette (11.3), cannabis and volatile (13.7), ecstasy and alcohol (14.4), heroin and synthetic cannabinoid (15). Family history of mental illness, coming home after 11 pm, opiate use disorder, heroin, methamphetamine, synthetic cannabinoid, volatile substance, cocaine and pregabalin use were higher in inpatients.

Conclusion: Adolescents with substance use disorders were found to have more street life and delinquent behaviors and weaker ties with school. Adolescents with substance use disorders were found to have more street life and delinquent behaviors and weaker ties with school. Mixed substance use was frequent, with cannabis being the most commonly used substance. Inpatients were shown to have more unfavorable sociodemographic and clinical factors.

Keywords: Adolescence, addiction, substance use, addiction treatment center

Öz

Amaç: Bu çalışmada çocuk ve ergen madde bağımlılığı tedavi merkezine başvuran ergenlerin sosyodemografik, klinik ve madde kullanım özelliklerinin incelenmesi, ayaktan ve yatan hastaların bu özellikler açısından karşılaştırılması amaçlandı.

Yöntem: 2018-2019 yılları arasında merkezimize başvuran olgulara ait dosyaların tamamı geriye dönük olarak incelenerek analiz edildi.

Bulgular: Çalışmaya 197 hasta (23 kız, 174 erkek) dahil edildi. Yaş ortalaması 16,3±1,1 yıl bulundu. Okula devam etmeme %73,6, düşük akademik başarı %60,4, okulda disiplin cezası %67, kendine zarar verme %48,7, adli öykü %52,8, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu %46,2 bulundu. Ailede madde kullanımı %43,1, ailede suç öyküsü %51,8, ebeveyn eğitim düzeyi düşük bulundu. En sık karışık madde kullanımı bozukluğu (%41) tespit edildi. Başlama yaşları sigara (11,3), esrar ve uçuşu (13,7), ekstazi ve alkol (14,4), eroin ve sentetik kannabinoid (15) şeklinde bulundu. Ailede ruhsal hastalık, eve gece 23'ten sonra gelme, opiyat kullanımı bozukluğu, eroin, metamfetamin, sentetik kannabinoid, uçuşu madde, kokain ve pregabalin kullanımı öyküsü yatan hastalarda daha yüksek bulundu.

Sonuç: Madde kullanımı bozukluğu olan ergenlerin sokak yaşantılarının ve suç işleme davranışlarının fazla olduğu, okulla olan bağlarının zayıf olduğu saptanmıştır. Karışık madde kullanımının sık olduğu, esrarın en sık kullanılan madde olduğu, belirlenmiştir. Yatan olguların daha olumsuz sosyodemografik ve klinik faktörlere sahip oldukları gösterildi.

Anahtar kelimeler: Ergenlik, bağımlılık, madde kullanımı, bağımlılık tedavi merkezi

Correspondence / Yazışma Adresi: Ömer Kardaş, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye E-mail: kardasomer@gmail.com

Received /Gönderilme tarihi: 05.05.2022 Accepted /Kabul tarihi: 01.10.2022

Giriş

Madde kullanımı genellikle ergenlik veya genç erişkinlik döneminde başlar. Maddeyi ilk deneme yaşının düşmesi durumun “kullanım bozukluğu” haline dönüşmesini kolaylaştırmaktadır (1). Ergenlerin yasa dışı madde kullanımları bireylere, ailelere ve topluma büyük yükler getirmektedir. Ergenlik döneminde madde kullanımı şiddet ve çevreye zarar verme gibi davranışlarla ilişkilidir. Bu dönemde ergenler, beyin gelişiminin henüz tamamlanmaması nedeniyle madde kullanımına daha yatkın ve maddenin olumsuz etkilerine karşı daha savunmasızdır (2).

National Survey on Drug Use and Health-Ulusal Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık Araştırması (NSUDH) 2021 raporuna göre; 12 yaş ve üzeri bireylerin %21.4'ünün (59.3 milyon) son bir yıl içinde en az bir defa yasa dışı madde kullandığı bildirilmiştir. Bu bireylerin %13.8'ini ergenler, %37'sini ise genç erişkinler oluşturmaktadır (3). Avrupa ülkelerinde dört yılda bir yapılan European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs-Alkol ve Diğer Uyuşturucularla İlişkin Avrupa Okul Anketi Projesi (ESPAD) çalışmasının 2019'da yayınlanan son raporuna göre; yaşam boyu en az bir defa sigara, alkol ve madde kullanım oranı sırasıyla %41, %79, %17 olarak bildirilmiştir. Maddelere detaylı olarak bakıldığında, esrar %16, ekstazi %2.3, metamfetamin %1.1, kokain %1.9, eroin %0.9 bulunmuştur (4). NSUDH'nin son araştırmasına göre de 12-18 yaş arası ergenlerin yasa dışı madde kullanım oranlarına bakıldığında; esrar %10.1, alkol %8.2, metamfetamin %0.1, opioidler %1.6 halüsinojen %1.5, inhalan %2.7, kokain %0.3 bildirilmiştir (3).

Ülkemizde konuyla ilgili çalışmalar güncelliğini yitirmektedir. 2010 yılında İstanbul'da 31.272 lise öğrencisinin dahil edildiği araştırmada yaşam boyu en az bir kez sigara %45.5, alkol %32.5, esrar %3.3, uçucu madde %2.4, ekstazi kullanımı ise %1.6 bulunmuştur (5). Lise öğrencilerinde madde kullanımı ile özyeterlilik arasındaki ilişkinin incelendiği ve 22.623 öğrencinin dahil edildiği bir çalışmada; sigara %32.8, alkol %6.8, bonzai %2.1, bally %1.6, esrar %0.7 ve ekstazi %0.4 bildirilmiştir (6).

Ergen bağımlılığının etiolojisi ile ilgili uzun süredir yapılan çalışmalara göre risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel faktörler diye üçe ayrılarak incelenebilir. Ergenlik dönemi başlı başına bağımlılık için risk faktörüdür. Bu dönemde görülen psikopatolojiler bağımlılığa yatkınlığı artırmaktadır. İhmal, istismar öyküsü, erkek cinsiyet, düşük akademik ve başarı düzeyi diğer bireysel faktörler arasında sayılabilir. Ebeveynin madde kullanması, genetik faktörler ve demokratik olmayan tutarsız ebeveyn tutumları da risk faktörleri arasındadır. Madde kullanan arkadaş, akran etkisi, ulaşılabilirlik, madde kullanımının kabul görmesi, medya, göç, okula devam etmeme, yetersiz denetim gibi durumlar da bağımlılığa yatkınlığı artırmaktadır (2,7).

Ergenlerde madde kullanım bozukluğunun tedavisi biyopsikososyal modelleri içermelidir. Tedaviler yoğunluğuna göre ayaktan, kısmi yatış, günlük tedavi ve uzun süreli tedavi şeklinde değişebilir. Bununla birlikte bu ergenlerin çok az bir kısmı tedaviye ulaşabilmektedir. Önleme çalışmaları ergenlerde risk faktörlerini belirleyip ortadan kaldırmayı ve koruyucu faktörleri artırmayı hedefler. Bağımlılıkta birincil önleme kişinin henüz madde ile hiç karşılaşmamasını ifade eder. İkincil önleme ise madde kullanmış ama henüz bağımlılık gelişmemiş bireylerin taranması ve erken müdahaleleri içerir. Bu amaçla okul temelli yaklaşımlar önerilmektedir (2,7,8,9).

Ergenlerde madde kullanım bozukluğu ile ilgili yapılan araştırmalar, kullanım sıklığının ve madde tercihlerinin değişkenlik gösterdiğini vurgulamaktadır. Madde kullanan ergenlerin özelliklerinin bilinmesi literatürdeki “madde kullanan ergen” profilini güncel tutacak ve bu alanda sunulacak tedavi hizmetlerini güçlendirecektir. Bununla birlikte ayaktan ve yatan ergenler arasında sosyodemografik ve klinik özellikler açısından fark olduğu düşünülmektedir. Daha önce ülkemizin farklı illerine ait bilgiler yayınlanmış olup; çalışmanın yapıldığı bölgeye ait veriler ilk kez sunulmaktadır. Ayaktan ve yatarak tedavi alan ergenlerin karşılaştırıldığı bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmada; çocuk ve ergen madde bağımlılığı tedavi merkezi (ÇEMATEM)'ne başvuran, ayaktan ve yatarak izlenen olguların; sosyodemografik, klinik ve madde kullanım özelliklerinin sunulması, merkezin verilerinin diğer merkezler ile karşılaştırılması ve güncel literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

Yöntem

İşlem

Diyarbakır ÇEMATEM'e 2018-2019 yılları arasında başvuran olguların dosyası geriye dönük olarak tarandı. Çalışmaya merkeze bu tarihler arasında başvuran ve araştırmacılar tarafından değerlendirilen olguların tamamı dahil edildi. Dosyada yer alan olgulara ait yaş, cinsiyet, okul özellikleri, aile özellikleri, sosyoekonomik durum, madde tercihleri, madde kullanım sıklıkları, tedavi özellikleri, adli öykü, sokak yaşantısı, madde kullanım yerleri, dikkat eksikliği hiperaktivite (DEHB) tanısının varlığı gibi bilgiler kaydedilerek analiz edildi. Hasta dosyalarının düzenlenmesi, takibi, verilerin kaydedilmesi ve analizi araştırmacılar tarafından yapıldı. Hane gelirinin asgari ücret ve altı olması düşük, asgari ücretin iki katı orta, iki katından fazla olması yüksek olarak belirlendi.

DEHB ve AMKB belirlenirken; Amerikan Psikiyatri Birliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskısı'na (DSM-5) göre tanı konuldu (10). DEHB tanısı için ruhsal durum muayenesi ve aile öyküsü dikkate alındı. Diğer psikopatolojiler madde etkisi, yoksunluk, detoksifikasyon süreci gibi durumlardan etkilendiği için bu çalışmaya dahil edilmedi. Çalışma için katılımcılardan ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul'undan 28.06.2019 tarih, 310 sayı numarası ile etik kurul onayı alındı.

Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (ÇEMATEM) İşleyişi

Ülkemizde alkol madde kullanım bozukluğunun tedavisi; danışmanlık, arındırma, rehabilitasyon ve sosyal uyum merkezlerini içeren bütüncül yaklaşımları içermektedir. Çocuk ve ergenlere yönelik arındırma tedavisinin yapıldığı merkezler ÇEMATEM olarak bilinmektedir. Ayaktan ve/veya yatarak arındırmanın yapıldığı merkezlerinin artırılması planlanmaktadır. Bu merkezlerde çocuk ve ergen psikiyatrisi uzmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve hemşireler görev almaktadır.

Hastaların ilk değerlendirmesi çocuk ve ergen psikiyatri uzmanı tarafından yapılmakta olup gerekli durumlarda idrarda madde taraması yapılmakta ve tedavi planı oluşturulmaktadır. Tedavi planı ayaktan veya yatarak yapılmaktadır. ÇEMATEM'lerde yatarak tedavi gönüllülük esasına göre uygulanmakta olup tedavi motivasyonu olmayan hastaların izlemi ayaktan devam etmektedir. Yatarak tedavide farmakoterapi, uğraş terapileri, grup veya bireysel tedaviler uygulanmaktadır. Merkezlere göre değişmekle birlikte tedavinin belirli bir aşamasında hasta ev iznine gönderilmektedir. Daha sonra tedavi ekibi ve hasta ile birlikte karar verilerek taburculuk planlanmaktadır. Taburculuk sonrası hastanın izlemi devam etmektedir.

Veri Analizi

Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 22.0 programına kaydedildi. Çalışmada tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Normal dağılımın değerlendirilmesi amacıyla Shapiro-Wilk normallik testi yapıldı. Numerik değişkenler için ortalama ve standart sapma değerleri verildi. Kategorik değişkenler için sayı (n) ve yüzde (%) değerleri yazıldı. Gruplara ait kategorik verilerin karşılaştırılması için ki-kare, numerik veriler için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır.

Bulgular

Araştırmaya dahil edilen olguların yaşları 12,6-17,9 arasında olup ortalaması $16,3 \pm 1,1$ 'dir. Örneklem 23 (%11,7)'ü kız, 174 (%88,3)'ü erkeklerden oluşmaktadır. Okulu bırakanların sayısı 145 (%73,6)'tır. Ortalama eğitim süresi $7,6 \pm 1,9$ yıldır. Düşük akademik başarı 119 (% 60,4), okulda disiplin cezası 132 (%67), kendine zarar verme davranışı 96 (%48,7), inhiyar girişi 41 (%20,8), adli öykü 104 (%52,8) olguda mevcuttur. 101 (%51,3) olgu eve akşam saat 23:00'dan sonra gelmekte olup, örneklem son bir yıl içinde ailenin denetimi olmadan ev dışında geçirdikleri ortalama gün sayısı ortalaması $25,1 \pm 45,7$ 'tir. Madde kullanılan

yerlere bakıldığında; metruk bina %24,4, park-sokak %25,4, kendi evi %7,6, arkadaş evi %10,2, umumi tuvalet %2,5, birden fazla yer %28,9 olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Örneklemin sosyodemografik ve klinik özellikleri

		Ayaktan	Yatan	Toplam	
		n (%) / Ort-SD	n (%) / Ort-SD	n (%) / Ort-SD	p
Yaş		16,4±1,1	16,2±1,1	16,3±1,1	0,272 ^a
Cinsiyet	Kız	23 (11,7)	0	23 (11,7)	
	Erkek	81 (41,1)	93 (47,2)	174 (88,3)	0,001^b
Okul durumu	Örgün eğitim	17 (9)	12 (6,3)	29 (15,3)	0,312 ^b
	Açık öğretim	8 (4,2)	3 (1,6)	11 (5,8)	
	Lise bitmiş	1 (0,5)	3 (1,6)	4 (2,1)	
	Bırakmış	74 (39,2)	71 (37,6)	145 (73,6)	
Eğitim süresi (yıl)		7,8±1,7	7,4±2,2	7,6±1,9	0,174 ^a
Akademik başarı	İyi	24 (12,4)	14 (7,3)	38 (19,7)	0,073 ^b
	Orta	15 (7,8)	9 (4,7)	24 (12,4)	
	Düşük	58 (30,1)	61 (31,6)	119 (61,7)	
Okulda disiplin cezası	Var	68 (35,2)	64 (33,2)	132 (68,4)	0,153 ^b
	Yok	26 (13,5)	17 (8,8)	43 (22,3)	
İntihar girişimi	Var	22 (11,2)	19 (9,6)	41 (20,8)	0,901 ^b
	Yok	82 (41,6)	74 (37,2)	156 (79,2)	
KZVD	Var	51 (25,9)	45 (22,8)	96 (48,7)	0,927 ^b
	Yok	53 (26,9)	48 (24,4)	101 (51,3)	
Yaşadığı yer	Ev	95 (48,5)	90 (45,9)	185 (94,4)	0,168 ^b
	Çodem	8 (4,1)	3 (1,5)	11 (5,6)	
Çalışma durumu	Düzenli işi var	29 (14,9)	17 (8,7)	46 (23,6)	
	Düzenli işi yok	73 (37,4)	76 (39)	149 (76,4)	
Adli öykü	Var	52 (26,8)	52 (26,8)	104 (53,6)	0,537 ^b
	Yok	49 (25,3)	41 (21,1)	90 (46,4)	
Eve gelişi saati	20'den önce	14 (8,3)	12 (7,2)	26 (15,5)	0,022^b
	20-23 arası	26 (15,5)	15 (8,9)	41 (24,4)	
	23'den sonra	46 (27,4)	55 (32,7)	101 (60,1)	
Ev dışı geçen gece sayısı		25,2±5,2	25,1±3,8	25,1±4,5	0,998 ^a
DEHB	Var	48 (24,7)	43 (22,2)	91 (46,9)	0,294 ^b
	Yok	21 (10,8)	12 (6,2)	33 (17)	
	Bilgi yok	33 (17)	37 (19,1)	70 (36,1)	
Tanı	Karışık MKB	51 (27,3)	30 (16)	81 (43,3)	0,001^b
	Opiyat KB	13 (7)	56 (29,9)	69 (36,9)	
	Esrar KB	26 (13,9)	2 (1,1)	28 (15)	
	Uçucu madde KB	4 (2,1)	3 (1,6)	7 (3,7)	
	Halüsinojen KB	2 (1,1)	0 (0)	2 (1,1)	
	Tanı yok	10 (5,2)	0 (0)	10 (5,3)	
Madde kullanılan yer	Metruk bina	21 (10,8)	27 (13,8)	48 (24,6)	0,001^b
	Park-sokak	43 (22,1)	7 (3,6)	50 (25,6)	
	Kendi evi	10 (5,1)	5 (2,6)	15 (7,7)	
	Arkadaş evi	12 (6,2)	8 (4,1)	20 (10,3)	
	Umumi tuvalet	3 (1,5)	2 (1)	5 (2,6)	
	Birden fazla	13 (6,7)	44 (22,6)	57 (29,2)	
Damar içi kullanım	Yok	-	-	197 (100)	
Kumar oynama	Var	14 (7,1)	16 (8,2)	30 (15,3)	0,553 ^b
	Yok	89 (45,4)	77 (39,3)	166 (84,7)	

KZVD: Kendine Zarar Verici Davranış, DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, MKB: Madde Kullanım Bozukluğu, KB: Kullanım Bozukluğu, ÇODEM: Çocuk Destek Merkezi, Ort: Ortalama, SD: Standart Deviation, a: independent sample T-test, b: chi square, p<0.05

Tablo 2. Aile özellikleri

		Ayaktan	Yatan	Toplam	
		n (%) / Ort-SD	n (%) / Ort-SD	n (%) / Ort-SD	P
Anne	Yaşıyor	99 (50,5)	92 (46,9)	189 (97,4)	0,685 ^b
	Yaşamıyor	4 (2)	1 (0,5)	5 (2,6)	
Anne yaşı		42±6,9	42,9±6,9	42,5±6,9	0,380 ^a
Anne öğrenim düzeyi	Okula gitmemiş	52 (28,1)	52 (28,1)	104 (56,2)	0,803 ^b
	İlköğretim	38 (19,5)	33 (17,9)	71 (38,4)	
	Lise	6 (3,2)	3 (1,6)	9 (4,9)	
	Üniversite	1 (0,5)	0	1 (0,5)	
Anne meslek	Çalışmıyor	81 (43,8)	78 (42,2)	159 (86)	0,411 ^b
	Özel sektör-SM	14 (7,6)	7 (3,7)	21 (11,3)	
	Kamu	2 (1,1)	3 (1,6)	5 (2,5)	
Annede ruhsal hastalık	Var	16 (8,7)	10 (5,4)	26 (114,1)	0,399 ^b
	Yok	81 (44)	77 (41,8)	158 (85,9)	
Annede sigara kullanımı	Var	35 (18,9)	39 (21,1)	74 (40)	0,233 ^b
	Yok	61 (33)	44 (23,8)	105 (56,8)	
Baba	Yaşıyor	97 (49,5)	83 (42,3)	180 (91,8)	0,135 ^b
	Yaşamıyor	6 (3,1)	10 (5,1)	16 (8,2)	
Baba yaşı		47,1±7,4	47,8±6,8	47,4±7,1	0,525 ^a
Baba öğrenim düzeyi	Okula gitmemiş	27 (15,7)	15 (8,7)	42 (24,4)	0,213 ^b
	İlköğretim	49 (25,5)	49 (28,5)	98 (57)	
	Lise	15 (8,7)	12 (7)	27 (15,7)	
	Üniversite	4 (2,3)	1 (0,6)	5 (2,9)	
Baba meslek	Çalışmıyor	9 (5,2)	10 (5,8)	19 (11)	0,088 ^b
	Özel sektör-SM	73 (42,4)	52 (30,2)	125 (72,7)	
	Kamu	11 (6,4)	10 (5,8)	21 (12,2)	
Sosyoekonomik düzey	Düşük	46 (24,2)	48 (25,3)	94 (49,5)	0,578 ^b
	Orta	30 (15,8)	29 (15,3)	59 (31,1)	
	Yüksek	15 (7,9)	8 (4,2)	23 (12,1)	
Babada ruhsal hastalık	Var	7 (4,1)	12 (7)	19 (11)	0,098 ^b
	Yok	87 (50,6)	66 (38,4)	153 (89)	
Babada sigara kullanımı	Var	65 (37,4)	66 (37,9)	131 (75,3)	0,210 ^b
	Yok	31 (17,8)	12 (6,8)	43 (24,7)	
Babada alkol kullanımı	Var	11 (6,4)	9 (5,2)	20 (11,6)	1,000 ^b
	Yok	84 (88,4)	69 (39,6)	153 (86,7)	
Babada madde kullanımı	Var	6 (3,5)	7 (4,1)	17 (9,9)	0,840 ^b
	Yok	88 (51,2)	71 (41,3)	155 (90,1)	
Kardeş sayısı		5,5±2,5	5,7±2,5	5,6±2,5	0,608 ^b
Kardeşte sigara kullanımı	Var	66 (34,4)	54 (28,1)	120 (60,9)	0,264 ^b
	Yok	34 (17,7)	38 (19,8)	72 (36,5)	
Kardeşte madde kullanımı	Var	20 (10,4)	16 (8,3)	36 (18,8)	0,179 ^b
	Yok	80 (41,7)	73 (38)	153 (79,7)	
Ailede ruhsal hastalık	Var	17 (8,7)	27 (13,8)	44 (22,6)	0,001^b
	Yok	78 (40)	64 (32,8)	142 (72,8)	
Ailede madde kullanımı	Var	43 (22,1)	42 (21,5)	85 (43,1)	0,218 ^b
	Yok	55 (28,2)	48 (24,6)	103 (52,3)	
Ailede suç öyküsü	Var	57 (29,2)	45 (23,1)	102 (52,3)	0,328 ^b
	Yok	45 (23,1)	46 (23,6)	91 (46,7)	

SM: Serbest Meslek, , Ort: Ortalama, SD: Standart Deviation, a: independent sample T-test, b: chi square, **p<0.05**

Olguların madde kullanımı ile ilişkili tanı dağılımları; opiyat kullanım bozukluğu (KB) 69 (%35), esrar KB 28 (%14,2), halüsinojen KB 2 (%1), inhalan KB 7 (%3,6), karışık madde KB 81 (%41) bulunmuştur. Damar içi madde kullanımı olan olgu bulunmamaktadır. 30 (%15,3) olguda ise kumar oynama davranışı bulunmaktadır. Ayaktan ve yatan hastaların sosyodemografik özellikleri karşılaştırıldığında; eve geliş saati, MKB tanılarının dağılımı ve madde kullanılan yerler açısından gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p<0,001$). Çalışmanın yapıldığı merkezde sadece erkeklerin yatışı yapılabildiğinden, erkek oranının yatan olgularda anlamlı olarak fazla olmasının bir değeri yoktur. Sosyodemografik ve klinik özelliklere ait bilgiler Tablo-1'de detaylı olarak verilmiştir.

Tablo 3. Madde kullanım öyküsü

	Ayaktan	Yatan	Toplam	p
Sigara	98 (46,4)	91 (50)	189 (96,4)	0,171
Alkol	80 (40,6)	76 (38,6)	156 (79,2)	0,408
Esrar	90 (45,9)	84 (42,9)	174 (88,8)	0,514
Ekstazi	66 (33,8)	66 (33,8)	132 (67,7)	0,253
Metamfetamin	29 (14,9)	50 (25,6)	79 (40,5)	0,001*
Sentetik kannabinoid	13 (6,7)	26 (13,3)	39 (20)	0,008*
Sedatif-hipnotikler	2 (2,1)	2 (2,1)	8 (4,1)	0,858
Eroin	30 (15,3)	75 (38,3)	105 (53,6)	0,001*
Uçucu	31 (15,9)	43 (22,1)	74 (37,6)	0,017*
Kokain	5 (2,6)	16 (8,2)	21 (10,7)	0,005*
Pregabalin	8 (4,1)	20 (10,3)	28 (14,4)	0,001*

Chi square, * $p<0,05$

Örneklemin anne yaşı ortalaması $42,5\pm6,9$, baba yaşı ortalaması $47,4\pm7,1$ 'dir. Annelerin 104 (%52,8)'ü, babaların 42 (%21,3)'sinin hiç eğitim almadığı, ebeveynlerin eğitim düzeylerinin genel olarak düşük olduğu görülmüştür. Annelerin 159 (%80,7)'u herhangi bir işte çalışmamaktadır. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip olgu sayısı 94 (%49,5)'tür. Sigara kullananların sayısı anneler için 74 (%37), babalar için 131 (%66,5), kardeşler için 120 (%60,9)'dur. Ruhsal hastalık oranı annede %13,2, babada %9,6, ailede %22,3'tür. Babada alkol kullanımı 20 (%10,2), madde kullanım 17 (%8,6) olguda vardır. 36 (%18,3) olguda kardeşlerin en az birinde madde kullanımı, 85 (%43,1) olguda geniş aile üyelerinden en az birinde madde kullanımı, 102 (%51,8) olguda ise ailede suç öyküsü oranı mevcuttur. Ailede ruhsal hastalığın yatan hastalarda anlamlı olarak daha fazla olduğu görülmüştür, ($p<0,001$). Aile özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo-2'de detaylı olarak verilmiştir,

Sigara, alkol ve madde kullananların dağılımları; sigara 193 (%97,9), alkol 156 (%79,2), esrar 175 (%88,8), ekstazi 132 (%67), metamfetamin 79 (%40,1), sentetik kannabinoid 39 (%19,8), sedatif-hipnotik 8 (%4,1), opiyat 105 (%53,3), uçucu madde 74 (%37), kokain 21 (%10,7), pregabalin 28 (%14,4) şeklindedir. 84 (%43,3) olgunun pregabalin hakkında bilgisi olup kullanmadığı, 81 (%41,8)'inin ise bilgisi olmadığı öğrenilmiştir. Ayaktan ve yatan hastaların madde kullanım öyküsü karşılaştırıldığında; eroin, metamfetamin, sentetik kannabinoid, kokain, uçucu ve pregabalin kullanım öyküsünün yatan hastalarda anlamlı düzeyde daha fazla olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Madde kullanım öyküsü ile ilgili bilgiler tablo-3'de detaylı olarak verilmiştir.

Sigara, alkol ve maddeyi ilk kullanım yaşları ve kullanım miktarı incelendiğinde; sigara $11,3\pm2,2$, alkol $14,4\pm1,6$, esrar $13,7\pm1,9$, ekstazi $14,4\pm1,4$, metamfetamin $15,5\pm1,1$, sentetik kannabinoid $15\pm1,5$, sedatif-hipnotikler $15,3\pm1,3$, opiyat $15\pm1,3$, uçucu madde $13,2\pm2$, kokain $15,6\pm1,3$ yaş olarak bulunmuştur. Sigaranın ortalama $22\pm12,6$ adet/gün, alkolün ortalama $6,2\pm4,5$ birim içki/gün kullanıldığı görülmüştür. Ayaktan ve yatan hastaların madde başlama yaşı ve kullanım miktarları karşılaştırıldığında; yatan hastaların anlamlı olarak sigara ve alkole daha erken başladıkları ve günlük sigara kullanımlarının daha fazla olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Örneklemin maddeye başlama yaşı ve miktarına ait veriler Tablo 4'de detaylı olarak sunulmuştur.

Tablo 4. Maddeye başlama yaşı ve miktarı

	Başlama yaşı (Ort-SS)					Kullanım miktarı (adet /gün) (Birim içki/gün)			
	Ayaktan	Yatan	Toplam	Min-Max	P	Ayaktan	Yatan	Toplam	p
Sigara	11,7±2,1	10,9±2,3	11,3±2,2	6-17	0,018*	18±8,5	26,2±14,7	22±12,6	0,001*
Alkol	14,6±1,7	14±1,4	14,4±1,6	10-17	0,025*	6,7±5,3	5,7±3,7	6,2±4,5	0,432
Esrar	13,8±1,9	13,6±1,9	13,7±1,9	8-17	0,659				
Ekstazi	14,6±1,3	14,2±1,5	14,4±1,4	10-17	0,169				
Metamfetamin	15,5±1,2	15,6±1,1	15,5±1,1		0,748				
Sentetik kannabinoid	14,8±1,9	15,1±1,4	15±1,5	10-17	0,568				
Sedatif- hipnotikler	15,2±1,7	15,5±1	15,3±1,3	13-17	0,809				
Eroin	15±1,2	14,9±1,4	15±1,3	10-17	0,787				
Uçucu	13,5±2,1	12,9±1,8	13,2±2	7-16	0,214				
Kokain	16,4±0,8	15,3±1,2	15,6±1,3	13-17	0,140				

Bağımsız örneklerde T-testi, *p<0,05; Ort: ortalama; SS:standart sapma

Tartışma

Bu çalışmada, ÇEMATEM'e başvuran olguların sosyodemografik, klinik ve madde kullanım özellikleri incelenmiş olup, ayaktan ve yatan olgular bu özellikler açısından karşılaştırılmıştır. Sonuçlarımıza göre; örneklemin çoğunluğunun erkeklerden oluştuğu, okula devam oranı ve akademik başarının düşük olduğu, sokak yaşantısı ve eve geç gelme oranının madde kullanan gençler arasında yaygın olduğu bulunmuştur. Sigaranın yüksek oranda kullanıldığı, en sık kullanılan yasa dışı psikoaktif maddenin esrar olduğu görülmektedir. Eve geç gelme, opiyat KB, ailede ruhsal hastalık, eroin, metamfetamin, sentetik cannabinoid, kokain, uçucu ve pregabalin kullanım öyküsünün yatan hastalarda anlamlı olarak daha fazla olduğu görülmüştür. Yatan olgularda ayrıca sigara ve alkole başlama yaşının daha düşük, günlük sigara kullanım miktarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Ergenlik döneminde madde kullanım bozukluğu, erkeklerde kızlara oranla daha sık görülmektedir (11). ESPAD çalışmasına dahil edilen ülkelerin büyük çoğunluğunda madde kullanımı erkeklerde daha sık bildirilmiştir (4). Madde kullanımı nedeniyle tedavi edilen 112.807 ergene ait demografik verilerin paylaşıldığı bir raporda, olguların %71,7'sinin erkeklerden oluştuğu görülmektedir (12). Ülkemizde yapılan ve madde kullanımı nedeniyle tedavi gören ergenlerin değerlendirildiği bir çalışmada, örneklemin %68,5'inin erkeklerden oluştuğu bildirilmiştir (13). Demirci Çiftçi ve ark. tarafından yapılan ve yaklaşık iki bin ergenin dahil edildiği çalışmada örneklemin %80'inden fazlasını erkekler oluşturmaktadır (14). Bizim çalışmamızda da literatürle benzer şekilde erkek oranının daha fazla olması, erkek cinsiyetin risk faktörü olduğunu desteklemektedir. Çalışmanın yapıldığı merkezde sadece erkeklerin yatışı yapılabildiğinden, erkek oranının yatan olgularda anlamlı olarak fazla olmasının bir değeri yoktur. Bu nedenle bu veri yorumlanmamıştır.

Okul, gençlerin akademik ve sosyal hayatlarının gelişimi için ana mekanı oluşturmaktadır. Ergenlerde bağımlılık gelişimi için koruyucu faktörlerden biri de okul ve okulla kurulan kaliteli bağıdır (15). Bu nedenle okul temelli önleme programları geliştirilmektedir. Reçete edilen opioidlerin kötüye kullanımının değerlendirildiği geniş örneklemli bir çalışmada, okula bağlılığın koruyucu faktör olduğu vurgulanmıştır (16). Ülkemizde farklı ÇEMATEM verilerinin değerlendirildiği araştırmalarda, okula devam etmeme oranı %80-93 arasında değişmektedir (13,17,18). Bu çalışmalarda ayrıca düşük akademik başarı ile yüksek oranda disiplin cezası sorunları bildirilmiştir. Okul ile ilişkili problemler ile madde kullanımı arasındaki ilişkinin araştırıldığı, 7874 öğrencinin dahil edildiği bir araştırmada madde kullanımı; düşük akademik başarı ve devamsızlık ile ilişkili bulunmuştur (19). Hemphill ve ark. yaptığı uzunlamasına çalışmada; erken ergenlik döneminde alkol kullanımının, orta ergenlik döneminde düşük akademik performans ve okula devamsızlık ile ilişkili olduğu

bildirilmiştir (20). Bizim çalışmamızda da yazınla benzer şekilde; okula devam etmeyenlerin fazla olduğu, çoğunluğun okulda disiplin cezası aldığı ve akademik başarısının düşük olduğu görülmektedir.

Ergenlerde madde kullanımı, beyin fonksiyonlarını olumsuz etkileyerek depresyon ve diğer psikopatolojilere yatkınlığı artırır (11). İntihar ve kendine zarar verme davranışı da madde kullanımı olan gençler arasında daha fazla görülmektedir. Wang ve arkadaşlarının yaptığı kesitsel bir çalışmada, herhangi bir madde kullanımının intihar girişimi riskini artırdığı gösterilmiştir (21). Yakın zamanda yapılan bir meta-analizde, madde kullanımı ve intihar eğiliminin karşılıklı olarak öngörücü olduğu sonucuna varılmıştır (22). Şirin ve arkadaşları kendi merkez verilerini değerlendirdikleri çalışmada; intihar girişimi %15, kendine zarar verme %83 olarak bildirmişlerdir (17). Aksoy ve arkadaşları sokakta yaşayan ergenlerin kendine zarar verme davranışlarını inceledikleri çalışmada; madde kullanımının bu riski 6 kat artırdığı gösterilmiştir (23). Çalışmamızın verileri bu açıdan yazınla benzerdir.

Suç işleme davranışı ile madde kullanımı arasındaki ilişki sıkça incelenmektedir. Örneklemde olguların yarısından fazlasında adli öykü bulunmaktadır. Ülkemizde farklı iki ÇEMATEM'de yatan olguların değerlendirildiği çalışmalarda suç öyküsü benzer oranda (%47-50) bildirilmiştir (17,18). Son 10 yılda yapılan 61 çalışmanın değerlendirildiği bir meta-analizde, madde kullanımı ile suç işleme davranışı arasında ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (24). Ülkemizde ceza evlerinde yapılan bir çalışmada; yaşam boyu en az bir defa madde kullanımının ilk suç işleme yaşını düşürdüğü gösterilmiştir. Aynı zamanda madde kullanımının genel olarak suç işleme davranışından önce olduğu belirtilmiştir (25). Yasadışı madde kullanımı ile suç işleme arasında güçlü bir ilişki olduğu bizim çalışmamızda da görülmektedir.

Örneklemde düşük ve orta sosyoekonomik düzey (SED)'e sahip bireylerin çoğunluğu oluşturdukları görülmektedir. Şirin ve arkadaşları tarafından sunulan merkezin verilerinde düşük SED %58,4, Karatoprak ve ark. bildirdiği merkezde ise %64,8'dir (17,18). Bu verilerin aksini gösteren çalışmalar da mevcuttur. Amerika'da lise öğrencileri arasında düzenli aralıklarla yapılan uzunlamasına çalışmada; yüksek SED'in alkol ve esrar kullanımı ile ilişkili olduğu ancak diğer maddelerin kullanımları ile ilişkili olmadığı gösterilmiştir (26). Genç erişkinlerin dahil edildiği başka bir çalışmada düşük SED sigara, yüksek SED ise alkol ve esrar ile ilişkilendirilmiştir (27). ESPAD verilerinin dahil edildiği başka bir çalışmada; özellikle epizodik ve sık madde kullanımı düşük SED ilişkilendirilmiştir (28). Çalışmamızın sonuçları ülkemiz verileri ile benzer olup, yöntemsel farklılıkları nedeniyle diğer çalışmalara benzemediği düşünülmektedir.

Çalışmamızda ebeveynlerin okula gitmeme oranı oldukça yüksek olup, okula gidenlerin de büyük çoğunluğu ilköğretim seviyesindedir. Ebeveyn eğitim düzeyi birçok psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi bağımlılık için de koruyucu bir faktördür. Wills ve arkadaşlarının yaptıkları geniş örneklemli bir çalışmada; düşük ebeveyn eğitim düzeyinin koruyucu faktörleri azalttığı, risk faktörlerini artırdığı ve madde kullanımı ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (29). Ebeveynlerin ilgi düzeylerinin çocuk ve ergenlerdeki madde kullanımına etkisinin araştırıldığı bir çalışmada; düşük ebeveyn eğitim seviyesinin sosyoekonomik stres kadar olmasa da etkili olduğu gösterilmiştir (30). Ebeveyn stillerinin etkisinin araştırıldığı başka bir çalışmada; yaşam boyu alkol kullanımı düşük anne eğitimi, sigara kullanımı düşük ebeveyn eğitiminde daha sık bulunmuştur (31). Bilaç ve arkadaşları anne ve babalarda okula gitmeme oranını sırasıyla %12, %3, ilköğretim mezunu olma oranını %60, %52 bildirmişlerdir (13). Bu uyumsuzluğun bölgesel farklılıklarla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmaya alınan olguların aile üyelerinden herhangi birinde madde kullanım oranı %43'tür. Ülkemizdeki diğer merkezlerin bildirimlerinde ailede madde kullanımı %19-48 arasında bildirilmiştir (13,17,18). Madde kullanım bozuklukları yüksek oranda kalıtsaldır. Bu konuda yapılan ikiz ve evlat edinme çalışmaları genetik faktörleri desteklemektedir (1). Bu durum genetik nedenler dışında "ulaşılabilirlik" risk faktörü ile de açıklanabilir. Ergenlerin büyük bir kısmına ilk madde teklifi bir aile üyesi veya yakın çevresinden gelmektedir (7). Srivastava ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada; madde kullanan ergenlerin %19'unda aile üyelerinin birinde madde kullanımı bildirilmiştir. Bu çalışmada ayrıca; ailede madde kullanan bireyin varlığının ergende kullanım riskini 2,13 kat artırdığı gösterilmiştir (32).

Ailede ruhsal hastalık öyküsünün yatan olgularda daha yüksek olması, yatan olguların MKB açısından daha ağır (opiyat KB, daha fazla madde kullanımı, daha erken yaşta sigara ve alkole başlama) bir grup olması ile

açıklanabileceği gibi, bağımlılığın getirdiği psikososyal yükün aile üyelerini olumsuz etkilemesi şeklinde de yorumlanabilir. Ergenlerde madde aileye etkisini araştıran bir çalışmada; bağımlı ergenlerin ailelerinin evliliklerinde daha az doyum aldıkları, yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu ve ruhsal hastalıkların daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmada ailede ruhsal hastalık ile ergenlerde madde kullanımı arasında iki yönlü bir ilişki olduğu vurgulanmıştır (33).

Çalışmaya dahil edilen ergenlerin son bir yılda ev dışı geçirdikleri gece sayısı ortalama 25 olarak bulunmuş olup, örneklemin yarısının eve geliş saati gece 23'ten sonradır. Bu veriler madde kullanılan yerlerle de birleştirildiğinde olgulara "sokak yaşantısı"nın oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Aksoy ve arkadaşları sokakta yaşayan çocuklarda madde kullanımını %78 bulmuştur (23). Madde kullanan ergenlerde intihar girişimi ile ilişkili faktörlerin incelendiği bir çalışmada sokak yaşantısı; intihar girişimi olan ergenlerde %43, olmayan ergenlerde %15 olarak bildirilmiştir (34). Yüncü ve arkadaşları sokak yaşantısı olan ve olmayan ergenleri karşılaştırdıkları çalışmada; sokak yaşantısının madde kullanım riskini artırdığını göstermişlerdir (35). Yatan hastalarda sokak yaşantısının daha fazla olması bu olguların MKB açısından daha ağır grup olması sonucu aile geçirilen sürenin daha az olması ile açıklanabilir. Yatan olguların birden fazla yerde, ayaktan olguların ise sıklıkla park-sokak gibi açık alanlarda madde kullandıkları görülmüştür. Bu durum yatan olguların daha çok opiyat KB olan ergenlerden oluşması ve eroinin yoksunluk belirtilerinin ağır olması bu nedenle tekrarlayan kullanımlar için mekan farketmemesi ile açıklanabilir. Ayaktan olguların açık alanları daha sık tercih etmesi; esrar ve uçucular için koku, uyarıcılar için enerji artışı, hareket etme isteği gibi nedenler ile açıklanabilir. Literatürde madde kullanılan yerlerin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ile alkol madde kullanım bozuklukları (AMKB) arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Tedavisiz DEHB madde kullanım bozukluğu riskini artırmakta; AMKB olan bireyler arasında da DEHB normal popülasyondan fazla görülmektedir (1,7). Bizim çalışmamızda DEHB oranı MKB olmayan popülasyona göre yüksek bulunmuştur.

Pregabalin voltaja duyarlı kalsiyum kanalları üzerinden etki eden yeni kuşak bir antiepileptiktir. Endikasyonları arasında anksiyete bozukluğu da bulunmaktadır. Pregabalin'in ayrıca öforizan etkisi nedeniyle son dönemlerde özellikle gençler arasında kötüye kullanımı artmaktadır (36). Karatoprak ve ark. pregabalin kullanımını %11 bulmuşlardır (18). Bizim çalışmamızda da benzer (%14) orandandır. Çalışmamızda ayrıca ergenlerin pregabalin kullanmasa bile bu konudaki bilgi düzeyleri sorgulandı ve %43'ünün pregabalin hakkında bilgisi olduğu öğrenildi. Özellikle riskli bir grup olan AMKB tanılı gençler için pregabalin bağımlılığı bir risk olarak görülmektedir. Gabapentinoid kullanan ergenlerin profillerinin değerlendirildiği bir çalışmada, kullanıcıların büyük çoğunluğunda komorbid benzodiazepin ve opioid kullanım bozukluğu bildirilmiştir. Çalışmamızda yatan olgularda daha fazla pregabalin kullanımının olması opiyat KB olan olguların daha fazla olması ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sigara, alkol ve madde kullanımının sıklıkla ilk reçete edilen "gabapentinoid"den önce başladığı gösterilmiştir (37).

Madde kullanım bozukluğu açısından tanılara bakıldığında; sırasıyla birden fazla madde kullanım bozukluğu (KB) (%41), opiyat KB (%35), esrar KB (%14,2) olduğu görülmektedir. Karatoprak ve arkadaşları ÇEMATEM'de yatan hastaların 3 yıllık verilerini geriye dönük inceledikleri çalışmada; esrarın en sık kullanılan madde, karışık madde KB'nu da en sık tanı olarak bildirmişlerdir (18). Ayaktan hastalarda karışık, yatan hastalarda ise opiyat KB anlamlı olarak daha sıktır. Bu durum eroinin yoksunluk belirtilerinin ağır olması, agonist ilaç kullanım gerekliliği, ailelerin arındırma sürecinde kullanılan agonist ilaçlara uyum sağlayamamaları, hekimlerin bu ilaçları ayaktan uygulamaya karşı defansif tutumları ile açıklanabilir. Örneklemin neredeyse tamamı (%97,9) sigara kullanmaktadır. Kullanılan maddeler incelendiğinde esrar (%88,8) en sık kullanılan madde olarak karşımıza çıkmaktadır. Esrar kullanımını sırasıyla; alkol (%79,2), ekstazi (%67), eroin (%53,3), metamfetamin (%40), uçucu madde (%37,6), sentetik kannabinoid (%19,8), kokain (%10,7) izlemektedir. Esrar tüm dünyada en sık kullanılan yasa dışı psikoaktif maddedir (7). Farklı bir örneklemin değerlendirildiği çalışmada 5 yıllık veriler incelenmiş ve ÇEMATEM'de yatan 250 erkek hastanın verileri sunulmuştur. Bu çalışmada en sık kullanılan maddenin sentetik kannabinoid, çoklu madde kullanımının %80 olduğu görülmektedir (17). Bilaç ve arkadaşları tarafından yapılan ve diğer çalışmalardan farklı olarak kız ergenlerin de dahil edildiği çalışmada; birden fazla madde kullanımı %81 bulunmuş, esrar

ve ekstazinin en sık kullanılan maddeler olduğu bildirilmiştir (13). Bu üç çalışmadan çok daha önce benzer örnekleme yapılan bir çalışmada; sırasıyla sigara (%94,4), esrar (%75,2), uçuucu madde (%53,8), ekstazi (%43,6) ve alkol (%43,2) bulunmuştur (38). Madde kullanımı nedeniyle tedavi edilen 12-17 yaş arası ergenlerin verilerinin incelendiği bir raporda; esrar %74, alkol 14,8, opiyat ve stimulan %3 şeklinde sunulmuştur (12). 2011 ve 2013 yılları arasında ülkemizde bir ergen bağımlılık tedavi merkezinde yapılan ve yaklaşık iki bin ergenin dahil edildiği bir çalışmada çoklu madde kullanımı %60 olarak bildirilmiştir. En sık kullanılan maddeler ise sırasıyla esrar (%60), uçuucu (%38) ve ekstazi (%33) olarak bildirilmiştir (14). Sunulan bu çalışmalar, madde trendlerinin yer ve zamana göre değiştiği görüşünü destekler niteliktedir. Özellikle esrardan sonra tercih edilen ikinci en sık madde bölgeden bölgeye ve çalışmaların yapıldığı zaman aralıklarına göre değişmektedir. Bizim çalışmamızda da bu durumu desteklemektedir.

Maddeye başlama yaşlarına baktığımızda; sigara (11,3)'dan sonra ilk kullanılan maddenin uçuucu (13,2) ve esrar (13,7) olduğu görülmektedir. Daha sonra sırasıyla ekstazi (14,4), alkol (14,4), sentetikler (15), eroin (15), metamfetamin (15,5) ve kokain (15,6) gelmektedir. Şirin ve arkadaşlarının Çematem'de yatan hastaların 5 yıllık verilerini inceledikleri çalışmada ortalama başlama yaşı sigara için 11,3, alkol için 12,9 yaş bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada ilk kullanılan maddenin uçuucu ve esrar olduğu görülmektedir (17). Karatoprak ve arkadaşları çalışmasında maddeye ilk başlama yaşı 14, Bilaç ve arkadaşları çalışmasında ise 13,1 yıl olarak bildirilmiştir (13,18). Bizim çalışmamızla birlikte bu veriler erken yaşta sigaraya başlamanın madde kullanım riskini arttırdığını desteklemektedir. Esrar en sık kullanılan yasa dışı maddedir. Ulaşılabilirliği ve kabul görmesi bakımından diğer maddelerden ayrılmaktadır. Bu da sık kullanım ve erken yaşta başlamayı açıklamaktadır. Esrar aynı zamanda diğer maddelerin kullanımını öngören bir geçiş maddesi olarak kabul edilmektedir. Uçuucu maddeler de ucuz, kolay ulaşılabilir olmaları nedeniyle özellikle erken ergenlik döneminde sık kullanılmaktadır (7). Çalışmamızın verileri ülkemizde yapılan diğer çalışmalar ve literatür bilgileriyle örtüşmektedir. Diğer maddelerin görece daha yeni olmaları, kabul görmemeleri, ulaşılabilirliklerinin düşük olması nedeniyle kullanımlarının daha geç yaşta olduğu düşünülmektedir.

Madde kullanım öyküsü açısından grupların farklılaştığı, yatan olguların; eroin, metamfetamin, sentetik kannabinoid, kokain ve uçuucu madde deneyimlerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Bu durum birkaç şekilde yorumlanabilir. Eroin ve metamfetamin için yoksunluk belirtilerinin ağır olması, güçlü aşermeye yol açmaları sonucu tedavide yatış gerekliliği olmaktadır (7). Bununla birlikte bu hastaların madde kullanım öyküsünde daha fazla madde kullanımları olması, sigara ve alkole daha erken yaşta başlamış olmaları, günlük sigara kullanımlarının daha yüksek olması MKB açısından daha ağır bir grup olduklarını düşündürmekte ve yatış gerekliliğini açıklamaktadır. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry-Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatri Akademisi (AACAP) önerdiği tedavi klavuzunda yataklı tedavi gerekliliği benzer endikasyonları içermektedir (AACAP). Ayrıca sigara ve alkole erken yaşta başlamanın AMKB görülme sıklığını artırdığı ve prognozunu olumsuz etkilediği gösterilmiştir (1).

Ergenlerde kumar oynama davranışı hakkında az şey bilinmektedir. 1998 yılında yapılan bir prevalans çalışmasında, son bir yıl içinde kumar oynayanların oranı %80,2 bulunmuştur (39). Yakın zamanda yaklaşık bin öğrencinin dahil edildiği bir çalışmada kumar oynama %52 bildirilmiştir (40). Alanyazında madde kullanımı olan ergenlerde kumar bağımlılığını araştıran bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada patolojik kumar sadece %1 oranında bildirilmiştir (41). Türkçe literatürde bu konuda çalışmaya rastlanmamıştır. Bizim çalışmamızda da ergenlerin %15'i kumar oynadıklarını bildirmişlerdir. Bu farklılıkların yöntemle, kullanılan ölçme aracı, örneklemin toplum veya klinikten seçilmesi, kumar oynamanın şiddeti gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışmanın kesitsel olması, örneklem sayısının az olması, cinsiyetlerin eşitlenmemesi, kontrol grubunun olmaması, psikopatolojilerin dahil edilmemesi, ailede ruhsal hastalıkların detaylı sorgulanmaması, tedavi şekillerine göre sonuçların değerlendirilmemesi ve madde kullanım bozukluklarının psikopatolojilere göre sınıflandırılmaması kısıtlılıklar arasında sayılabilir.

Sonuç olarak ülkemizde ÇEMATEM'ler ilgili yapılan yayınların sayısı sınırlıdır. Yakın zamanda sunulan yayınlarda sadece yatan hastalar değerlendirilmiş olup, bu çalışmaya başvuran tüm hastalar alınmış ve ayaktan ve yatan hastalar karşılaştırılmıştır. Ergenlik döneminde madde kullanımı ile ilgili risk faktörlerinin azaltılması açısından klinik örnekleme ait özelliklerin bilinmesi önemlidir. Çalışmamız genel anlamda bağımlı

ergenlerin profilini yansıtmakta ve yazınla uyumlu veriler içermektedir. Bununla birlikte sosyodemografik ve madde kullanım özelliklerinin detaylı incelenmesi, kumar oynama, sokak yaşantısı ve madde kullanılan yerlere bakılması açısından diğer çalışmalardan ayrılmaktadır. Ayaktan ve yatan olgular arasında fark bulunması ile hipotezimiz desteklenmiştir. Bu alanda kısıtlılıklarda belirtilen değişkenlerin dahil edilebildiği, kontrollü, prospektif ve uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Kaynaklar

1. Büber A. Alkol madde kullanım bozukluğu. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Güncel Yaklaşımlar ve Temel Kavramlar. Editörler Ercan ES, Bilaç Ö, Perçinel Yazıcı İ, Kütük MÖ, Işık Ü et al. Adana: Akademisyen Kitapevi, 2020: 687-729.
2. Kulak JA, Griswold KS. Adolescent substance use and misuse: Recognition and management. Am Fam Physician 2019; 99(11): 689-696.
3. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States. Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2021.
4. ESPAD Group. ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: EMCDDA Joint Publications, 2020.
5. Ünlü A, Evcin U. İstanbul'da liseli gençler arasındaki madde kullanım yaygınlığı ve demografik faktörlerin etkileri. Literatür Sempozyum 2014; 1: 2-11.
6. Uzun S, Kelleci M. Substance abuse in high school students: their self- efficacy to avoid substance abuse and related factors. Dusunen Adam 2018; 31: 356-363.
7. Demirci Çiftçi A, Yalçın Ö. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. Editörler: Pekcanlar Akay A, Ercan ES . Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği Yayınları; 2016: 470-527.
8. Gray KM, Squeglia LM. Research Review: What have we learned about adolescent substance use? J Child Psychol Psychiatry 2018; 59(6): 618-627.
9. Levy S. Drug and substance use in adolescents. <https://www.msmanuals.com/home/children-s-health-issues/problems-in-adolescents/substance-use-and-abuse-in-adolescents>. (Accessed April 2022).
10. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
11. Kenneth WG, Gilbert JB. Preventing substance use among children and adolescent. Editör Ries, R.K., Fiellin, D.A., Miller, S.C., Saitz, R. The ASAM Principles of Addiction Medicine Fifth Edition. China: Wolters Kluwer Health-ASAM. 2014
12. Mutter R, Ali M, Strashny A. Profile of adolescent discharges from substance abuse treatment. The CBHSQ Report. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US), 2015.
13. Bilaç Ö, Kavurma C, Önder A et al. Bir bölge ruh sağlığı hastanesi çocuk ve ergen yataklı servisinde madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören gençlerin klinik ve sosyodemografik özellikleri. Klinik Psikiyatri Dergisi 2019; 22(4): 463-471.
14. Demirci Çiftçi A, Erdoğan A, Yalçın Ö et al. Sociodemographic characteristics and drug abuse patterns of adolescents admitted for substance use disorder treatment in İstanbul. Am J Drug Alcohol Abuse 2015; 41(3): 212-219.
15. Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. BMC Public Health 2021; 21: 2088.
16. Zuckermann AME, Qian W, Battista K et al. Factors influencing the non-medical use of prescription opioids among youth: results from the COMPASS study. J Subst Abuse 2020; 25(5): 507-514.
17. Şirin H, Uzun ME. madde kullanım bozukluğu tanısıyla çematem'de tedavi gören ergen hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri: Bursa örneklemleri. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2021; 28(2): 151-158.
18. Karatoprak S, Uzun N. Çocuk ve ergen madde tedavi merkezinde yatarak tedavi gören ergenlerin sosyodemografik ve klinik değerlendirilmesi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2020; 27(2): 110-115.
19. Heradstveit O, Skogen JC, Hetland J et al. Alcohol and illicit drug use are important factors for school-related problems among adolescents. Front Psychol. 2017; 8: 1023.
20. Hemphill SA, Heerde JA, Scholes-Balog KE et al. Effects of early adolescent alcohol use on mid-adolescent school performance and connection: a longitudinal study of students in Victoria, Australia and Washington State, United States. J School Health 2014; 84(11): 706-715.

21. Wang PW, Yen CF. Adolescent substance use behavior and suicidal behavior for boys and girls: a cross-sectional study by latent analysis approach. BMC Psychiatry. 2017; 17: 392.
22. Rioux C, Huet A-S, Castellanos-Ryan N et al. Substance use disorders and suicidality in youth: A systematic review and meta-analysis with a focus on the direction of the association. PLoS One 2021; 16(8): e0255799.
23. Aksoy A, Ögel K. Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı. Anadolu Psikiyatri Derg 2005; 6(3): 163-169.
24. Saladino V, Mosca O, Petrucci F et al. The vicious cycle: problematic family relations, substance abuse, and crime in adolescence: a narrative review. Front Psychol 2021; 12: 673954.
25. Ögel K, Aksoy A. Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. Bağımlılık Dergisi 2007; 8(1): 1-17.
26. Humensky JL. Are adolescents with high socioeconomic status more likely to engage in alcohol and illicit drug use in early adulthood? Subst Abuse Treat Prev Policy 2010; 5: 19.
27. Patrick ME, Wightman P, Schoeni RF et al. Socioeconomic status and substance use among young adults: a comparison across constructs and drugs. J Stud Alcohol Drugs 2012; 73(5): 772-782.
28. Gerra G, Benedetti E, Resce G et al. Socioeconomic status, parental education, school connectedness and individual socio-cultural resources in vulnerability for drug use among students. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(4): 1306.
29. Wills TA, McNamara G, Vaccaro D. Parental education related to adolescent stress-coping and substance use: development of a mediational model. Health Psychol 1995; 14(5): 464-478.
30. Raitasalo K, Østergaard J, Andrade SB. Educational attainment by children with parental alcohol problems in Denmark and Finland. Nordisk Alkohol Nark 2021; 38(3): 227-242.
31. Haugland SH, Coombes L, Stea TH. Associations between parenting and substance use, meal pattern and food choices: a cross-sectional survey of 13,269 Norwegian adolescents. Prev Med Rep 2019; 14: 100862.
32. Srivastava S, Kumar P, Paul R et al. Does substance use by family members and community affect the substance use among adolescent boys? Evidence from UDAYA study, India. BMC Public Health 2021; 21(1): 1896.
33. Hamza,EGA, Gladding S, Moustafa AA. The impact of adolescent substance abuse on family quality of life, marital satisfaction, and mental health in Qatar. Fam J 2022; 30(1): 85-90.
34. Bolat GÜ, Yüncü Z. Uyuşturucu madde kullanımı nedeniyle başvuran ergenlerde özkıym girişimi ile ilişkili etkenler. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2021; 28(1): 20-24
35. Yüncü Z, Özbaran N., Altıntoprak A et al. Sokak yaşantısı olan-olmayan madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin klinik ve sosyodemografik özellikleri. Türkiye’de Psikiyatri 2007; 9(1): 37-43.
36. Kardaş Ö, Kardaş B. Opioid kullanım bozukluğu olan ergende pregabalin kötüye kullanımı. Çağdaş Tıp Dergisi 2018; 9(2): 1-3.
37. Yüncü Z, Aydın C, Coşkunol H et al. Çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine iki yıl süresince başvuran olguların sosyodemografik değeriendirilmesi. Bağımlılık Dergisi 2006; 7(1): 31-37.
38. Turner SD, Spithoff S, Kahan M. Approach to cannabis use disorder in primary care: Focus on youth and other high-risk users. Can Fam Physician 2014; 60(9): 801-808.
39. Gupta R, Derevensky JL. Adolescent gambling behavior: a prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling. J Gambl Stud 1998 14(4): 319-345.
40. Castrén S, Grainger M, Lahti T. At-risk and problem gambling among adolescents: a convenience sample of first-year junior high school students in Finland. Subst Abuse Treat Prev Policy, 2015;10, 9.
41. Kaminer Y, Bureson JA, Jadamec A. Gambling behavior in adolescent substance abuse. Subst Abus. 2002; 23(3): 191-198.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE’in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Genç Yetişkinlerde Algılanan Sosyal Destek ve Kendini Açmanın Dijital Oyun Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Predictive Effect of Perceived Social Support and Self-Disclosure on Digital Game Addiction in Young Adults

Ezgi Saylan ¹ , Recep Çolak ² 

1. Artvin Çoruh Üniversitesi, Artvin

2. Trabzon Üniversitesi, Trabzon

Abstract

Objective: This study aims to examine the predictive roles of perceived social support and self-disclosure on digital game addiction in young adults.

Method: The participants of this research, which is structured according to the relational survey model, consist of 382 young adult individuals. Participants were selected by a convenient sampling method. Personal Information Form, Digital Game Addiction Scale, Self-Disclosure Scale, and Multidimensional Perceived Social Support Scale were used as data collection tools in the study.

Result: The predictive model explained 58% of the variance in digital game addiction. In addition, as a result of the analysis, the amount of self-disclosure ($\beta = -.08, p < .01$) was a negative predictor of digital game addiction, and control ($\beta = .77, p < .01$) was a positive predictor of digital game addiction; perceived support from family ($\beta = .01, p > .05$), perceived support from friends ($\beta = -.05, p > .05$), perceived support from special person ($\beta = .04, p > .05$), intention ($\beta = .04, p > .05$), positivity ($\beta = .05, p > .05$) and honesty ($\beta = .02, p > .05$) sub-dimensions were not found to be significant predictors of digital game addiction.

Conclusion: The increase in perceived social support did not affect digital game addiction. As another result, considering that the increase in self-disclosure behavior has a reducing effect on digital game addiction, self-disclosure behavior can be considered one of the protective factors in digital game addiction.

Keywords: Digital game addiction, perceived social support, self-disclosure, young adults

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı genç yetişkinlerde algılanan sosyal destek ve kendini açmanın dijital oyun bağımlılığı üzerindeki yordayıcı rollerini incelemektir.

Yöntem: İlişkisel tarama modeline göre yapılandırılan bu araştırmanın katılımcılarını 382 genç yetişkin birey oluşturmaktadır. Katılımcılar uygun örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Kendini Açma Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Yordayıcı modelin dijital oyun bağımlılığındaki varyansın %58'ini açıkladığı görülmüştür. Ayrıca analiz sonucunda kendini açmanın miktarının ($\beta = -.08, p < .01$) dijital oyun bağımlılığının negatif anlamlı bir yordayıcısı olduğu, kontrolünün ($\beta = .77, p < .01$) dijital oyun bağımlılığının pozitif anlamlı bir yordayıcısı olduğu; aileden algılanan destek ($\beta = .01, p > .05$), arkadaşlardan algılanan destek ($\beta = -.05, p > .05$), özel insandan algılanan destek ($\beta = .04, p > .05$), niyet ($\beta = .04, p > .05$), olumluluk ($\beta = .05, p > .05$) ve dürüstlük ($\beta = .02, p > .05$) alt boyutlarının ise dijital oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısı olmadığı bulunmuştur.

Sonuç: Araştırmada algılanan sosyal desteğin artmasının dijital oyun bağımlılığı üzerinde etkisi olmadığına ulaşılmıştır. Bir diğer sonuç olarak, kendini açma davranışının artmasının dijital oyun bağımlılığını azaltıcı bir etkisi olduğu dikkate alındığında kendini açma davranışı dijital oyun bağımlılığında koruyucu faktörlerden biri olarak ele alınabilir.

Anahtar kelimeler: Dijital oyun bağımlılığı, algılanan sosyal destek, kendini açma, genç yetişkinler

Giriş

Dijital oyunlara sürekli katılım; oyun üzerinde sıklık, kontrol, süre ve sonlandırma açısından öz kontrol kaybıyla birleştiğinde sürekli, ısrarcı ve tekrarlayan davranışlarla kendini gösterebilir. Ayrıca oyun diğer yaşam alanı ve günlük aktivitelerden önce gelebilir, oyuna aşırı önem verilebilir ve kişisel, ailevi, sosyal, eğitimsel, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmalara neden olarak istenmeyen sonuçlar doğurabilir (1). Dijital oyun oynamanın istenmeyen sonuçlarından biri olan dijital oyun bağımlılığı halk sağlığıyla ilgili toplumsal bir sorun olarak kabul edilebilir (2). Dijital oyun bağımlılığı, sosyal ve/veya duygusal sorunlara yol açan bilgisayar veya video oyunlarının aşırı ve kompulsif kullanımı, bu sorunlara rağmen bireyin bu aşırı kullanımını kontrol edememesi olarak tanımlanmaktadır (3). Bu bağımlılık, kendini zorlayıcı bir şekilde oyun oynama, sosyal izolasyon, ruh hali değişimleri, azalan hayal gücü ve hayattaki diğer olayları dışlayarak oyun içi başarılarla aşırı odaklanmayla sonuçlanabilir (4).

Wan ve Chiou (5), dijital oyun bağımlılarının, gerçek yaşamlarından memnun olmadıklarında, oyun oynamayı ihtiyaçlarını karşılayarak gerçek hayattan tatmin olmalarının yerine geçen bir kaynak olarak gördüklerini bildirmiştir. Bu şekilde, oyun oynamak bireylerin hayatlarının hayati bir parçası haline gelmekte ve bu da birçok olumsuz sonucu beraberinde getirmektedir (2). Johnson (6) başlangıcı sevmeye, bitiş bağımlılık olan bir bağımlılık döngüsü öne sürmüştür. Bu döngüde sürekli bir artışla sevmeye, tercih, alışkanlık, takıntı ve bağımlılık olmak üzere 5 boyut olduğunu ifade etmiştir. Ona göre bir oyunu “sevmeye” ile süreç başlamakta, bu süreç “tercih” haline gelerek normal bir kullanıma dönmektedir. “Tercih” bir “alışkanlık” haline gelmekte, bu da aşırı kullanım sonucu bir “takıntıya” dönüşerek muhtemelen bir “bağımlılığa” yol açabilmektedir. Sevmeye ve tercih boyutları olumluyken, takıntı ve bağımlılık boyutları olumsuz bir durumu ifade etmektedir. Bu süreçte bağımlılık oluşana kadar her boyutta geri dönüşler mevcutken, süreç bağımlılıkla sonuçlandığında bundan geri dönülmesinin oldukça zor olduğu belirtilmektedir (6).

Dijital oyun bağımlılığına ilişkin literatür incelendiğinde çocuklar ve ergenlerle yürütülen çalışmaların çoğunlukta olduğu görülmektedir (7-11). Bununla birlikte yetişkinlerle yürütülen çalışmalar da bulunmaktadır (2, 12-15). Yapılan çalışmalardan hareketle her yaş grubunda dijital oyunların aktif olarak oynandığı söylenebilir. Eğlence Yazılım Derneği'nin 2021 raporuna göre, dijital oyun oynayan bireylerin %80'inin 18 yaşından büyük olduğu ve oyun oynayanların ortalama yaşının 31 olduğu belirtilmektedir (16). Bu bulgular dijital oyun bağımlılığının genç yetişkinlikte önemli bir risk olduğunu göstermektedir.

Dijital oyun bağımlılığı, internet bağımlılığının bir alt türüdür (17) ve çevrim içi oyunların zorunlu kullanımı ile ilişkilidir (18). İnternet bağımlılığı ile ilgili önceki çalışmalar, bu tür bir bağımlılık ile aile veya arkadaşlarla sosyal ilişki eksikliği arasında bir ilişki olduğunu bildirmiştir (19-21). Benzer şekilde yapılan bir araştırma aile ilişkileri, psikolojik ve sosyal faktörler gibi biyopsikososyal özelliklerin dijital oyun bağımlılığının kaynağı olabileceğini belirtmiştir (22). Tudorel ve Vintilă (23) sosyal ve aile ilişkilerinin eksikliği ve zayıf sosyal desteğin internet bağımlılığına yol açabileceğini bildirmişlerdir. Bir başka çalışmada kişiler arası ilişkilerinde ve başa çıkma stratejilerinde (daha fazla kaçınma ve daha az destek arama) sorun olan bireylerin daha fazla dijital oyun oynama davranışına başvurduğu ve bunun da dijital oyun bağımlılığı için risk faktörü olabileceği ifade edilmiştir (24). Kwon ve arkadaşları (18), bireylerin, etkinliklerinden habersiz, onlara baskı ve düşmanlık gösteren ebeveynleriyle zayıf bir ilişki algıladıklarında internette oyunlara harcanan süreyi artırma eğiliminde oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Zhu ve arkadaşları (25) ise akran ilişkilerinin olumsuz olmasının dijital oyun bağımlılığı riskini artırdığını bildirmişlerdir. Dolayısıyla mevcut çalışmada algılanan sosyal desteğin dijital oyun bağımlılığı üzerinde yordayıcı bir rolü olabileceği düşünülmüştür.

Dijital oyun bağımlılığının sosyal sorunlara yol açtığı (3) ve kişiler arası iletişimin öneminin her geçen gün arttığı düşünüldüğünde bu bağımlılık durumunun istenmeyen bir sonuç olduğu ifade edilebilir. Kişiler arası iletişimin başlamasında, samimiyet ve güvenin oluşmasında ve iletişimin sürdürülmesinde (26) önemli bir iletişim becerisi olan kendini açma kavramı, bilimsel olarak ilk kez Sidney M. Jourard tarafından ele alınmıştır (27). Jourard'a göre kendini açma, başkalarının bireyi algılayabilmesi için bireyin kendini gösterme eylemidir (28) ve genel olarak, bireylerin, düşünceleri, duyguları ve deneyimleri de dâhil olmak üzere, kendileri hakkındaki bilgileri başkalarına sözlü olarak anlatmaları olarak tanımlanmaktadır (29). Bireylerin iletişim

kurabilmeleri için karşılıklı olarak bir şeyler paylaşması, kişiler arası ilişkinin gelişmesi için oldukça önemlidir. Sosyal ilişkiler geliştirmek için bireylerin kendilerini belirli düzeyde açığa vurma gerekmektedir. Bu şekilde iletişim kuran her iki taraf da birbirleri hakkında daha sübjektif davranarak ilişkinin yoğunluğunu ayarlayabilir (30). Kendini açma davranışı, benliğin temel yönlerinin başkaları tarafından anlaşılmasına ve onaylanmasına izin vermekte, böylece kişiler arası bağlantıların kurulmasını kolaylaştırmakta ve yalnızlık duygularını azaltmaktadır (31). Kendilerini açmak istemeyen ve başkalarından çok az kişisel bilgi alan insanlar ilişkilerini daha az tatmin edici bulabilir ve bu nedenle yalnızlığa daha yatkın olabilirler (32). Dolayısıyla yalnız bireylerin, başkalarının kendilerini anlamalarına yardımcı olabilecek şekilde kendini açma olasılıkları daha düşüktür (33). Yapılan araştırmalar duygularını ve düşüncelerini ifade etmeyen yalnız bireylerin internet bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (34-36). Bunlardan hareketle mevcut çalışmada kendini açmanın dijital oyun bağımlılığı üzerinde yordayıcı bir rolü olabileceği öngörülmüştür.

Dijital oyun oynamanın olumsuz bir sonucu olan dijital oyun bağımlılığı bireyin sosyal yaşamını olumsuz etkileyen bir durumdur. Algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük olan diğer bir ifadeyle aileden, arkadaşlardan ve diğerlerinden yeterli sosyal desteği alamayan bireyler gerçek yaşamda bulamadıkları sosyal destek ihtiyacını çevrim içi sosyal etkileşime girerek karşılamak isteyebilirler. Benzer şekilde kişiler arası iletişimde önemli bir kavram olan ve bireylerin başkalarına kendileri hakkında bilgi aktarmaları olarak ele alınan kendini açma davranışının azalması bireyleri çevrim içi oyun oynamaya sürükleyebilir ve iletişim ihtiyacını bu yolla gidermek isteyebilirler. Bireyler dijital oyunlar aracılığıyla anonim kaldıklarını düşünerek bu platformları iletişim kurma ve kendini açmanın bir yolu olarak da kullanabilirler. Bu ihtiyaçlarını karşılamak, kendilerine sosyal destek ve iletişim sağlamak için dijital oyunlar oynamaya başlayabilirler. Diğer bir ifadeyle bu durumu bir arkadaş bulma ihtiyacıyla ilişkilendirebilir ve onlarla oyunun içindeki çevrim içi bir ortamda etkileşime girebilirler. Bu şekilde aşırı ve sürekli oyunlara katılım bir ihtiyaç ve alışkanlık haline gelerek bağımlılığa dönüşebilir. Bu bağlamda sosyal desteğin düşük olmasının ve kendini açma davranışının azalmasının dijital oyun bağımlılığını artırabileceği düşünülebilir. Bu bilgiler doğrultusunda bu araştırmanın amacı genç yetişkinlerde algılanan sosyal destek ve kendini açmanın dijital oyun bağımlılığı üzerindeki yordayıcı rollerini incelemektir. Bu amaçtan hareketle “Genç yetişkinlerin algılanan sosyal destek ve kendini açma düzeyleri dijital oyun bağımlılığını yordamakta mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplanırken G-Power 3.1.9.4. paket programı kullanılmıştır. Bu programda etki büyüklüğü (f^2) 0,15; alfa değeri 0,001; 1- β değeri 0,99 olarak planlandığında yeterli örneklem büyüklüğü 216 olarak belirlenmiştir. Bundan hareketle kayıp veriler ve uç değerler olabileceği düşünülerek mevcut araştırmada 407 genç yetişkin bireye ulaşılmıştır. Katılımcılar uygun örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Dâhil edilme ölçütleri, dijital oyun oynayan, ölçme araçlarını eksiksiz dolduran, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve 18-30 yaş arasında olan bireyler olarak belirlenmiştir. Bu ölçütlerin dışında kalan katılımcılardan 11'inin dijital oyun oynamadığı, 8'inin formu eksik ve hatalı bir şekilde doldurduğu, 6'sının ise 18-30 yaşları arasında olmadığı görülmüş ve bu katılımcılar çalışma kapsamına dâhil edilmemiştir. Böylece araştırma 382 genç yetişkin bireyle yürütülmüştür. Araştırmaya katılan 382 genç yetişkin bireyin 184'ü (%48,2) kadın, 198'i (%51,8) erkektir. Katılımcıların yaşları 18 ile 30 arasında değişmekte olup ortalama yaş 21,96'dır ($SD=2,93$). Katılımcılara ilişkin tanımlayıcı bulgular Tablo 1'de özetlenmiştir.

İşlem

Değişkenler arasındaki değişimin varlığını ve miktarını belirlemek amacıyla kullanılan (37) ilişkisel tarama modeline göre yapılandırılan bu çalışma, 1964 Helsinki Deklarasyonu ve etik standartlar dikkate alınarak tamamlanmıştır. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Artvin Çoruh Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan E-18457941-050.99-45426 sayılı, 05.04.2022 tarihli ve 45426 numaralı Etik Kurulu

Onay Belgesi alınmıştır. Araştırmada kullanılacak tüm ölçeklerin izinleri, ölçekleri geliştiren/uyarlayan araştırmacılardan e-posta yoluyla alınmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup her katılımcı yazılı aydınlatılmış onam alındıktan sonra uygulamaya dâhil edilmiştir. Katılımcılara öz bildirime dayalı ölçme araçları uygulanmıştır. Ölçme araçları hem çevrim içi ortamda hem de yüz yüze formlar aracılığıyla katılımcılara uygulanmıştır. Ölçme araçları katılımcıların %60,69'una (n=247) yüz yüze uygulanmış ve bu uygulama araştırmacılar tarafından Artvin ve Trabzon illerindeki üniversitelerde sınıf ortamında üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %39,31'ine (n=160) ise çevrim içi yollar aracılığıyla ulaşılmış ve bu uygulama katılımcılara e-posta ve telefon üzerinden Google formlardan oluşturulan link gönderilerek gerçekleştirilmiştir. Uygulamalar yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

Tablo 1. Katılımcılara ait tanımlayıcı bulgular

Değişkenler	Gruplar	F	%
Cinsiyet	Kadın	184	48,2
	Erkek	198	51,8
Günlük dijital oyun oynama süresi	0-1 saat	169	44,2
	1-3 saat	137	35,9
	3-6 saat	59	15,4
	6 saat ve üzeri	17	4,5
Haftalık dijital oyun oynama sıklığı	1 gün	65	17,0
	2 gün	68	17,8
	3 gün	51	13,4
	4 gün	56	14,7
	5 gün	37	9,7
	6 gün	7	1,8
	7 gün	98	25,7
Dijital oyun oynanan cihaz*	Telefon	287	63,8
	Tablet	12	2,7
	Bilgisayar	138	30,7
	Diğer (Oyun Konsolu)	13	2,9

*Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda cinsiyet, yaş, günlük dijital oyun oynama süresi, haftalık dijital oyun oynama sıklığı ve hangi cihazla oyun oynandığı ile ilgili sorular yer almıştır.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBO)

Hazar ve Hazar (38) tarafından geliştirilmiş olan “Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği” temel alınarak Hazar ve Hazar (39) tarafından uyarlanan “Üniversite Öğrencileri İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği” 21 maddeden oluşan beşli Likert tipi (1= kesinlikle katılmıyorum..5= tamamen katılıyorum) bir ölçektir. Açıklayıcı faktör analizinde açıklanan toplam varyansın %59,61 olduğu ve maddelerin üç faktör altında toplandığı sonucuna ulaşılmıştır. Alt boyutlar ‘aşırı odaklanma ve erteleme’, ‘çatışma, yoksunluk ve arayış’, ‘duygu değişimi ve dalma’ olarak adlandırılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucu, ölçeğin uyum değerlerinin iyi varsayılan aralık ve kabul edilebilir aralık değerleri arasında olduğunu göstermiştir. Faktörlerin Cronbach Alfa katsayıları birinci faktör için ,76; ikinci faktör için ,78; üçüncü faktör için ,89; ve toplam ölçek için ise ,95 bulunmuştur. %27’lik alt-üst grup karşılaştırmalarına ilişkin elde edilen bulgular, ölçekte yer alan maddelerin alt-üst grupların ayırt edilmesinde oldukça güvenilir sonuçlar verdiğini göstermiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puan 105 olmaktadır. Ölçek puanlamasının derecelendirmesinde

ise; "1-21: normal grup, 22-42: az riskli grup, 43-63 riskli grup, 64-84 bağımlı grup, 85-105 yüksek düzeyde bağımlı grup" olarak değerlendirilmektedir (39). Mevcut çalışmada DOBÖ'ne ilişkin yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum indekslerinin ($\chi^2/sd= 2,84$, GFI= ,89, AGFI= ,85, CFI= ,98, NFI= ,97, NNFI= ,98, IFI= ,98, RMSEA= ,070, SRMR= ,056, PNFI= ,78, PGFI= ,65) kabul edilebilir ve mükemmel uyum ölçütleri içerisinde olduğu bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)-Gözden Geçirilmiş Formu

Zimet ve arkadaşları (40) tarafından geliştirilen ve üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendiren ÇBASDÖ ilk olarak Eker ve Arkar (41) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Mevcut çalışmada ölçeğin Eker ve arkadaşları (42) tarafından gözden geçirilen formu kullanılmıştır. Gözden geçirilmiş formda ülkemizde kültürel açıdan oldukça özel bir anlama sahip olan 'özel bir insan' terimi hiç kullanılmamış ve bu boyut ailenin ve arkadaşların dışında olan bir kişi olarak tanımlanmıştır (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor). ÇBASDÖ yedili Likert tipi (1= kesinlikle hayır 7= kesinlikle evet) bir ölçek olup 12 maddeden oluşmaktadır. Faktör analizi sonucunda toplam varyansın %75'ini açıklayan 3 faktöre ulaşılmıştır. Güvenirlik çalışmasında Cronbach Alfa katsayısı ,80- ,95 olarak bulunmuştur. Ölçek her biri 4 maddeden oluşan desteğin kaynağına ilişkin 3 grubu içermektedir. Her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmekte ve bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile de ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (42). Mevcut çalışmada ÇBASDÖ'ne ilişkin yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum indekslerinin ($\chi^2/sd= 2,66$, GFI= ,95, AGFI= ,91, CFI= ,98, NFI= ,97, NNFI= ,97, IFI= ,98, RMSEA= ,066, SRMR= ,044, PNFI= ,72, PGFI= ,59) kabul edilebilir ve mükemmel uyum ölçütleri içerisinde olduğu bulunmuştur.

Kendini Açma Ölçeği (KAÖ)

KAÖ, bireylerin kendini açma düzeyini değerlendirmek amacıyla Wheelless ve Grotz (43) tarafından geliştirilen 16 madde ve 5 alt boyuttan oluşan bir ölçek olup Öksüz ve arkadaşları (26) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. KAÖ, yedili Likert tipi (1= kesinlikle katılmıyorum 7= kesinlikle katılıyorum) bir ölçektir. Hem yüz yüze, hem de çevrim içi iletişimde kendini açma düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Faktör analizi sonucunda toplam varyansın %64,45'ini karşılayan ve öz değeri 1'den yüksek olan 5 faktör bulunmuştur. Ölçekteki maddelerin faktör yükleri ,53- ,86 arasında değişmektedir. KAÖ'nin Cronbach Alfa katsayısı ,70'dir. Alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları niyet alt boyutu için ,71, miktar alt boyutu için ,74, olumluluk alt boyutu için ,70, dürüstlük alt boyutu için ,75 ve kontrol alt boyutu için ,60 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik korelasyon katsayısının ,89 ($p<,001$) olduğu belirlenmiştir. Toplam puan yerine alt boyutlar üzerinden değerlendirme yapılmaktadır. Alt boyutların puanı, alt boyutlardaki maddelerin puan ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Buna göre alt boyutlardan alınabilecek puan ortalaması 1-7 arasında değişmektedir. Yüksek puan ortalaması; o alt boyuta ait kendini açma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (26). Mevcut çalışmada KAÖ'ne ilişkin yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum indekslerinin ($\chi^2/sd= 2,98$, GFI= ,92, AGFI= ,88, CFI= ,91, NFI= ,87, NNFI= ,88, IFI= ,91, RMSEA= ,072, SRMR= ,084, PNFI= ,68, PGFI= ,63) kabul edilebilir uyum ölçütleri içerisinde olduğu bulunmuştur.

Veri Analizi

IBM SPSS Statistics v26.0 paket programı ile analiz işlemleri yapılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analiz yapılmadan önce bir dizi istatistiksel düzenleme yapılmış ve çoklu doğrusal regresyon analizinin varsayımları incelenmiştir. Oluşturulan model için regresyon analizinin varsayımlarına yönelik olarak normallik, doğrusallık, otokorelasyon ve çoklu doğrusal bağlantı (multicollinearity) test edilmiş ve varsayımların karşılandığı görülmüştür. Bunun yanında çoklu doğrusal regresyon analizi öncesinde bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı tekniğinden yararlanılmıştır. Çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımlı değişkeni en uygun şekilde açıklayacağı düşünülen bağımsız değişkenler belirlenmiş ve algılanan sosyal desteğin üç boyutu (aile, arkadaş, özel insan) ve kendini açmanın beş boyutu (niyet, miktar, olumluluk, dürüstlük, kontrol) modele dâhil edilmiştir. Burada amaç bütün yordayıcı değişkenlerin, yordanan değişken

üzerindeki ortak etkisini inceleyebilmek olduğu için (45) değişkenler analize “enter” metodu kullanılarak eklenmiştir.

Bulgular

Analize başlamadan önce çoklu doğrusal regresyon analizinin varsayımları kontrol edilmiştir. İlk olarak değişkenlerin normal dağılım varsayımını sağlayıp sağlamadığını belirlemek için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Çarpıklık değerleri -1,05 ile 1,82 arasında, basıklık değerleri -1,26 ile 2,00 arasında değişmektedir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2,00 ile +2,00 aralığında olması verilerin normal dağıldığı anlamına gelmekte (44) ve bu değerler verilerin normal dağıldığını göstermektedir. Değişkenlerin ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerlerine ilişkin betimleyici bulgular Tablo 2’de ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 2. Değişkenlere ilişkin betimleyici bulgular

	Minimum değer	Maksimum değer	Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Dijital Oyun Bağımlılığı	21	103	41,41	17,06	,93	,49
Aile	4	28	21,98	5,94	-1,05	,43
Arkadaş	4	28	22,49	5,17	-,97	,46
Özel İnsan	4	28	18,50	8,75	-,43	-1,26
Niyet	1	7	5,60	1,26	,77	,56
Miktar	1	7	3,90	1,42	-,02	-,74
Olumluluk	1	7	4,26	1,26	-,25	,01
Dürüstlük	1	7	5,57	1,14	-,67	-,03
Kontrol	1	5	1,58	,91	1,82	2,00

Regresyon analizinin doğru sonuçlar verebilmesi için çoklu doğrusal bağlantı (multicollinearity) problemi olmaması gerekmektedir. Bu nedenle yordanan değişimler birbirinden bağımsız olmalı, diğer bir ifadeyle yordayıcı (bağımsız) değişkenlerin kendi aralarında yüksek derecede ilişki bulunmamalıdır (45). Bağımsız değişkenlerin aralarındaki korelasyon katsayılarının ,80’den küçük olması gerektiği bilgisi dikkate alındığında Tablo 3. incelendiğinde değişkenler arasında ilişkilerin bu ölçütün altında olduğu görülmektedir. Tablo 3’te araştırmada yer alan yordanan ve yordayıcı değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları verilmiştir.

Tablo 3. Değişkenlerin karşılıklı korelasyonları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Dijital Oyun Bağımlılığı	1								
2. Aile	-,01	1							
3. Arkadaş	-,06	,43**	1						
4. Özel İnsan	-,02	,18**	,32**	1					
5. Niyet	-,10	,19**	,23**	,24**	1				
6. Miktar	-,12*	,03	,07	-,04	-,17**	1			
7. Olumluluk	,07	,13*	,22**	,20**	,28**	-,12*	1		
8. Dürüstlük	-,15**	,17**	,11*	,13*	,47**	,10	,03	1	
9. Kontrol	,75**	-,04	-,06	-,10	-,23**	-,03	,01	-,25**	1

*p<,05, **p<,01

Tablo 3. incelendiğinde, dijital oyun bağımlılığı ile kendini açmanın miktarı ($r = -,12$, $p<,05$), kendini açmadaki dürüstlük ($r = -,15$, $p<,01$) değişkenleri arasında negatif yönde; kendini açmanın kontrolü ($r = ,75$, $p<,01$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Yordayıcı değişkenler arasındaki çoklu korelasyonu belirlemenin bir başka yolu varyans büyütme faktörü (VIF) ve tolerans değerlerine bakmaktır. İncelendiğinde VIF değerlerinin 1,09 ile 1,58 arasında, tolerans değerlerinin ,63 ile ,92 arasında değiştiği görülmüştür. Literatürde VIF değerinin 10'dan küçük, tolerans değerinin de ,20'den büyük olması durumunda sorun teşkil edecek bir çoklu korelasyon olmadığı bildirilmiştir (46). Bu bilgiye göre tüm değerlerin kabul edilebilir düzeyde olduğu söylenebilir. Regresyon analizinde varsayımlardan biri hata terimlerinin birbirleriyle ilişkili (otokorelasyon) olmaması durumudur. Bu bağlamda yapılan analiz sonucunda Durbin-Watson değeri 1,80 olarak bulunmuştur. 1'den küçük ve 3'ten büyük Durbin-Watson değerlerinin otokorelasyon problemine yol açtığı bilgisinden hareketle bulunan değer otokorelasyon olmadığını göstermektedir. Varsayımların sağlandığı kontrol edildikten sonra analizlere geçilmiştir. Çoklu doğrusal regresyon analizinde dijital oyun bağımlılığı bağımlı değişken; algılanan sosyal desteğin aile, arkadaş ve özel insan alt boyutları ile kendini açmanın niyet, miktar, olumluluk, dürüstlük ve kontrol alt boyutları bağımsız değişken olarak kullanılmıştır.

Genç yetişkinlerin algılanan sosyal destek ve kendini açma düzeylerinin dijital oyun bağımlılığını yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi yapılmıştır ve sonuçlar Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Dijital oyun bağımlılığının yordanmasına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi

Değişken	R	R ²	ΔR^2	SE	F _(dfn, dfd)	B	SE	β	t	p
Sabit	,765	,585	,576	11,11	65,72 (8, 373)	16,37	4,67		3,50	,00**
Aile						,04	,11	,01	,38	,70
Arkadaş						-,16	,13	-,05	-1,22	,22
Özel İnsan						,08	,07	,04	1,12	,26
Niyet						,58	,57	,04	1,01	,31
Miktar						-,98	,42	-,08	-2,34	,02**
Olumluluk						,61	,49	,05	1,26	,21
Dürüstlük						,28	,59	,02	,47	,64
Kontrol						14,34	,65	,77	21,99	,00**

**p<,01

Tablo 4. incelendiğinde, algılanan sosyal destek ve kendini açmanın niyet, miktar, olumluluk, dürüstlük ve kontrol alt boyutları birlikte dijital oyun bağımlılığı ile anlamlı bir ilişki ($R^2 = ,585$, Adjusted $R^2 = ,576$) sergilemişlerdir ($F(8, 373) = 65,72$, $p < ,01$). Yordayıcı model dijital oyun bağımlılığındaki varyansın %58'ini açıklamaktadır. Analizde yer alan değişkenler incelendiğinde miktar ($\beta = -,08$, $p < ,01$) alt boyutunun dijital oyun bağımlılığının negatif anlamlı bir yordayıcısı olduğu, kontrol ($\beta = ,77$, $p < ,01$) alt boyutunun dijital oyun bağımlılığının pozitif anlamlı bir yordayıcısı olduğu, aileden algılanan destek ($\beta = ,01$, $p > ,05$), arkadaştan algılanan destek ($\beta = -,05$, $p > ,05$), özel insandan algılanan destek ($\beta = ,04$, $p > ,05$), niyet ($\beta = ,04$, $p > ,05$), olumluluk ($\beta = ,05$, $p > ,05$) ve dürüstlük ($\beta = ,02$, $p > ,05$) alt boyutlarının ise dijital oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısı olmadığı görülmektedir.

Tartışma

Bu araştırmanın ana odak noktası, genç yetişkinlerde algılanan sosyal destek ve kendini açmanın dijital oyun bağımlılığı üzerinde nasıl bir yordayıcı rolü olduğunu incelemek ve bu değişkenler arasında nasıl bir ilişki olduğunu ortaya koymaktır. Yukarıda bahsedildiği üzere yapılan çalışmaların daha çok çocuk ve ergenler üzerinde yürütüldüğü ve özellikle dijital oyun oynama oranının genç yetişkinlerde daha fazla olduğu (16) göz önüne alındığında bu çalışmada genç yetişkinlerin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmüştür.

Araştırma sonucunda, algılanan sosyal destek ve kendini açma değişkenlerinin dijital oyun bağımlılığındaki varyansın %58'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde dijital oyun bağımlılığı, algılanan sosyal destek ve kendini açma değişkenleri arasındaki ilişkilerin ikili ilişkiler olarak ele alındığı çalışmalar olsa

da tüm değişkenlerin birlikte incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Araştırma sonuçlarına göre, dijital oyun bağımlılığı ile algılanan sosyal destek alt boyutları olan aile, arkadaş ve özel insan arasında anlamlı ilişkiler bulunmamış ve ayrıca algılanan sosyal desteğin alt boyutlarının dijital oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısı olmadığı görülmüştür. Bu sonuç oldukça şaşırtıcıdır çünkü algılanan sosyal desteğin artmasının dijital oyun bağımlılığını azaltacağı düşünülmüş ancak mevcut çalışmada böyle bir bulguya ulaşılamamıştır. Bu durum literatürde yer alan çalışmalarla (47-49) çelişir niteliktedir. Daha çok çocuk ve ergenlerle yürütülen bu çalışmalarda iki değişken arasında anlamlı ilişkilere rastlanmış ve algılanan sosyal desteğin dijital oyun bağımlılığı ile negatif bir ilişkisi olduğuna, dijital oyun bağımlısı çocuk ve ergenlerin bağımlı olmayanlara göre daha düşük sosyal desteğe sahip olduğuna dair kanıtlar sunulmuştur. Dolayısıyla mevcut çalışmanın genç yetişkinler üzerinde yürütülmüş olması değişkenler arasında anlamlı ilişkilerin olmamasının nedeni olabilir. Ayrıca sosyal destek bir başa çıkma kaynağı olarak (42) ele alındığında bireylerin günlük hayatlarında başka başa çıkma kaynaklarının olabileceği, bunların sosyal desteğe göre daha baskın olabileceği ve bunları tercih edebileceği düşünülebilir. Örneğin birey herhangi bir durumla karşılaştığında aile, arkadaş ve yakın çevrenin sağladığı doğal destekten yararlanmak yerine kendine özgü başa çıkma stratejilerini kullanabilir. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda algılanan sosyal desteğe ek olarak farklı başa çıkma yollarına ilişkin değişkenler de ele alınarak baskın olan başa çıkma kaynaklarının belirlenmesi ve bu kaynakların dijital oyun bağımlılığındaki yordayıcı rolünün ortaya koyulması faydalı olabilir.

Araştırmada, dijital oyun bağımlılığı ile kendini açma niyeti ve kendini açmadaki olumluluk arasında anlamlı ilişkiler bulunmazken, kendini açmanın miktarı, kendini açmadaki dürüstlük ve kendini açmadaki kontrol arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Sonuçlara göre kendini açma miktarının dijital oyun bağımlılığının negatif anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Bu bulgu, kendini açma miktarının artmasının genç yetişkinlerin dijital oyun bağımlılığını azaltıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Kendini açma miktarının artmasının dijital oyun bağımlılığını azaltmasının beklenen bir sonuç olduğu söylenebilir. Nitekim literatürde bahsedildiği üzere kendini açma davranışı diğerlerinin bireyle ilgili daha derin bir kavrayışa sahip olmasına izin vererek kişiler arası bağları güçlendirmeye yardımcı olmasına (50) rağmen kendini açma davranışının azlığı bireyleri yalnızlığa yatkın hale getirebilir (31). Bireyler yalnızlık duygularını, her şeyden önce, kişisel olarak önemli, özel konuları başka biriyle konuşma fırsatının olmamasına bağlamaktadır (51). Ayrıca yalnız bireyler, internetin kolaylaştırdığı, aidiyet, arkadaşlık ve iletişim duygusu sağlayan etkileşimli sosyal etkinliklere ilgi duyabilmektedir (35). Tüm bunlardan hareketle duygu ve düşüncelerini açıkça ifade edemeyen ve kendileri hakkında bilgileri anlatmayı tercih etmeyen bireylerin daha fazla yalnızlık duyguları yaşayabileceği ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmek için internete yönelebileceği ve bağımlılık geliştirme olasılıklarının daha fazla olabileceği düşünülebilir. Bu nedenle bireylerde kendini açma miktarının artması internet ve dijital oyun bağımlılığına ilişkin koruyucu faktörlerden biri olarak değerlendirilebilir.

Dijital oyun bağımlılığı internet bağımlılığının bir alt türü olarak düşünüldüğünde araştırmacılar, bu bağımlılık türlerinde yalnızlığın önemli bir faktör olduğuna inanmaktadır ve literatürde yalnız insanların internet kullanımına ilgi duyma olasılığının daha yüksek olduğu düşüncesi kabul görmektedir (52-54). Bozoğlu ve arkadaşları (55) tarafından yapılan bir araştırmada yalnızlık ile internet bağımlılığı arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur ve yalnızlığın internet bağımlılığını etkileyen önemli faktörlerden biri olduğuna değinilmiştir. Bir başka çalışmada kendini açma ile internet bağımlılığı arasında negatif bir ilişki bulunmuş, buna göre kendini açma düzeyi azaldıkça internet bağımlılığının arttığı sonucuna ulaşılmıştır (56). Bu sonuçlar mevcut çalışmada elde edilen bulguyu destekler niteliktedir.

Bir diğer sonuca göre kendini açmadaki kontrolün dijital oyun bağımlılığının pozitif anlamlı bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, kendini açma kontrolünün artmasının dijital oyun bağımlılığını artırıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Kendini açma kontrolü alt boyutuna ait maddeler incelendiğinde kendini açma kontrolünün artması bireylerin kendisiyle ilgili birtakım bilgileri başka insanlarla paylaşma noktasındaki kontrolünün baskın olması ve bireylerin kendilerini açmamayı tercih etmesi olarak ele alınabilir. Bu noktada kendini açma kontrolü yüksek olan bireyler dijital oyunları kontrolü artırmak için bir kaçış yolu olarak kullanıyor olabilir. Örneğin kendini açma kontrolü yüksek olan birey sosyal bir ortamda kontrolünü kaybetme durumuyla karşılaştığında herhangi bir cihazdan oyun oynayarak kendini açma davranışından uzaklaşmaya ve kontrol

altına almaya çalışabilir. Dolayısıyla bu durum dijital oyun kullanımını artırabilir ve dijital oyun bağımlılığına dönüşebilir.

Algılanan sosyal destek ve kendini açmanın dijital oyun bağımlılığı üzerinde yordayıcı rolünü incelemeyi amaçlayan bu çalışma Türkiye'nin kuzeydoğu bölgesinde yer alan bir ildeki genç yetişkin nüfus örnekleminde gerçekleştirilmiştir. Bu durum bir sınırlılık olarak değerlendirildiğinde Türkiye'nin diğer bölgelerinden de verilerin toplanması daha kapsamlı sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında genç yetişkinlerin dijital oyun bağımlılığı puanlarının ortalamasının 41,41 olması, bu bireylerin az riskli grupta (39) olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bu durum mevcut çalışmanın bir sınırlılığı olarak düşünülebilir ve gelecekte yapılacak çalışmalarda dijital oyun bağımlılığı düzeyi riskli, bağımlı ve yüksek düzeyde bağımlı gruplarla çalışılarak değişkenler arasındaki yordayıcı etki ortaya koyulabilir. Araştırmada ulaşılan sonuçlar doğrultusunda, kendini açma davranışının artmasının dijital oyun bağımlılığını azaltıcı bir etkisi olduğu dikkate alındığında kendini açma davranışı dijital oyun bağımlılığında koruyucu faktörlerden biri olarak ele alınabilir. Dolayısıyla bireylerin kendileri hakkındaki bilgileri açıklama ve anlatma noktasında teşvik edilmeleri ve böylece kişiler arası ilişkilerini geliştirmeleri sağlanabilir. Bu şekilde bireyler sosyal ilişki kurabilir, bu durum onların dijital oyunları oynama oranlarını azaltarak bağımlılık noktasında risk oluşturmayabilir.

Kaynaklar

1. WHO. ICD 11: Gaming disorder, predominantly online. Geneva: World Health Organization, 2021.
2. Jeong EJ, Kim DJ, Lee, DM. Why do some people become addicted to digital games more easily? A study of digital game addiction from a psychosocial health perspective. *Int J Hum Comput Interact* 2017; 33(3): 199-214.
3. Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter J. Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychol* 2009; 12(1): 77-95.
4. Olle DA, Westcott JR. Video Game Addiction. Dulles, VA: Mercury Learning and Information, 2018.
5. Wan CS, Chiou WB. Why are adolescents addicted to online gaming? An interview study in Taiwan. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2006; 9(6): 762-766.
6. Johnson NF. The Multiplicities of Internet Addiction: The Misrecognition of Leisure and Learning. London: Routledge, 2016.
7. Baer S, Bogusz E, Green DA. Stuck on screens: patterns of computer and gaming station use in youth seen in a psychiatric clinic. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry* 2011; 20(2): 86.
8. Hazar Z. An Analysis of the relationship between digital game playing motivation and digital game addiction among children. *Asian Journal of Education and Training* 2019; 5(1): 31-38.
9. Caner N, Evgin D. Digital risks and adolescents: the relationships between digital game addiction, emotional eating, and aggression. *Int J Ment Health Nurs* 2021; 30(6): 1599-1609.
10. Tso WWY, Reichert F, Law N et al. Digital competence as a protective factor against gaming addiction in children and adolescents: a cross-sectional study in Hong Kong. *Lancet Reg Health West Pac* 2022; 20: 100382.
11. Aslan H, Başçılar M, Karataş K. Ergenlerde dijital oyun bağımlılığı ile sosyal beceriler arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi* 2022; 23(3): 266-274.
12. Kim DJ, Kim K, Lee HW et al. Internet game addiction, depression, and escape from negative emotions in adulthood: a nationwide community sample of Korea. *J Nerv Ment Dis* 2017; 205(7): 568-573.
13. Kanat S. The Relationship between digital game addiction, communication skills and loneliness perception levels of university students. *International Education Studies* 2019; 12(11): 80-93.
14. Choi T, Park JW, Kim DJ. The effect of stress on internet game addiction trends in adults: mindfulness and conscientiousness as mediators. *Psychiatry Investig* 2021; 18(8): 779-788.
15. Tanrıverdi M, Yekelenga S. Genç yetişkinlerde dijital oyun bağımlılığının sağlıklı yaşam parametreleri üzerine etkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2019; 20(4): 224-231.
16. Entertainment Software Association. 2021 Essential facts about the video game industry. <https://www.theesa.com/resource/2021-essential-facts-about-the-video-game-industry/> (Accessed 24.04.2022).
17. Young K. Internet addiction: evaluation and treatment. *BMJ* 1999; 7: 351-352.
18. Kwon JH, Chung CS, Lee J. The effects of escape from self and interpersonal relationship on the pathological use of Internet games. *Community Ment Health J* 2011; 47(1): 113-121.

19. Yen JY, Yen CF, Chen CC et al. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2007; 10(3): 323-329.
20. Li W, Garland EL, Howard MO. Family factors in Internet addiction among Chinese youth: a review of English-and Chinese-language studies. *Comput Human Behav* 2014; 31: 393-411.
21. Esen BK, Gündoğdu M. The relationship between internet addiction, peer pressure and perceived social support among adolescents. *International Journal of Educational Researchers* 2010; 2(1): 29-36.
22. Sugaya N, Shirasaka T, Takahashi K, Kanda H. Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: a systematic review. *Biopsychosoc Med* 2019; 13(1): 1-16.
23. Tudorel OI, Vintilă M. The role of social support on internet addiction. *Social Work Review/Revista de Asistentă Socială* 2018; 1: 73-78.
24. Milani L, La Torre G, Fiore M et al. Internet gaming addiction in adolescence: risk factors and maladjustment correlates. *Int J Ment Health Addict* 2018; 16(4): 888-904.
25. Zhu J, Zhang W, Yu C, Bao Z. Early adolescent Internet game addiction in context: how parents, school, and peers impact youth. *Comput Human Behav* 2015; 50: 159-168.
26. Öksüz E, Mersin S, Türker T. Kendini açma ölçeğinin üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18(6): 586-593.
27. Jourard SM, Lasakow P. Some factors in self-disclosure. *The Journal of Abnormal and Social Psychology* 1958; 56(1): 91-98.
28. Jourard SM. *The Transparent Self*. New York: Van Nostrand Reinhold, 1971.
29. Derlega VJ, Metts S, Petronio S, Margulis ST. *Self-Disclosure*. Sage Publications, Inc, 1993.
30. Balcı Ş, Gölçü AA. Sosyal medyada kendini açma: Öz saygı, güven ve algılanan faydanın etkinliği üzerine bir inceleme. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2020; 16(27): 116-149.
31. Wei M, Russell DW, Zakalik RA. Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: a longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology* 2005; 52(4): 602.
32. Berg JH, Peplau LA. Loneliness: the relationship of self-disclosure and androgyny. *Pers Soc Psychol Bull* 1982; 8(4): 624-630.
33. Leung L. Loneliness, self-disclosure, and ICQ ("I seek you") use. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2002; 5(3): 241-251.
34. Karapetsas AV, Karapetsas VA, Zygoris NC, Fotis A. Internet addiction and loneliness. *Encephalos*, 2015; 52: 4-9.
35. Zhang S, Tian Y, Sui Y et al. Relationships between social support, loneliness, and internet addiction in Chinese postsecondary students: a longitudinal cross-lagged analysis. *Front Psychol* 2018; 9: 1707.
36. Tian Y, Qin N, Cao S, Gao F. Reciprocal associations between shyness, self-esteem, loneliness, depression and Internet addiction in Chinese adolescents. *Addict Res Theory* 2021; 29(2): 98-110.
37. Karasar N. *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2009.
38. Hazar Z, Hazar M. Çocuklar için Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği. *Journal of Human Sciences* 2017; 14(1): 203-216.
39. Hazar Z, Hazar E. Üniversite öğrencileri için Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (uyarlama çalışması). *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 2019; 4(2): 308-322.
40. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG et al. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess* 1988; 52: 30-41.
41. Eker D, Arkar H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* 1995; 34: 45-55.
42. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12(1): 17-25.
43. Wheelless LR, Grotz J. Conceptualization and measurement of reported self-disclosure. *Hum Commun Res* 1976; 2: 338-346.
44. George D, Mallery P. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Study Guide and Reference*. Abingdon, UK: Taylor & Francis, 2010.
45. Can A. *SPSS ile Nicel Veri Analizi*. Ankara: Pegem Akademi, 2019.
46. Field A. *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. Sage Publications, 2013.
47. Şahin M, Keskin S, Yurdugül H. Impact of family support and perception of loneliness on game addiction analysis of a mediation and moderation. *Int J Game Based Learn* 2019; 9(4): 15-30.
48. Yağcı A, Yalaki Z. Ergenlerde çevrimiçi oyun bağımlılığının algılanan stres düzeyi ve algılanan sosyal destek ile arasındaki ilişki. *Çocuk Dergisi* 2021; 21(2): 166-174.

49. Yıldırım E, Zeren SG. Video game addiction in Turkey: does it correlate between basic psychological needs and perceived social support?. *Psycho-Educational Research Reviews* 2021; 10(2): 106-117.
50. King M. Working to address the loneliness epidemic: perspective-taking, presence, and self-disclosure. *Am J Health Promot* 2018; 32(5): 1315-1317.
51. Stokes JP. The relation of loneliness and self-disclosure. Derlega VJ, Berg JH. (editors) *Self-Disclosure*. Boston: Springer, 1987; 175-201.
52. Song H, Zmyslinski-Seelig A, Kim J, et al. Does Facebook make you lonely?: a meta analysis. *Comput Human Behav* 2014; 36: 446-452.
53. Nowland R, Necka EA, Cacioppo JT. Loneliness and social internet use: pathways to reconnection in a digital world?. *Perspect Psychol Sci* 2018; 13(1): 70-87.
54. Costa RM, Patrão I, Machado M. Problematic internet use and feelings of loneliness. *Int J Psychiatry Clin Pract* 2019; 23(2): 160-162.
55. Bozoğlu B, Demirel V, Şahin İ. Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: a cross-sectional study among Turkish university students. *Scand J Psychol* 2013; 54(4): 313-319.
56. Arslan N, Kiper A. Self-disclosure and internet addiction. *Malaysian Online Journal of Educational Technology* 2018; 6(1): 56-63.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Not: Bu çalışma, 21-22 Mayıs 2022 tarihleri arasında İstanbul'da düzenlenen 15. Güncel Araştırmalarla Sosyal Bilimler Kongresi'nde özet bildiri olarak sunulmuştur.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Acknowledgement: This study was presented as an abstract at the 15th Congress of Social Sciences with Current Researches held in Istanbul between 21-22 May 2022.

Hemşirelik Öğrencilerinde Sosyotropi Kişilik Özelliği ile Yalnızlık Arasındaki İlişkide Akıllı Telefon Bağımlılığı Aracı Etkisi

Mediating Effect of Smartphone Addiction on the Relationship Between Sociotropy Personality Trait and Loneliness in Nursing Students

Nurcan Uzdil ¹ , Nuray Şimşek ¹ 

1. Erciyes Üniversitesi, Kayseri

Abstract

Objective: The aim of this study was to examine the mediating effect of smartphone addiction on the relationship between sociotropy personality trait and loneliness in nursing students.

Method: The study was carried out in descriptive-relational design. The sample of the study consisted of 273 nursing students who met the criteria for inclusion in the research. The data were obtained by the researchers online using the personal information form, Sociotropy-Autonomy Scale, Smartphone Addiction Scale, and De Jong Gierveld Loneliness Scale.

Results: SAS-SV mean score was 30.98 ± 10.66 , sociotropy mean score was 53.92 ± 16.13 , autonomy mean score was 70.47 ± 15.34 , and DJGLS mean score was 25.43 ± 6.87 . A statistically significant and positive correlation was found between sociotropy and autonomy, SAS-SV and DJGLS. In addition, the mediating role of smartphone addiction was found to be moderate. 14.2% of nursing students' smartphone addiction scores are explained by sociotropy. 8.2% of DJGLS scores are explained by sociotropy and SAS-SV.

Conclusion: Smartphone addiction moderately mediated the relationship between sociotropy personality trait and loneliness among nursing students. At the same time, sociotropy personality trait has a direct predictive effect on loneliness. In addition to the scientific development of students, it can be suggested that activities for the development of sociotropy-autonomy personality traits should be included in nursing education programs.

Keywords: Addiction, personality, nursing student, loneliness

Öz

Amaç: Bu çalışma ile hemşirelik öğrencilerinde sosyotropi kişilik özelliği ile yalnızlık arasındaki ilişkide akıllı telefon bağımlılığının aracı etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı-ilişki arayıcı desende gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini çalışmaya dahil olma kriterlerini karşılayan 273 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından; kişisel bilgi formu, Sosyotropi-Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ), Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği (ATBÖ-KF), De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği (DJGYÖ) kullanılarak, online olarak toplanmıştır.

Bulgular: ATBÖ-KF puan ortalaması 30.98 ± 10.66 , Sosyotropi puan ortalaması 53.92 ± 16.13 , Otonomi puan ortalaması 70.47 ± 15.34 , DJGYÖ puan ortalaması 25.43 ± 6.87 olarak belirlenmiştir. Sosyotropi ile otonomi, ATBÖ-KF ve DJGYÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca akıllı telefon bağımlılığının aracılık rolünün orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı puanlarının %14,2'lik kısmı sosyotropi ile açıklanmaktadır. DJGYÖ puanlarının ise %8,2'lik kısmı sosyotropi ve ATBÖ-KF ile açıklanmaktadır.

Sonuç: Hemşirelik öğrencileri arasında akıllı telefon bağımlılığının sosyotropi kişilik özelliği ile yalnızlık arasındaki ilişkiye orta düzeyde aracılık ettiği belirlenmiştir. Aynı zamanda sosyotropi kişilik özelliğinin yalnızlık üzerinde doğrudan bir yordayıcı etkisi vardır. Hemşirelik eğitim programlarında öğrencilerin bilimsel gelişimlerinin yanında sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin de geliştirilmesine yönelik etkinliklerin yer alması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, kişilik, hemşirelik öğrencisi, yalnızlık

Correspondence / Yazışma Adresi: Nurcan Uzdil, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye E-mail: nuzdil@erciyes.edu.tr

Received /Gönderilme tarihi: 26.07.2022 Accepted /Kabul tarihi: 10.10.2022

Giriş

Telefonlar başlangıçta sadece konuşmak için kullanılırken, teknolojik gelişmeler, daha güçlü, daha kolay kullanımı olan, bilgisayar ve cep telefonu özelliklerini birlikte ele alan akıllı telefon cihazlarını oluşturmuştur (1). Akıllı telefonlar gün geçtikçe hayatımızda daha önemli bir yer edinmeye başlamış, dünyada tüm insanlığın vazgeçilmez bir parçası olmuştur (2). Akıllı telefon sosyal medya uygulamaları, kamera kaydı, görüntülü konuşma, video kayıt, navigasyon, fotoğraf çekme, alışveriş yapabilme, haber takip edebilme gibi uygulamalarla insanların yaşamına kolaylık sağlamaktadır (3,4). Ancak telefonun kontrolsüz ve aşırı kullanımı akıllı telefon bağımlılığı kavramını gündeme getirmiştir (5).

Bağımlılık, bir maddeyi kullanmayı kontrol edememe şeklinde tanımlanmakla birlikte (6), günümüzde madde dışında bazı davranışlara yönelik bağımlılıktan da söz edilmektedir (7,8). Akıllı telefon bağımlılığı DSM-5'te bir bozukluk olarak sınıflandırılmamakla birlikte Kwon ve arkadaşları akıllı telefon bağımlılığını davranışsal bir bağımlılık olarak tanımlamaktadır (9). Noyan ve arkadaşları (2015) çalışmalarında öğrencilerin %13,4'ünde akıllı telefon bağımlılığını tespit etmiştir (10). Bir başka çalışmada öğrencilerin %44,8'inin günlük 4-6 saat akıllı telefon kullandıkları saptanmıştır (11).

Akıllı telefon kullanımının artması fiziksel, ruhsal, sosyal sağlık ve günlük yaşam üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır (12,13). Çalışmalarda akıllı telefon bağımlılarında yalnızlık, fiziksel ve sosyal aktivitelerde azalma gibi durumların gözlemlendiği bildirilmektedir (14,15). İnternet ve akıllı telefon kullanımının yaygınlaşması kişiler arası iletişimin azalmasına ve kişilerin farkında olmadan yalnızlaşmasına sebep olmaktadır (16).

Kişilik özellikleri akıllı aygıtlara yönelik bağımlılığa giden süreçte temel bileşenlerden biri olarak kabul edilmektedir (17). Beck bilişsel kuramında, kişilik özelliklerinden sosyotropi ve otonomi, bireyin psikolojik işlevselliği üzerinde baskın karakteristikler olarak tanımlanmıştır. Sosyotropik kişilik, kişilerarası ilişkilerde onay ihtiyacının artması ve bağımlı olmayı, söz dinleyicilik ve olumlu kendilik imgelerinin sürdürülebilmesi için başkalarının onayına ve sevgisine ihtiyaç duyma gibi özelliklere sahiptir. Otonomik kişilik ise haklarını, bağımsızlığını, kişisel başarısını yüksek tutmak isteyen özelliklerle karakterizedir (18). İnterneti istismar eden kişiler, kötü, kaygılı ya da izole olmuş hissettiklerinde bu ruh hallerinden sıyrılmak için internete yönelmektedirler (19). Hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon kullanımı giderek artmakta olup, aşırı kullanımı ise hasta güvenliğini ve kişiler arası ilişkileri tehlikeye atabilir. Kişilik özelliğinin akıllı telefon bağımlılığı ve yalnızlık üzerinde etkili olabileceği varsayılmaktadır. Hemşirelik öğrencilerinde kişilik özellikleri ile akıllı telefon bağımlılığını birlikte ele alan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde sosyotropi kişilik özelliği ile yalnızlık arasındaki ilişkide akıllı telefon bağımlılığının aracı etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinde sosyotropi-otonomi kişilik özelliğinin akıllı telefon bağımlılığı ve yalnızlık üzerine etkisinin olup olmadığı ve sosyotropi-otonomi kişilik özelliği ile yalnızlık arasındaki ilişkide akıllı telefon bağımlılığının aracı etkisinin olup olmadığı sorularına cevap aranmıştır. Araştırma sonuçlarının hemşirelik eğitiminde sunulan danışmanlık hizmetlerinin planlanmasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca giderek önem kazanan bir sorun olan akıllı telefon bağımlılığı ile ilgili faktörlerin anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın evrenini, bir üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde okuyan öğrenciler (n=1000) oluşturmuştur. Araştırma örneklemini ise literatür doğrultusunda (20) Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu için %95 güven (1- α), %95 test gücü (1- β), d=0,18 etki büyüklüğü ile alınması gereken örnek sayısı 359 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan 273 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma sonucunda testin gücü %89 olarak bulunmuştur.

İşlem

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı Erciyes Üniversitesi'nin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan onay (169/2021) ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya dahil olan bireylere çalışma hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş gönüllü olurları alındıktan sonra çalışma ölçekleri uygulanmıştır.

Çalışmada örneklem seçilmemiş, kayıp veriler olma ihtimali göz önüne alınarak tüm evren, toplamda 1000 kişi çalışmaya davet edilmiştir. Bu bireylerden 273 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri 18 yaş ve üstü olma, herhangi bir psikiyatrik ya da organik rahatsızlığı olmama, bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu (BGOF) onaylamadır. Dahil edilme kriterlerine uymayan bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmanın veri toplama formları Nisan 2021 – Haziran 2021 tarihleri arasında öğrencilere online olarak ulaştırılmış ve dahil edilme kriterlerini karşılayanların doldurmaları istenmiştir.

Google Forms'a "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" konulmuş ve gönüllülük olur sekmesi zorunlu kılınmıştır. Tekrarlı gönderimleri engellemek amacıyla sistemde veri toplama formları oluşturulurken kişilerin bir mail yoluyla bir kez formu doldurması zorunlu kılınmıştır. Araştırmacılar tarafından formlar doldurularak işlerliği test edilmiş ancak bu kayıtlar analize dahil edilmemiştir. Okulun öğretim elemanları ve öğrenciler arasında iletişimin sağlanması amacıyla oluşturulmuş olan mevcut WhatsApp gruplarından araştırma linki paylaşılarak öğrenciler çalışmaya davet edilmiştir. Anket formunda bütün sorulara cevap verme zorunlu kılınmıştır. Bununla birlikte katılımcılar verdikleri cevabı değiştirmek üzere tekrar geri dönme ve çalışmayı tamamlamak istememeleri durumunda formu göndermeden sistemden ayrılma olanağına sahiptir. Çalışmada anket formu toplam 4 sayfa, 89 sorudan oluşmaktadır. Toplam cevaplama süresi 10-15 dk sürmektedir. Bu çalışmada katılımcılara herhangi bir ücret ödenmemiş olup, katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür kapsamında hazırlanan kişisel bilgi formu cinsiyet, yaş, sınıf, aylık gelir ve akıllı telefon ile ilgili özellikleri içeren toplamda 8 sorudan oluşmaktadır.

Sosyotropi Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ)

Sosyotropi-Otonomi Ölçeği (SOSOTÖ), Beck ve arkadaşları (21) tarafından geliştirilmiş olup, Türkçe'ye ise Şahin ve arkadaşları tarafından uyarlanmıştır (22). Sosyotropi ve otonomi kişilik özelliklerini ölçen, altmış maddeden oluşan, beşli likert tipi bir ölçektir. Sosyotropi ve otonomi alt ölçeklerinin her biri 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 0'dan 4'e doğru puanlandırılmıştır. Bir alt ölçekten (30 madde) alınabilecek toplam puan 0 ile 120 puan arasında değişmektedir. Sosyotropi alt boyutundan alınan yüksek puanlar yüksek sosyotropi kişilik özelliklere, otonomi alt boyutundan alınan yüksek puanlar yüksek otonomi özelliklerini göstermektedir (21). Ölçeğin sosyotropi ve otonomi alt ölçeklerinde her biri için 3 alt boyutu yer almaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı sosyotropide 0,70 – 0,83 aralığında, otonomide 0,81 olarak bildirilmiştir (22). Bizim çalışmamızda ise sosyotropide ve otonomide Cronbach Alpha katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur.

Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (ATBÖ-KF)

Akıllı telefon bağımlılığı riskini ölçmek için Kwon ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen ölçek on madde, altılı likert tipidir (23). Noyan ve arkadaşları (2015) tarafından Türkçe'ye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin maddeleri 1'den 6'ya doğru puanlandırılmıştır. Ölçek puanları 10-60 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bağımlılık için riskin arttığını ifade etmektedir değerlendirilmektedir (10). Ölçeğin elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0.91'dir. Bizim çalışmamızda ise Cronbach Alpha katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur.

De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği (DJGYÖ)

De Jong Gierveld (1987) tarafından geliştirilen ölçeğin Türk örneğine uyarlaması Çavdar, Bağcı, Çorbacı

ve Sarıtaş (2015) tarafından yapılmıştır (24,25). Ölçek orijinalinde 28 madde, Türkçe'ye uyarlanmış formunda ise 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 4'lü Likert tipinde puanlanmaktadır (1= Hiç Uygun Değil, 4= Çok Uygun). İki alt boyutu olan ölçek aynı zamanda toplam puan vermektedir. Duygusal yalnızlıkla ilgili maddeler (1, 2, 4, 5, 7, 10) negatif ifadeli, sosyal yalnızlıkla ilgili maddeler (3, 6, 8, 9, 11) pozitif ifadelidir. Sosyal yalnızlık ile ilgili maddeler ters kodlanarak toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten 11-44 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça yalnızlık algısı da artmaktadır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.87'dir. Bizim çalışmamızda da toplam Cronbach Alpha katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Öğrencilerin kişisel özellikleri (n=273)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	235	86.1
Erkek	38	13.9
Sınıf		
1	91	33.3
2	64	23.4
3	61	22.3
4	57	20.9
Ailenin Gelir Durumu		
Gelir giderden az	100	36.6
Gelir gidere eşit	132	48.4
Gelir giderden fazla	41	15.0
Akıllı Telefon Kullanma Süresi		
1 yıldan az	7	2.6
1-5 yıl arası	110	40.3
6-10 yıl arası	149	54.6
11 yıl ve üzeri	7	2.6
Akıllı Telefonu Her Eline Aldığında Ortalama Harcanan Süre		
5-10 dk	18	6.6
11-30 dk	132	48.4
31-60 dk	82	30.0
61-120 dk	24	8.8
121 dk ve daha fazla	17	6.2
Günlük Akıllı Telefon Kullanım Süresi		
0-2 saat	23	8.4
3-6 saat	159	58.2
7-10 saat	68	24.9
11 saat ve üzeri	23	8.4
Akıllı Telefon Kullanım Amacı		
Konuşma	12	4.4
Gündemi Takip Etme	18	6.6
Sosyal Medyayı Kullanma	132	48.4
Video Film İzleme, Müzik Dinleme	52	19.0
Akademik Amaçlı	12	4.4
Sohbet/Chat	30	11.0
Diğer	17	6.2

Veri Analizi

Verilerin analizinde AMOS 26.0, SPSS 25.0 paket programı ve bu programın bir eklentisi olan PROCESS makrosu kullanılmıştır (IBM Corp., Armonk, New York, USA). Araştırmada istatistiksel olarak anlamlılık için hata değerinin üst sınırı ,05 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin kişisel bilgileri frekans ve yüzde olarak verilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde parametrik tekniklerin kullanılması için varsayımsal kriter olan değişkenlerin normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığını incelenmiştir. Değişkenlere ait basıklık ve çarpıklık katsayıları ve varyasyon katsayısına göre değişkenlerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Değişkenler arası ilişki Pearson korelasyon katsayısıyla incelenmiştir. Regresyonel analizlerin kullanılması için değişkenler arasında doğrusal saçılım olduğu görülmüştür. Bağımsız değişkenin, bağımlı değişken üzerindeki doğrudan ve dolaylı yordayıcılık gücünün belirlenmesi için yapısal eşitlik modellemesi (YEM) çerçevesinde yol (path) analizi yapılmıştır. Yol analizi model uyumunun değerlendirilmesinde, ki-kare uyum istatistikleri/serbestlik derecesi (Chi-Square Fit Statistics/Degree of Freedom)(CMIN/DF), yaklaşık hataların ortalama karekökü (Root Mean Square Error of Approximation)(RMSEA), karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index)(CFI), uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index)(GFI) ve düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (Adjusted Goodness of Fit Index)(AGFI) uyum indeksleri kullanılmıştır. Araştırmanın hipotez modelinin incelenmesinde, mediatör aracı etki analizinden yararlanılmıştır. Araştırmadaki çoklu aracılık etkisinin analizleri Hayes (2018) tarafından geliştirilen PROCESS makrosu (Model 4) kullanılarak yapılmıştır (26). Veri analizlerinde Bootstrap 5.000 örnekleme gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Öğrencilerin kişisel özelliklerine göre dağılımı Tablo 1’de yer almaktadır. Öğrencilerinin %86,1’i kadın, %33,3’ü 1.sınıf, %48,4’ünün ailesinin geliri gidere eşit, %54,6’sı 6-10 yıl arası akıllı telefon kullanımına sahip, %58,2’sinin günlük akıllı telefon kullanım süresi 3-6 saat olup, %48,4’ü akıllı telefon kullanırken ilk amaçlarının sosyal medya kullanmak olduğunu belirtmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği, Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve yaş değişkenine ait ortalama, standart sapma ve korelasyon değerleri (n=273)

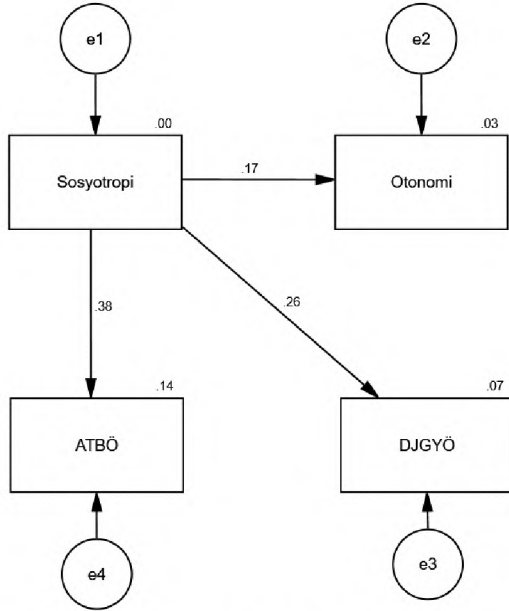
Değişkenler	Ort± SS	1	2	3	4	5
1, ATBÖ-KF	30,98 ± 10,66	-				
2, Sosyotropi	53,92 ± 16,13	0,377**	-			
3, Otonomi	70,47 ± 15,34	0,062	0,171**	-		
4, DJGYÖ	25,43 ± 6,87	0,215**	0,256**	0,100	-	
5, Yaş	20,56 ± 1,81	-0,076	-0,265**	-0,227**	-0,145*	-

Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu; DJGYÖ: De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği; *p<0.05, **p<0.01; Ort: Ortalama; SS: Standard sapma

Tablo 3. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğine ait path analizi sonuçları

			β^0	β^1	SH	Test İst.	p	R ²
Otonomi	<---	Sosyotropi	0.171	0.163	0.057	2.868	0.004	0.029
DJGYÖ	<---	Sosyotropi	0.256	0.109	0.025	4.367	<0.001	0.066
ATBÖ-KF	<---	Sosyotropi	0.377	0.249	0.037	6.717	<0.001	0.142

β^0 : Standartlaştırılmış Katsayı; β^1 : Standartlaştırılmamış Katsayı; SH: Standart Hata; R²: Açıklanan varyans; ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu; DJGYÖ: De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği.



CMIN=5.780;DF=3; p=.123; CMIN/DF=1.927; RMSEA=.058; GFI=.990; AGFI=.965; CFI=.959; TLI=.918

Şekil 1. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğine ait Standartlaştırılmış Yol Katsayıları.

ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu; DJGYÖ: De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği.

Öğrencilerin Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği, Sosyotropi-Otonomi Ölçeği ve yaş değişkenine ait ortalama, standart sapma ve korelasyon değerleri Tablo 2’de yer almaktadır. ATBÖ-KF ile Sosyotropi puanları arasında orta düzeyde ($r=0.377$; $p<0.05$), ATBÖ-KF ile DJGYÖ puanları arasında zayıf düzeyde ($r=0.215$; $p<0.05$), Sosyotropi ile otonomi puanları arasında çok zayıf düzeyde ($r=0.171$; $p<0.05$), Sosyotropi ile DJGYÖ puanları arasında zayıf düzeyde ($r=0.256$; $p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Sosyotropi puanları ile yaş arasında zayıf düzeyde ($r=-0.265$; $p<0.05$), otonomi puanları ile yaş arasında zayıf düzeyde ($r=-0.227$; $p<0.05$), DJGYÖ puanları ile yaş arasında çok zayıf düzeyde ($r=-0.145$; $p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

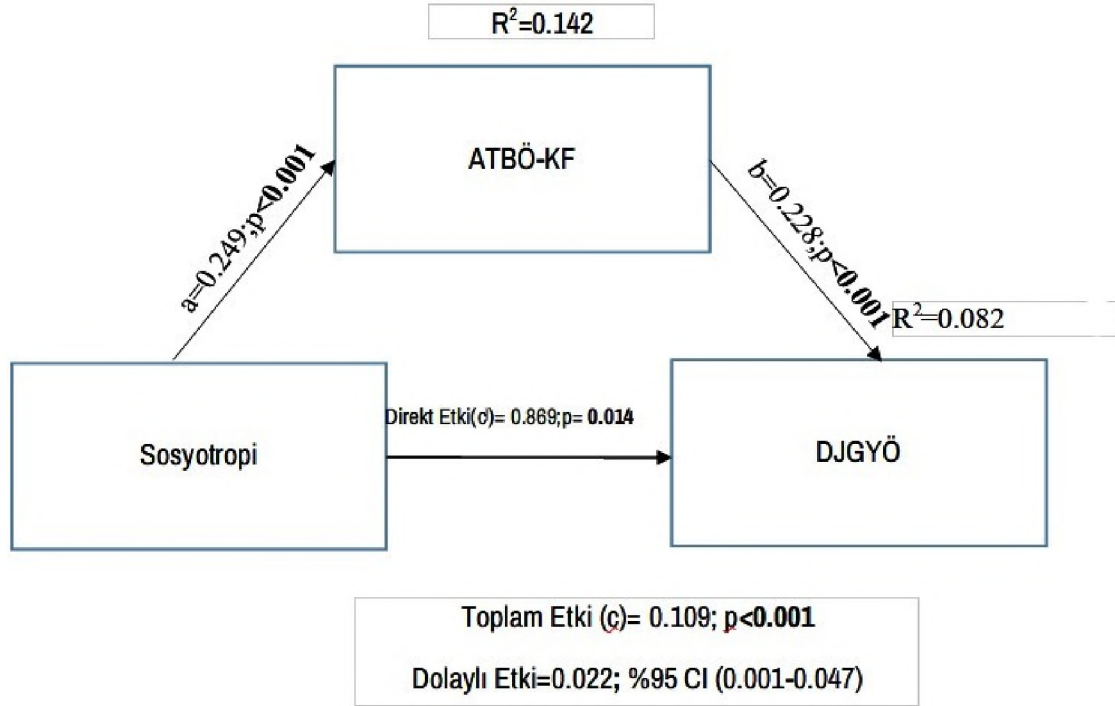
Tablo 4. Sosyotropinin De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği üzerindeki etkisinde Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği’nin aracılık rolü.

		ATBÖ-KF				DJGYÖ		
		β	SE	p		β	SE	p
Sosyotropi	a	0.249	0.037	<0.001	c ^d	0.087	0.268	0.001
	Sabit	16.536	2.092	<0.001				
ATBÖ-KF		***	***	***	b	0.089	0.041	0.029
					Sabit	18.076	1.551	<0.001
R2		0.142				0.082		
Toplam Etki (c)= 0.109;p<0.001 Dolaylı Etki=0.022; %95 CI (0.001;0.047)								

β : Standartlaştırılmış Katsayı; SE: Standart Hata; ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu; DJGYÖ: De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği.*<0.001

Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği arasında oluşturulmuş yol katsayıları Şekil 1’de yer almaktadır. Sosyotropi-Otonomi Ölçeği, De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğine ait path analizi sonuçlarına Tablo 3’de yer verilmiştir. Sosyotropinin otonomi üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta =0.171$; $p=0.004$). Sosyotropinin DJGYÖ üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta =0.256$; $p<0.001$). Sosyotropinin ATBÖ-

KF üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0.377$; $p < 0.001$). Uyum değerleri incelendiğinde $CMIN = 5.78$, $DF = 3$, $CMIN/DF = 1.927$, $RMSEA = 0.058$, $CFI = 0.959$ ve $GFI = 0.99$ olarak elde edilmiştir. Uyum kriterlerinin tamamı istenilen sınırlar içerisinde elde edilmiştir. Sosyotropi Otonomi'nin %2,9'unu, DJGYÖ'nün %6.6'sını, ATBÖ-KF'nün ise %14,2'sini ön görmektedir.



Şekil 2. Sosyotropi Ölçeği'nin De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği üzerindeki etkisinde Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği'nin aracılık etki modeli

ATBÖ-KF: Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu; DJGYÖ: De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği.

Tablo 4 ve Şekil 2 'de Sosyotropinin De Jong Gierveld Yalnızlık Ölçeği üzerindeki etkisinde Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği'nin aracılık rolü yer almaktadır. Sosyotropi ile ATBÖ-KF arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı elde edilmiştir ($\beta = 0.249$; $p < 0.001$). Sosyotropi ile DJGYÖ arasındaki toplam etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ve Sosyotropide bir birimlik artış DJGYÖ de 0,087 birimlik artışa neden olmaktadır ($\beta = 0.087$; $p = 0.001$). ATBÖ-KF ile DJGYÖ arasındaki yol katsayısı anlamlıdır ($\beta = 0.089$; $p = 0.029$). Dolaylı etki incelendiğinde etkinin 0,022 olduğu ve Bootstrap tekniği ile elde edilen %95 güven aralığının sıfır değerini içermediği gözlemlenmiş ve dolaylı etkinin de anlamlı etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Tam standartlaştırılmış dolaylı etki 0.052; %95 CI (0.002-0.110) olarak elde edilmiştir. Bu sonuçla birlikte sosyotropinin aracılık rolünün orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı puanlarının %14,2'lik kısmı sosyotropi ile açıklanmaktadır. DJGYÖ puanlarının ise %8,2'lik kısmı sosyotropi ve ATBÖ-KF ile açıklanmaktadır.

Tartışma

Akıllı telefon kullanımının artmasının kişilerarası ilişkiler, beden ve ruh sağlığı ile günlük yaşam üzerinde olumsuz etkilere yol açtığı bilinmektedir (12). Hemşirelik öğrencilerinde sosyotropi kişilik özelliği ile yalnızlık arasındaki ilişkide akıllı telefon bağımlılığının aracı etkisinin incelemesi amacıyla yapılan çalışma bulguları literatür kapsamında tartışılmıştır.

Çalışmada sosyotropik kişilik puanları arttıkça akıllı telefon bağımlılığı düzeyleri de artmaktadır. Ayrıca çalışmada sosyotropi akıllı telefon bağımlılığının %14,2'sini açıklamaktadır. Literatürde internet bağımlılığı ile

sosyotropik kişilik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki içerisinde olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (27). Sosyotropik kişiliğe sahip bireyler diğer insanlardan onay almaya, sevmeye ve sevmeye önem verirler (28,29). Bulgularımız öğrencilerin bu tür ihtiyaçlarını akıllı telefon uygulamaları aracılığı ile karşıladıklarını, bu durumun da akıllı telefon bağımlılığına yatkınlığı artırdığını düşündürmektedir.

İnsan olmanın en temel özelliği diğer insanlarla ilişki kurmaktır. Bu temel ihtiyaç karşılanmadığında kişiler kendilerini yalnız hissetmektedir (30). Çalışmada öğrencilerin sosyotropik kişilik puanları arttıkça yalnızlık puanlarının da arttığı görülmektedir. Ayrıca çalışmada sosyotropi yalnızlığın %6.6'sını açıklamaktadır. Literatürde benzer bir çalışma bulunmamıştır. Sazlaya ve Parlak (2018) çalışmalarında beş faktör kişilik özelliklerinden dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk, açıklık kişilik özellikleri ile yalnızlık arasında negatif anlamlı ilişkiler saptamıştır (31). Dolayısıyla kişiler daha açık, sorumlu, uyumlu ve dışa dönük oldukça yalnızlık düzeylerinin de azaldığı görülmektedir. Sosyotropi, sosyal aidiyet olarak tanımlanmakta ve kişilerin başkalarının görüşleri ve başkalarıyla kurduğu etkileşime verdiği önemi yansıtmaktadır (32). Bu bağlamda çalışma bulgularımız düşündürücüdür. Bulgularımız öğrencilerin kurdukları etkileşim artarken yalnızlık duygularının da arttığını göstermektedir. Bu yönüyle konunun araştırılması ve öğrencilerin kurdukları ilişkilere yükledikleri anlamların açıklanmasının sunulacak danışmanlık hizmetlerinin planlanmasında önemli olacağı düşünülmektedir.

Günümüzde cep telefonu, internet ve akıllı telefon bağımlılıkları insanları kendi dünyalarında teknolojik cihazlarla oynamaya yani yalnızlığa itmektedir (32). Çalışmada öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı puanı arttıkça yalnızlık puanlarının da arttığı belirlenmiştir. Literatürde çalışmamız ile benzer şekilde bu ilişkiyi ele alan ve benzer sonuçlar sunan çalışmalar mevcuttur (6,16,34-36). Çalışma sonucumuz ve literatüre göre akıllı telefon bağımlılığının yalnızlık için önemli bir risk faktörü olduğu söylenebilir. Akıllı telefonların aşırı kullanımının yaşam tarzlarının değişmesine, sosyal etkileşim tarzlarının farklılaşmasına neden olduğu ve teknolojik dünya ile birlikte yaşamlarını kısıtlamalarına neden olduğu bilinmektedir (37). Hem yalnızlığın hem de akıllı telefon bağımlılığının en önemli sonuçlarından biri kişilerarası iletişimin olumsuz etkilenmesidir (20,38). Sosyal medya ağlarının kullanımı sonucunda öğrencilerin bireysel iletişim becerileri ve gerçek dünya arkadaşlıkları olumsuz etkilenmekte ve öğrenciler arkadaşlarını gerçek hayat yerine sanal ortamdan seçebilmektedir. Böylece kendilerini daha yalnız hissedebilirler.

Çalışmamızda öğrencilerde sosyotropinin yalnızlık üzerinde doğrudan bir yordayıcı etkisi vardır. Ayrıca çalışmamızdaki aracılık modeli, hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığının sosyotropi ile yalnızlık arasındaki ilişkiye orta düzeyde aracılık ettiğini ortaya koymaktadır. Buna göre öğrencilerin ilişki kurma istekleri ve kurdukları ilişkilere yükledikleri anlamların yalnızlık üzerine etkisinin olduğu söylenebilir. Bununla birlikte akıllı telefon kullanımının aracı etkisi de sosyallik ihtiyaçlarını daha çok akıllı telefon aracılığı ile karşılayan öğrencilerin daha yalnız hissettiklerini düşündürmektedir. Yine çalışmamızda yalnızlık puanlarının %8,2'lik kısmı sosyotropi ve akıllı telefon bağımlılığı ile açıklanmaktadır. Bu önemli bir oran olmakla birlikte yalnızlığı etkileyen çok daha farklı değişkenlerin olduğunu da gözler önüne seren bir bulgudur.

Çalışma verilerinin Kayseri ilindeki bir devlet üniversitenin hemşirelik öğrencileri ile sınırlıdır. Bu nedenle sonuçlar genellenemez. Aynı zamanda bu çalışma incelenen değişkenler, kullanılan ölçme araçları ile elde edilen verilerle sınırlıdır.

Bu araştırmada, sosyotropi- kişilik özelliklerinin yalnızlık ve akıllı telefon bağımlılığını etkilediği belirlenmiştir. Buna göre hemşirelik eğitim programlarında öğrencilerin bilimsel gelişimlerinin yanında sosyotropi-otonomi kişilik özelliklerinin de geliştirilmesine yönelik etkinliklerin yer alması önerilebilir. Yine ruh sağlığı açısından önemli bir duygu olan yalnızlığı ve ilişkili faktörleri belirlemeye yönelik farklı nitel ve nicel çalışmaların yapılması yararlı olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte akıllı telefon ve iletişim teknolojilerinin bağımlılık düzeyinde kullanılmasını önleyici programların düzenlenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Chen K, Chen JV, Yen DC. Dimensions of self-efficacy in the study of smart phone acceptance. Comput Stand Interfaces 2011; 33(4): 422-431.

2. Lepp A, Li J, Barkley JE, et al. Exploring the relationships between college students' cell phone use, personality and leisure. *Comput Hum Behav* 2015; 43(0): 210-219.
3. Ayas T, Horzum MB. İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin internet bağımlılığı ve aile internet tutumunun çeşitli değişkenler açısından incelenmesi, *Türk PDR Dergisi* 2013; 4(39): 46-57.
4. Alfawareh HM, Jusoh S. Smartphones usage among university students: Najran University case. *International Journal of Academic Research* 2014; 6(2): 321-326.
5. Takao M, Takahashi S, Kitamura M. Addictive personality and problematic mobile phone use. *Cyber Psychol Behav* 2009; 12(5): 501– 507.
6. Aktaş H, Yılmaz N. Üniversite gençlerinin yalnızlık ve utangaçlık unsurları açısından akıllı telefon bağımlılığı. *International Journal of Social Sciences and Education Research* 2017; 3(1): 85-100.
7. Griffiths M. Internet addiction: Fact or fiction? *The Psychologist* 1999; 12(5): 246-250.
8. Kim S, Kim R. A study of internet addiction: status, causes, and remedies. *J Korean Home Econ Assoc* 2002; 3(1): 1-19.
9. Savcı M, Aysan F. Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağlılık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağlılığı yordayıcı etkisi. *Dusunen Adam* 2017; 30(3): 202-216.
10. Noyan CO, Enez Darçın A, Nurmedov S, et al. Validity and reliability of the Turkish version of the Smartphone Addiction Scale-Short Version among university students. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2015; 16(0): 73-81.
11. Elik B. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon ve internet bağımlılığı düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, 2020.
12. Lee YK, Chang CT, Lin Y, et al. The dark side of smart phone usage: psychological traits, compulsive behavior and technostress. *Comput Hum Behav* 2014; 31(0): 373– 383.
13. Choi HS, Lee HK, Ha JC. The influence of smartphone addiction on mental health, campus life and personal relations-focusing on K university students. *Journal of Korean Data & Information Science Society* 2012; 23(5): 1005-1015.
14. Lepp A, Barkley JE, Karpinski AC. The relationship between cell phone use, academic performance, anxiety, and satisfaction with Life in college students. *Comput Hum Behav* 2014; 31(0): 343-350.
15. Yen CF, Tang TC, Yen JY, et al. Symptoms of problematic cellular phone use, functional impairment and its association with depression among adolescents in southern Taiwan. *J Adolesc* 2009; 32(4): 863– 873.
16. Mert A, Özdemir G. Yalnızlık duygusunun akıllı telefon bağımlılığına etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2018; 8(8): 89-107.
17. Park BW, Lee KC. The effect of users' characteristics and experiential factors on the compulsive usage of the smartphone. *UCMA 2011: Ubiquitous Computing and Multimedia Applications 2011*; 151(1): 438-446.
18. Mazure CM, Raghavan C, Maciejewski PK, et al. Cognitive-personality characteristics as direct predictors of unipolar major depression. *Cognit Ther Res* 2001; 25(2): 215-225.
19. Morahan-Martin, J, Schumacker P. Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Comput Hum Behav* 2000; 16(1): 13-29.
20. Kırca K, Kutlutürkan S. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin iletişim becerilerine etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 5(2): 81-85.
21. Beck AT, Epstein N, Harrison RP, et al. Development of the Sociotropy–Autonomy Scale: A Measure Of Personality Factors in Psychopathology. Philadelphia: University of Pennsylvania, 1983.
22. Şahin N, Ulusoy M, Şahin N. Exploring the sociotropy autonomy dimensions in a sample of Turkish psychiatric inpatients. *J Clin Psychol* 1993; 49(6): 751-763.
23. Kwon M, Kim DJ, Cho H, et al. The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. *PloS One* 2013; 8(12): e83558.
24. De Jong Gierveld J. Developing and testing a model of loneliness. *J Pers Soc Psychol* 1987; 53(1): 119-128.
25. Çavdar D, Bağcı V, Çorbacı EC, et al. Adaptation of De Jong Gierveld Loneliness Scale into Turkish. *International Journal of Humanities and Social Science* 2015; 5(9): 84-92.
26. Hayes AF. Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach. 2. Edition, New York: The Guilford Press, 2018.
27. Budak CF. İnternet bağımlılığının yordayıcıları olarak sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve duygu düzenleme güçlüğü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji, 2017.
28. Kaya N, Aştı T, Acaroğlu R, et al. Hemşire öğrencilerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 10(3): 1-11.
29. Akgün BM. Sosyotropi otonomi kişilik özellikleri ve hemşirelik. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 2017; 26(2): 163-177.

30. Cacioppo S, Grippo AJ, London S, et al. Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspect Psychol Sci* 2015; 10(2): 238-249.
31. Sazlaya MK, Parlak Ö. Beş faktör kişilik özelliklerinin iş yaşamında yalnızlık üzerine etkisinin incelenmesi. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2018; 8(1): 149-165.
32. Ceylan M, Tekin A, Özdağ S, et al. Uçurtma ve rüzgar sörfü yapan bireylerin bazı kişilik özelliklerinin karşılaştırılması. *Türkiye Kickboks Federasyonu Spor Bilimleri Dergisi* 2010; 2(2): 52-66.
33. Çakır O, Oğuz E. Lise öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2017; 13(1): 418– 429.
34. Jiang Q, Li Y, Shypenka V. Loneliness, individualism, and smartphone addiction among international students in China. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2018; 21(11): 711-718.
35. Tohumcu MU, Karslı TA, Bahadır E, et al. Akıllı telefon bağımlılığı ve internet bağımlılığı ile benlik saygısı ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2019; 21(2): 773-787.
36. Sönmez M, Gürlek Kısacık Ö, Eraydın C. Correlation between smartphone addiction and loneliness levels in nursing students. *Perspect Psychiatr Care* 2021; 57(1): 82-87.
37. Kumcagiz H, Gunduz Y. Relationship between psychological well-being and smartphone addiction of university students. *Int J High Educ* 2016; 5(4): 144-156.
38. Cerit B, Çitak Bilgin N, Ak B. Relationship between smartphone addiction of nursing department students and their communication skills. *Contemp Nurse* 2018; 54(4-5): 532-542..

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Bağımlılıkla Mücadele Deneyimlerinin İncelenmesi

Exploring the Experiences of Substance Addicts and Their Families in Coping with the Addiction

İsmail Nalbantoğlu ¹ , Tarık Tuncay ² 

1. İstinye Üniversitesi, İstanbul

2. Hacettepe Üniversitesi, Ankara

Abstract

Objective: This study aims to comprehensively understand the coping efforts of substance addicts and their family members by revealing their addiction process experiences.

Method: Descriptive analysis was used in this study which was conducted through qualitative research methods. In this context, in-depth interviews were held with 13 participants, 9 of whom were addicts in recovery and 4 of their relatives.

Results: This study has revealed that the effect of social environment and friends, existing problems, traumatic experiences, search for meaning, and domestic problems are among the factors leading to substance addiction. Addicted individuals are faced with social, physical, and legal issues. It was observed that the family members who learned that their relatives used substances were disappointed and sad, but they did not know enough about the treatment initiatives.

Conclusion: It is considered that addiction treatment, including both the addict and the family, will increase the efficiency of the therapy and positively support the recovery process. More research is needed on the active participation of the addicts' families in the treatment process.

Keywords: Substance addiction, coping, treatment, family, biopsychosocial model

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı, madde bağımlılarının ve aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerini ortaya çıkararak bağımlılık sürecini kapsamlı bir şekilde anlamaya çalışmaktır.

Yöntem: Nitel araştırma yöntemi ile gerçekleştirilen bu çalışmada betimsel analiz kullanılmıştır. Bu kapsamda 9 iyileşmekte olan bağımlı ve 4 bağımlı yakını olmak üzere toplamda 13 katılımcı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada, sosyal çevre ve arkadaş etkisinin, mevcut sorunların, travmatik yaşantıların, anlam arayışının ve aile içi sorunların madde kullanımına neden olan faktörler arasında olduğu, bununla birlikte bağımlı bireylerin sosyal, fiziksel ve yasal sorunlarla karşı karşıya kaldıkları ortaya çıkmıştır. Yakınlarının madde kullandığını öğrenen aile üyelerinin hayal kırıklığı ve üzüntü yaşadıkları görülürken tedavi girişimleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir.

Sonuç: Bağımlılık tedavisinin hem bağımlıyı hem de aileyi içerecek şekilde gerçekleştirilmesinin tedavi etkililiğini arttıracak ve iyileşme sürecini olumlu yönde destekleyeceği düşünülmektedir. Bağımlı ailelerinin tedavi sürecine aktif katılımları üzerine yapılacak çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Madde bağımlılığı, baş etme, tedavi, aile, biyopsikososyal model

Giriş

İnsanlar iyi hissetmek, gerçeklerden uzaklaşmak ve tedavi olmak gibi farklı amaçlarla ve farklı şekillerde çok eski tarihlerden itibaren çeşitli maddeler kullanmışlardır. Afrika'da kahve çalılarıyla beslenen keçilerin daha enerjik olduğu fark eden rahipler, dua gecelerinde uyanık kalabilmek için kahve çekirdeklerini kaynatarak kullanmışlardır (1). Bununla birlikte bağımlılık yapıcı maddelerin kaynak bitkisi olan kannabis bitkisi, Çin medeniyeti tarafından ip imalatı ve çeşitli tıbbi tedavilerde kullanılmıştır (2). Sakinleştirici ve ağrı kesici özelliği olan bu maddeler zaman içerisinde tıp dünyasında da yaygın bir kullanım alanı olmuştur.

İnsanlık tarihinin çok eski dönemlerinden itibaren devam eden madde kullanımının ancak 20. yüzyılda toplumsal bir soruna dönüştüğü görülmektedir. Vietnam Savaşı devam ederken tıbbi amaçla kullanılan morfinin askerler arasında kötüye kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte 200 bin opioid (morfin gibi etki gösteren kimyasal maddeler) bağımlısı askerin savaştan sonra ülkelerine döndüklerinde toplumsal hayata karışmada zorlandıkları, madde arayışının peşi sıra karıştıkları yasa dışı yollar nedeniyle ve yeni bağımlılıkların ortaya çıkmasıyla ciddi sorunlar yaşadıkları belirtilmektedir (2). Bu gelişmeye paralel olarak Dünya Sağlık Örgütü, 1951 yılında bağımlı bireyleri hasta olarak tanımlamıştır. Bu gelişmelerden sonra bağımlılık, çözülmesi gereken bir halk sağlığı sorunu olarak algılanmaya başlamıştır.

Dünya üzerinde her yıl milyonlarca insanın sağlığını olumsuz yönde etkileyen bağımlılığın yoksulluk, işsizlik, şiddet, suç gibi çeşitli sosyal sorunlarla yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte bağımlılık, çeşitli risk etmenlerinin koruyucu etmenlerle karşılıklı etkileşimi sonucunda ortaya çıkan ve biyolojik olduğu kadar psikososyal kökenleri olan davranışsal bir sorun olarak tanımlanmıştır (3).

Birleşmiş Milletler tarafından 2020 yılında yayınlanan Dünya Uyuşturucu Raporu'nda dünya çapında 2018 yılında yaklaşık 269 milyon kişinin son bir yılda en az bir kez uyuşturucu madde kullanmış olduğu tahmini yer almaktadır. Bu sayının 2015 yılına kıyasla yaklaşık 15 milyon kişi artması konunun ciddiyetini göstermektedir. Kullanılan maddeler arasında en yaygın olanının esrar olduğu belirtilirken reçeteli ilaçların ve amfetaminlerin esrarı takip ettiği belirtilmiştir (4). Tüm dünyada giderek yaygın hale gelen madde kullanımının ülkemizde de kullanımının giderek yaygınlaştığı görülmektedir. Türkiye Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi'nin istatistiklerine göre ülkemizde 2018 yılı içerisinde toplam 251.593 kişinin ayaktan bağımlılık tedavisi gördüğü belirtilirken (5) bu sayının 2019 yılında 270.006'ya yükseldiği belirtilmektedir (6). Artma eğiliminde olan bağımlılık verilerinin toplum sağlığı ve düzenine ilişkin sorunlara zemin hazırladığı düşünülmektedir. Ülkemiz, bulunduğu coğrafi konum ve genç nüfus oranının yüksekliği gibi kendine özgü risk faktörlerine sahiptir. Bu kapsamda konuyla ilgili koruyucu önleyici çalışmalara ve yeni tedavi modellerine gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Mevcut çalışmalar incelendiğinde bağımlılık tedavisinde en etkili modelin sağlığın tüm boyutlarını kapsayan biyopsikososyal model olduğu görülmektedir. Bu modelin ilk basamağını medikal tedavi oluşturmaktadır. Bağımlılığın beraberinde getirdiği fizyolojik ve psikolojik sorunların sağaltımı sağlanmadan sosyal sağaltım mümkün olmamaktadır. Medikal tedavideki temel amaç, madde kullanımını durdurmak ve eski kullanımlardan ötürü meydana gelen zararları gidermektir (7). Madde kullanımını durdurduktan sonra meydana gelen yoksunluk belirtileri hastalar için zorlayıcı olabilmektedir. Bu süreçte detoksifikasyon tedavisine gereksinim duyulmaktadır. Özellikle sakınleştirici ve uyku getirme amacıyla kullanılan barbitürat ve afyondan türetilen ilaçlar olan opiyat türündeki maddelerin detoksifikasyon tedavilerinin hastane ortamında yapılması gerekmektedir (8). Medikal tedavi sürecinde kullanılan ilaçların büyük bir bölümü sadece madde kullanımını durdurmaya yönelik olmamakla birlikte madde kullanılmadığında ortaya çıkan yoksunluk belirtilerini azaltmak için de kullanılmaktadır (9). Dolayısıyla sadece ilaç kullanarak iyileşmeyi beklemek çoğunlukla hayal kırıklığı ile sonuçlanmaktadır. Birçok hastalığın olduğu gibi bağımlılığın da kendine özgü tedavi süreci bulunmaktadır. Medikal arınma ile başlayan tedavi sürecinin psikososyal çalışmalarla devam etmesi tamamlayıcılık açısından gereklidir. Psikososyal tedavi, bağımlılık sorununun çözümünde medikal tedavi kadar kritiktir. Çünkü psikososyal çalışmalarla desteklenmeyen tedavi süreçlerinde relaps riski artmaktadır. Starosta ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği çalışmada medikal tedavinin psikososyal çalışmalarla desteklendiği bütüncül uygulamalarda daha düşük oranlarda relaps görüldüğü ortaya çıkmıştır (10). Bununla

birlikte psikososyal faktörlerin madde kullanımıyla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (11, 12).

Bağımlılık kavramı, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nda (DSM) da yer almaktadır. Bağımlılıkla ilgili konular DSM-4 tanı kriterleri rehberinde "Madde Kötüye Kullanımı" ve "Madde Bağımlılığı" şeklinde farklı başlıklarda ele alınırken bu iki başlık güncel versiyon olan DSM-5'te "Madde Kullanım Bozuklukları" başlığı altında birleştirilmiştir (13, 14).

Bağımlılık, madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşamı boyunca mücadele etmesi gereken kronik bir hastalıktır. Bu süreç birçok açıdan hem hasta bireyler hem de aileleri için zorlu geçmektedir. Bu kapsamda bireylerin madde kullanımına başlamasının önlenmesi bağımlılıkla mücadelede en etkili yöntem olarak görülmektedir (8). Bununla birlikte bağımlılık alanındaki koruyucu önleyici çalışmaların bağımlılık sonrası tedavi sürecine kıyasla hem daha etkili hem de daha ekonomik olduğu kabul edilmektedir.

Bağımlılıkla mücadele çalışmalarının etkin yürütülebilmesi için kamu kurum ve kuruluşlarının yanı sıra yerel yönetimlerin ve sivil toplum örgütlerinin iş birliği içinde çalışması gerekmektedir. Gelişmiş ülkelerde bağımlılıkla mücadele çalışmalarının ilgili kurum ve kuruluşların eş güdümlü çalışmaları ve doktor, polis, sosyal çalışmacı gibi farklı disiplinlerden meslek elemanlarının bir arada çalışmasıyla yürütüldüğü görülmektedir (15). Ülkemizde de kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri bu alanda koruyucu, önleyici, tedavi süreci ve sonrası aşamalarında çalışmalar gerçekleştirmektedir.

Bağımlılığa giden süreçte bireylerin içinde yaşadığı aile ortamı madde kullanımını önleyici bir işleve sahip olabileceği gibi madde kullanımına neden olan bir risk faktörü haline de dönüşebilmektedir. Aile içi iletişim sorunları, ilgisiz veya baskıcı ebeveynlik ve parçalanmış aile olma durumu madde kullanımına neden olabilecek risk faktörleri arasında yer almaktadır.

Aile içindeki bireylerden birinin bağımlı olması diğer aile üyelerini de çeşitli şekillerde etkileyebilmektedir. Bağımlılık aile içerisinde güven ilişkisinin bozulmasına, duygusal, fiziksel, psikolojik şiddetin ortaya çıkmasına ve ailenin ekonomik anlamda zorluklar çekmesine neden olabilmektedir. McCann ve arkadaşlarının gerçekleştirmiş olduğu bir çalışmada madde kullanan üyesi olan ailelerde diğer aile bireylerinin bu durumdan duygusal, sosyal ve ekonomik olarak olumsuz etkilendiği ve bununla birlikte süreç içerisinde aile içi dinamiklerin zarar gördüğü ortaya çıkmıştır (17). Bu kapsamda bağımlılık, bireysel ölçekte bir beyin hastalığı olarak tanımlanabilirken (19) daha geniş bir ölçekte aile sorunu olarak tanımlanabilmektedir (20).

Aile desteği, madde kullanım bozukluğu olan bireyin tedavi sonrasında toplumla bütünleşmesini sağlayan en temel unsurdur (21). Aile ve arkadaş ilişkileri iyi olan madde kullanım bozukluğuna sahip bireylerin tedaviyi sürdürme oranlarının yüksek olduğu görülürken zayıf sosyal desteğe sahip bireylerin tedavi sürecinden daha kolay kopabildikleri görülmektedir (22). Bu kapsamda bağımlılık tedavisinde aile faktörünün önemli olduğu düşüncesi aile temelli yaklaşımların giderek daha fazla ilgi görmesini sağlamaktadır (23). Rowe'un çalışmasında da aile temelli yaklaşımların hem yetişkinleri hem de ergenleri tedavi etmek için kullanılan etkili ve tutarlı yöntemler arasında olduğunu vurgulanmaktadır (24).

Bağımlılık sorununun çözümünde tedavi hizmetlerinin biyopsikososyal boyutu kapsayacak şekilde sunulması gerekmektedir. Tedavi sürecinde yalnızca madde kullanım bozukluğu olan bireyle değil ailesiyle de yapılacak çalışmaların tedavinin işlevselliğini arttıracakları düşünülmektedir. Bağımlılık sorununun tüm boyutlarıyla anlayabilmek ve bu soruna yönelik çözüm önerileri geliştirebilmek için hem bağımlı bireylerin hem de ailelerinin bağımlılık sürecinde yaşadıkları deneyimlerin ortaya çıkartılması gerekmektedir. Türkçe alanyazın incelendiğinde bağımlı bireylerin deneyimlerine ilişkin sınırlı sayıda çalışmanın olduğu görülürken aile üyelerinin deneyimlerini içeren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu çalışmanın hem bağımlı hem de ailelerin deneyimlerini nitel perspektifle ele alan öncü çalışmalardan biri olması nedeniyle özgün bir niteliğe sahip olduğu ve bu alandaki boşluğu dolduracağı düşünülmektedir. Bu çalışmada, madde bağımlılarının ve ailelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç bağlamında bağımlıların nasıl bir madde kullanım geçmişlerinin olduğu, madde kullanımı nedeniyle karşı karşıya kaldıkları sorunların neler olduğu, aile üyelerinin bağımlılık sürecini nasıl deneyimledikleri ve bağımlı ve ailelerinin ne tür klinik tedavi deneyimlerine sahip olduğu araştırılacaktır.

Yöntem

Bu araştırmada madde bağımlılarının ve aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele sürecine ilişkin deneyimleri anlaşılmasına çalışılmıştır. Kesitsel desende tasarlanan bu çalışmada bağımlı ve ailelerinin bağımlılık sürecinde yaşadığı sorunlar derinlemesine gözden geçirilmiştir. Buna bağlı olarak araştırma nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırma, belli bir konuyu kapsamlıca anlamak, tanımlamak ve bireylerin deneyimlediği bireysel ve toplumsal olay ve olguların temel özelliklerini açıklamak için kullanılan bir araştırma yöntemidir (25).

Araştırmada bağımlı ve ailelerinin bağımlılık sürecine ilişkin deneyimlerine odaklanılarak süreç onların gözünden aktarılmaya çalışılmıştır. Araştırma bu nedenle olgubilimsel (fenomenolojik) temele dayanmaktadır. Olgubilim yöntemi, yaşanan deneyimin özünü ya da bireyin varoluşuna ilişkin algısını anlamayı amaçlarken bu yöntem çerçevesinde bireylerin davranışları çevresiyle ilişkisi içinde değerlendirilmektedir (26).

Çalışmaya başlanmadan önce Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 03.11.2020 tarihinde yapılan 18 No'lu toplantısından 16969557-1537 sayılı yazılı izni alınmıştır. Görüşmelere başlanmadan önce ise katılımcılardan Bilgilendirilmiş Onam Formu ile çalışmaya katılma konusunda gönüllü olduklarına dair yazılı onay alınmıştır.

Örneklem

Bağımlılıkla mücadele kapsamında kamu kurumlarının yanı sıra yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri de çalışmalar yürütmektedirler. İyileşmekte olan bağımlı ve ailelerinin bir araya gelerek kurduğu Ayık Yaşamda Buluşalım Derneği, bağımlılık alanında çalışmalar gerçekleştiren sivil toplum örgütleri arasında yer almaktadır. Bu araştırmada katılımcıların belirlenmesinde Ayık Yaşamda Buluşalım Derneği ile iş birliği yapılmıştır. Dernek yöneticileri araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve araştırmaya gönüllü dahil olabilecek katılımcıların listeleri oluşturulmuştur. Oluşturulan listedeki tüm kişiler dernek referans olduğu için çalışmaya katılmayı kabul etmişlerdir. Katılımcı sayısını arttırmak için ise kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacı kartopu örnekleme yöntemiyle kişiden kişilere, kişilerden de olaylara ulaşarak durumların tanımlanmasını ve bilgilerin zenginleştirilmesini amaçlamaktadır (25). Araştırma kapsamında dokuz bağımlı, iki bağımlı annesi, bir bağımlı babası ve bir de bağımlı kardeşi olmak üzere toplamda 13 kişi ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. 13 görüşmenin sonunda katılımcıların anlatıları tekrarlanmaya başladığı için doyum noktasına ulaşıldığına kanaat getirilerek görüşmeler sonlandırılmıştır. Görüşmeler Coronavirüs pandemisi (COVID19) nedeniyle çevrimiçi olarak Zoom uygulaması aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bağımlılık sürecinin biyopsikososyal boyutta zorlu bir süreç olduğu düşünüldüğü için katılımcıların psikolojik açıdan zarar görmemeleri adına içerme kriteri olarak 18 yaş sınırı koyulmuştur.

Veri Toplama Süreci

Araştırmanın amaçları dikkate alınarak hem bağımlı bireyler için hem de aile üyeleri için iki farklı yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Gerçekleştirilen görüşmelerde ses ve görüntü kaydı katılımcıların onayları dahilinde alınmıştır. Katılımcılarla ilk görüşme 16.12.2020 tarihinde gerçekleştirilirken son görüşme 09.03.2021 tarihinde gerçekleştirilmiştir. İlk görüşmeler dernekte gönüllü çalışanlar ile gerçekleştirildikten sonra bu katılımcılar aracılığıyla farklı kişilere ulaşılmış ve görüşme listesi sürekli güncellenmiştir. Görüşmeler 30 dakika ile 90 dakika arasında sürmüş olup ortalama bir görüşme 60 dakikada gerçekleşmiştir.

Veri Analizi

Yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanan veriler bilgisayar ortamında yazıya aktarılmıştır. Verilerin okumasına başlamadan önce yarı yapılandırılmış görüşme formu dikkate alınarak muhtemel kodların listesi çıkarılmıştır. Sonrasında elde edilen veriler tekrar tekrar okuma yöntemiyle okunarak kodlamalar gerçekleştirilmiştir. Oluşan kodlar, bir bütüne varmak amacıyla kavramlar arasındaki ilişkilerin incelenmesiyle

anlaşılmaya çalışılmış ve bunun sonucunda ana ve alt temalar oluşturulmuştur. Bu temaların oluşturulması aşamasında araştırmanın amacına, soru cümlelerine ve katılımcıların tekrar eden ifadelerine dikkat edilmiştir. Bu açıdan bakıldığında tümevarımsal bir çerçevede veriler çözümlenmiştir. Araştırmanın ana temaları ve alt temaları Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Araştırmanın tema-alt tema tasarımı

Temalar	Alt Temalar
Madde Kullanım Nedenleri	Sosyal Çevre ve Arkadaş Etkisi Sorunlardan Kaçış Yolu Travmatik Yaşantılar Anlam Arayışı Aile İçi Sorunlar
Bağımlılıkla Gelen Sorunlar	Sosyal Yaşama İlişkin Sorunlar Yasal Sorunlar Sağlığa İlişkin Sorunlar
Bağımlı Ailelerinin Deneyimleri	Ailenin Öğrenme Süreci Tedavi Hakkında Yetersiz Bilgi
Klinik Tedavi Deneyimleri	Aileyi Tedavi Sürecine Dahil Etme

Bulgular

Bu bölümde katılımcılar ile gerçekleştirilen derinlemesine görüşmelerden ele edilen veriler doğrudan alıntılar şeklinde paylaşılmıştır. Elde edilen veriler analiz edildiğinde “madde kullanım nedenleri”, “bağımlılıkla gelen sorunlar”, “bağımlı ailelerin deneyimleri” ve “klinik tedavi deneyimleri” olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır.



Şekil 1: Katılımcıların madde kullanım nedenleri

Madde Kullanım Nedenleri

Madde kullanımı klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ve toplumsal ya da sosyal işlevsellikte düşüşe neden olmaktadır (14). Madde kullanımına neden olan birçok bireysel veya çevresel risk faktörü olduğu bilinmektedir. Bu başlık altında madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların maddeyi kullanma nedenleri

incelenmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler doğrultusunda beş alt kategori ön plana çıkmıştır. Öne çıkan kategoriler Şekil 1'de gösterilmiştir:

Sosyal Çevre ve Arkadaş Etkisi

Madde kullanımının oldukça yaygın olduğu çevrelerde madde kullanım davranışının o çevrede yaşayanlar tarafından benimsenmesi Bandura'nın sosyal öğrenme modeli çerçevesinde açıklanabilir (27). Bandura, davranışların gözlem ve taklit yoluyla öğrenilebileceğini öne sürmüştür (27). Katılımcıların ifadelerinden hareketle mahalle içindeki madde kullanan büyüklerin kendisinden daha küçük yaştakilere rol model olması madde kullanım nedenleri arasında yer aldığı görülmektedir.

"Ben İstanbul Esenler'de doğup büyüdüm. Zaten madde kullanım oranı yüksek bir yerdi. Mahalledeki abilerimiz, kendi öz abim faian mahalledeki aykırı isyankâr gençler aslında bize rol model oldular. En kolay yoi isyan etmektir. Bu ortamlarda kendini kanıtlamaya çalışırken de bir şekilde madde ile tanışıyoruz zaten bir yerde uzatıyorlar." (Yeşil, Erkek, 28)

Madde kullanımının arkadaş gruplarına dahil olma ve gruptaki insanlarla iyi ilişkiler kurma sürecinde kolaylaştırıcı bir işleve sahip olduğu görülmektedir. Merakla başlayan madde kullanım sürecinin kontrol edilemeyecek duruma geldiğinde kullanımın da arttığı ve bağımlılığa dönüştüğü görülmektedir.

"14 yaşında ilseye geçtiğim dönemde böyle arkadaşlar oturuyor konuşuyor sigara faian "yakın da biz de içelim madem" kafasındaaydım. Öyle bir oldu iki oldu üç oldu şeker oldu bonzai oldu derken ilerledi." (Turuncu, Kadın, 21)

Arkadaş profili ile madde kullanımı arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Gelişime katkı sağlayacak aktiviteler gerçekleştirebileceği arkadaş çevresine sahip olmak madde kullanım riskini azaltırken özellikle ergenlik döneminde madde kullanan arkadaş çevresine sahip olmak madde kullanım riskini ciddi oranda artırmaktadır. Araştırmanın katılımcılarından Turuncu bu konuyla ilgili kendi deneyimini şu şekilde ifade etmiştir:

"Zaten normal bir arkadaşım yoktu. Sinemaya gidebileceğim, tiyatroya gidebileceğim bir arkadaşım yoktu çevremde. Hepsi benim gibiymi oturup içtiğimiz insanlardı. Sosyal çevremde sosyal etkinlik yapabileceğim bir arkadaşım yoktu." (Turuncu, Kadın, 21)

Katılımcılar madde kullanım oranının yüksek olduğu yerlerde yaşamının ve madde kullanan arkadaşına sahip olmanın madde kullanımını kolaylaştırdığını ifade ederken uygun rol modele sahip olmanın veya sinema, tiyatro gibi sosyal etkinliklere katılmanın ise madde kullanımını önleyebileceğini belirtmişlerdir.

Sorunlardan Kaçış Yolu

Bireyleri karşı karşıya kaldıkları sorunlardan kısa süreliğine uzaklaştırması ve rahatlatması madde kullanımını çekici kılan nedenler arasında yer almaktadır. Araştırma katılımcılarından Mavi, yaşadığı sorunlardan kaçış yolu olarak madde kullandığını aşağıdaki şekilde ifade etmiştir:

"Kesinlikle pişmanlık hissetmedim, çünkü o an mutlu hissettim ve gerçeklerden kaçtığımı farkına vardım. Ailemle ilgili sorunları unutuyorum, çevremle ilgili, insanlarla ilgili sorunları unutuyordum. Tamamen yok olmak için içiyordum. Bu da benim hoşuma gidiyordu doğrusu." (Mavi, Erkek, 24)

Zorlayıcı yaşam olaylarının madde kullanım hikayesi bulunan bireyleri tekrar madde kullanımına yönelten nedenler arasında yer aldığı görülmüştür. Pembe süreç içindeki deneyimlerini şu şekilde aktarmıştır:

"Biz bağımlıların biraz daha duygusal olduklarını, bazı şeylerle zihinde başa çıkamadıkça tercihi -bunun adı zayıflık mı bilmiyorum ama- bu sorunlarla mücadele edip kendimizi dönüştürmek yerine kafayı uyuşturmakta bulduklarını söyleyebilirim." (Pembe, Kadın, 40)

Hayatın beraberinde getirdiği sorunlardan kaçmak ve keyifli zaman geçirmek için kullanılan maddeler beraberinde kısa süreli mutluluğu getirirse de ötelenen veya görmezden gelinen sorunların zamanla daha da karmaşılaştığı ve bireylerin hayatını olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Katılımcılar madde kullandıklarında aile ve diğer sosyal çevresiyle yaşadığı sorunları unuttuklarını, kafalarını boşalttıklarını, mutlu olduklarını ve tamamen yok olarak duygularını uyuşturduklarını ifade etmişlerdir. Sorunlara geçici çözüm gibi

gelen bu durumun sonucunda sorunlar çözüme kavuşmadığı gibi bunların yanına madde kullanımına bağlı yeni birçok sorunun da ortaya çıktığı görülmüştür.

Travmatik Yaşantılar

Bireyleri madde kullanımına yönelten birçok faktör bulunmaktadır. Fiziksel, duygusal veya cinsel olarak istismara maruz kalmanın bu risk faktörleri arasında yer aldığı düşünülmektedir. Katılımcıların geçmişte yaşadıkları ve yüzleşmek istemedikleri olaylarla baş etme ve onlardan kaçma aracı olarak madde kullandıkları görülmüştür.

"Kendiime acı çektiirmek istiyorum. Yaşananları unutmak istiyorum. Madde kullanmak istiyorum, uyuyorum uyanıyorum, tekrar aklıma geliyor, tekrar aklıma geldiği için kendime zarar veriyorum. O süreçte madde kullandığımı kimse bilmiyordu." (Gri, Kadın, 22)

Bireylerin geçmişte deneyimledikleri travmatik olaylar onların huzursuz hissetmesine ve acı çekmelerine neden olabilmektedir. Bireylerin olumsuz duygularını bastırabilmek ve geçmişe dair çözülmemiş yaşam deneyimlerinden uzaklaşabilmek için madde kullandıkları görülmektedir.

"Bir eksiklik vardı içimde. Geçmişe, çocukluğuma dair travmalarım vardı. Birçok insan da bunu söylemiştir. Tacizler, tecavüzler vs. bu benim ailemin üvey olması, duyduğum sesler, birçok şey beni bu duruma sürükledi." (Eflatun, Erkek, 26)

Geçmişe dair travmalar farklı şekillerde meydana gelebilmektedir. Araştırma katılımcılarından Eflatun'u madde kullanımına iten nedenler arasında fiziksel ve cinsel tacizlerin yanı sıra ailesinin üvey olduğunu ergenlik döneminde gelişimsel süreçleri göz önüne alınmadan ve uygun olmayan bir dille öğrenmesi yer almaktadır.

Anlam Arayışı

Bireylerin yaşamın anlamına ve geleceğe yönelik amaçlara sahip olması yaşam kalitelerini doğrudan etkilemektedir. Viktor Frankl herhangi bir yaşam amacına sahip olmayan bireylerin varoluşsal sorunlar yaşayabileceği ve bunun sonucunda da bağımlılık yapıcı davranışlar başta olmak üzere intihar ve şiddet uygulama gibi olumsuz davranışlar gerçekleştirebileceğini öne sürmüştür (28). Araştırmanın katılımcılarından olan Yeşil yaşamın anlamı ve amacına dair sürekli bir arayış içinde olduğunu ve var olma sürecinde birçok şey denediğini ifade etmiştir. Bu süreçte kimi zaman hazzın peşinden koşarken kimi zaman da baskı aracı olarak güç kullanımını deneyimlediğini ifade etmiştir. Katılımcılar bu deneyimler çerçevesinde hem kendine hem de çevresindeki kişilere zararlı davranışlarda bulunabildiklerini ifade etmişlerdir.

"O ara benim tek düşündüğüm şey hayattan ne koparabilirim daha fazla hazzı nasıl yaşayabilirim bu hazzı yaşamak için cinselliği kullandım, uyuşturucuları kullandım, arkadaşlarımda üzerinde hakimiyet kurmaya çalıştım. Hep parmakla gösteriyim, yaptığım şeyler konuşulsun istiyordum. Hep bir arayıştaydım." (Yeşil, Erkek, 28)

"Bir yandan hayatın tadını da aldım sayılır. Lüks arabalara da bindim çok güzel kızlarla da gezdim. Böyle güzel dönemlerim de oldu çok kötü dönemlerim de oldu ama hep almak istedim vermeyi unuttum. Bütün bunları yaşarken bile hep bir eksiklik vardı içimde." (Eflatun, Erkek, 24)

Yaşamdaki varoluşsal kaygılar beraberinde ruhsal sorunları getirebilmektedir. Madde kullanım bozukluğuyla benzer belirtiler gösteren psikopatolojilerin teşhis ve tedavi sürecini zorlaştırdığı araştırma katılımcısı Sarı tarafından ifade edilmiştir. Sarı madde kullandığı süreçteki inişli çıkışlı duygularını ve yaşama dair arayışlarına eşlik eden ruhsal sıkıntıları şu şekilde ifade etmiştir:

"Aslında sürecim çok dağınıktı ve inişli çıkışlıydı. Mutsuzdum ve bir arayışım vardı. Bu sırada obsesif kompulsif bozukluk ve bipolar teşhisim vardı. Obsesif kompulsif bozukluk tanısı üzerine 3 yıl boyunca ciddi ilaç kullandığım bir dönem oldu." (Sarı, Kadın, 37)

Elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcılar hazzı ulaşmak istedikleri için sürekli arayışta olduklarını ve bu arayış süreci içerisinde madde kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Aile İçi Sorunlar

Araştırma kapsamında aile içi sorunların sık görülmesinin madde kullanım riskini arttıran faktörler arasında olduğu görülmüştür. Katılımcıların aile içinde yaşadığı sorunların başında aile üyeleri arasındaki sağlıklı iletişim sorununun geldiği görülmektedir. Aile üyeleri arasındaki iletişim sorunlarının bazen duygusal ve fiziksel şiddete de dönüşebildiği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

"İletişim problemi yaşayan bir aileydik. Baba sert bir otorite figürüydü. Anne pasif, daha çok babaya bizim aramızda kalan ve evdeki tüm sorumlulukları üstlenmeye çalışan, yani nereye koysan ızdırap abidesi bir kadındı." (Yeşil, Erkek, 28)

"Küçük ablam mesele o beni duygusal olarak çok etkilerdi. Ne yaparsam yapayım gider babama söylerdi. Onun için çok dayak yedim mesele babamdan, abimden faian. Bu tür şeyler de bizi maddeye iten nedenler aslında. Çok duygusal bir yapımız var o yüzden." (Turuncu, Kadın, 21)

Araştırma katılımcılarından olan Turuncu, ebeveyninin baskıcı tutumlarını aşmak adına farklı şeyler yapmak istediğini ve bunun sonucunda madde kullanımına yöneldiğini ifade etmiştir. Ebeveyniyle kaliteli zaman geçiremediğini belirten Gri, arkadaşları tarafından dışlandığını ve çok arkadaşının olmadığını belirtmiştir.

"Çok baskı altında büyüdüğünüzde onları kırıp farklı şeyler yapmak istiyorsunuz. Bunu iyi yönde de kullanabilirdim ama ben gidip uyuşturucu içmeyi tercih ettim çünkü ben onu içtiğimde unuttuyordum, bazı şeyleri ve düşünmek istemiyorum." (Turuncu, Kadın, 21)

"Etrafımdaki insanların aileleri ile bağlantısı çok iyiydi sürekli aileleriyle yaptıkları şeyleri anlatıyorlardı ve ben de sürekli yalan söylemek zorunda kalıyordum. Dışlanıyorum diye hissediyordum, onun için çok arkadaşım olmadı." (Gri, Kadın, 22)

Araştırma katılımcılarından olan Siyah, iyileşmenin önündeki en büyük engellerden birinin ailenin madde kullanım bozukluğu olan bireyin sorumluluklarını üstlenmesi olduğunu ifade etmiştir. Bu durumun madde kullanım bozukluğu olan bireyin karşı karşıya kaldığı zararlarla yüzleşmesini, geciktirdiği ve madde kullanımına devam etmesine zemin hazırladığını belirtmiştir.

"Onları koruyarak, hayatlarına müdahale ederek, sorumluluklarını alarak ve sürekli kontrol ederek bağımlılara en büyük kötülüğü farkında olmadan sevdikleri yapıyor. Biz oibi yaşatmaktan bahsederiz. Sıcak yatağım var, peşimden birileri koşuyor, borç yaparsam bunlar ödeniyor, mahkemeye düşersem avukatlar tutuluyor... Ben bunun hiçbir ceremesini çekmeden onun bana verdiği veya aileye verdiği zararı nasıl görebileceğim?" (Siyah, Erkek, 61)

Siyah'ın belirttiği "dibi yaşamak" veya "dibe batmak" kavramlarının madde kullanımının zararlarının farkına varılarak tedaviye yönelmeyi ifade eden bir kavram olduğu görülmüştür. Ailenin madde kullanım bozukluğu olan bireyin sorumluluklarını üstlenmesi dibi yaşama durumunu ve tedavi motivasyonunu geciktirdiği ortaya çıkmıştır.

Madde kullanım bozukluğu olan bireye karşı nasıl davranılması gerektiği konusunda aile üyeleriyle yapılan çalışmaların iyileşme sürecini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Aile üyelerinde gerçekleşen davranış değişikliklerinin madde kullanım bozukluğu olan bireyin tedaviye uyum sağlamasına ve davranışlarını değiştirmesine katkı sağladığı ortaya çıkmıştır.

"Bildiğim her şeyi denemiştım, yapacak hiçbir şeyim kalmamıştı. Ya ölecekti ya yaşayacaktı. Benim tavırım değişirse belki hayatta kalma şansı vardı. Kıyamadım, sürekli duygusal baktım ve bu yanlışları yaptım. Yaptığım yanlışları fark edip onları daha sonrasında yapmamaya çalıştım. İyi ki öyle oldu, şimdi sonuç aldık." (Beyaz, Kadın, 52)

Madde kullanım bozukluğu yaşayan bir çocuğu olan Beyaz, süreç içerisinde çocuğunun sorumluluklarını üstlenerek tüm isteklerini yerine getirdiğini fakat bu davranışının çözüm olmaktan ziyade işlerin daha da kötüleşmesine neden olduğunu ve çocuğunun ölümle yüz yüze geldiğini belirtmiştir. Yaptıklarının yanlış olduğunu kabul edip değişime kendisinden başlamasının ise süreci olumlu yönde etkilediğini yukarıdaki ifadesinde belirtmiştir.

Aile üyelerinin madde kullanım bozukluğu olan üyesi hakkında aldıkları kararların tutarsız olmasının suistimal edilebilecek durumları beraberinde getirdiği görülmüştür. Madde kullanım bozukluğu olan bireyin o an kendine yakın gelen ve isteklerini kabul ettirebileceği aile üyelerini çıkarları doğrultusunda kullanabileceği, bu durumun farkına varılmazsa tedavi aşamasına geçilmesinin uzun zaman alabileceği Beyaz tarafından aşağıdaki şekilde ifade etmiştir.

“Baba zaten en başından beri oğlunun bağımlı olduğunu kabul etmedi. Aslında bu durum oğlumun biraz şanssızlığıydı. Aile bireylerinden birisi zayıfsa gıdip bağımlı orayı kullanmayı seçiyor zaten. Baba onun için açık kapıydı her zaman. İyileşmek isteyince annenin yanına geliyor, madde kullanmak isteyince babanın yanına gidiyordu.” (Beyaz, Kadın, 52)

Sonuç olarak katılımcılardan elde edilen veriler kapsamında sosyal çevre ve arkadaş etkisinin, travmatik yaşantıların ve hayata dair anlam ve arayışların madde kullanımına neden olan faktörler arasında olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcılar yaşadıkları sorunlardan kaçmak için madde kullandıklarını ifade ederken baskıcı aile yapısı ile aile üyeleri arasındaki sağlıklı iletişimin de madde kullanımına neden olan faktörler arasında olduğu ortaya çıkmıştır.

Bağımlılıkla Gelen Sorunlar

Bu başlık altında bağımlılığın beraberinde getirdiği sorunlar incelenmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler kapsamında 3 alt kategori ortaya çıkmıştır. Bağımlılığın neden olduğu sorunlar Şekil 2’de gösterilmiştir.



Şekil 2. Bağımlılığın neden olduğu sorunlar

Sosyal Yaşama İlişkin Sorunlar

Dışlanma ve damgalanmanın madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sıklıkla karşı karşıya kaldığı sorunlar arasında yer aldığı görülmüştür. Bu olumsuz deneyimlerin madde kullanım bozukluğu olan bireyin acı

çekmesine ve kendisini değersiz hissetmesine yol açabileceği katılımcılardan Eflatun tarafından şu şekilde dile getirilmiştir:

"Benim yaşadıklarımı yaşamamış nereden bilsin. Bir kanser hastasına acıdır ama uyuşturucu bağımlısına acımazlar. Ama ben de senin gibi bir insanım. Ben geçmişimde yaşadıklarımdan dolayı acı çekiyorum." (Eflatun, Erkek, 24)

Bununla birlikte toplumsal kabul konusunda da madde kullanım bozukluğu olan bireylerin zorlandığını ve bu durumun iş bulmada kendilerini dezavantajlı duruma düşürdüğünü katılımcılardan Kahverengi şu şekilde ifade etmiştir:

"Onların bir sıkıntısı da topluma kazandırma ve toplumun kabulu sıkıntısı. İşe girmek, çalışmak isteseiler de normal benim senin gibi çok aktif olamıyorlar. Olmak isteseiler de olamıyorlar. Bir arada kalarak içlerinde bir çevre oluşturmuşlar, birbirlerinden ayrı hayata alışamıyorlar." (Kahverengi, Erkek, 60)

Tedavi sürecine ilişkin önyargıların ve süreç içerisinde bulunmaktan dolayı damgalanma riskinin katılımcıları enformel tedavi yöntemlerine yönlendirdiği görülmüştür. Resmi kurumlara bağlı hizmet veren kuruluşlarda hasta kimlik bilgilerinin kayıtlara geçirilmesinin hastalarda endişe yarattığı ve bununla birlikte gelecekte bu durumun hayatlarını olumsuz etkilemesinden korktukları için anonim kalabilecekleri oluşumlardan destek almak istediklerini madde kullanım bozukluğu olan katılımcının ebeveyni şu şekilde açıklamıştır:

"Hastane istemiyordu zaten, ben okuyacağım, üniversiteye gideceğim diyor. Ancak böyle dışarıdan resmi olmayan şeklide olsun ve kaydının olmasını istemiyordu. Okulumda okurken bana engel olmasın diye gayri resmi işin ehli kişilerle bir görüşme düşünüyordu." (Kahverengi, Erkek, 60)

Madde kullanım bozukluğu olan bir eşe sahip olan Pembe, tedavi geçmişinin ve sicil kayıtlarının damgalanmaya neden olabileceğini düşünmektedir. Pembe, bu düşüncenin yaşam pratiklerine dökülmesiyle de toplumsal uyumun olanaksız hale geldiğini ve bu durumun da iyileşmekte olan madde kullanım bozukluğu olan birey için riskler oluşturduğunu belirtmiştir.

"Kişi pes etti bırakmak istiyor, kabul etti artık bağımlı olduğunu. Artık temiz de yaşıyor ama önemli olan onun sosyal hayatın içinde yer bulabilmesi. Mesela benim eşimin sicil kaydını olduğu için iş bulması çok çok zor, hatta imkansız yakın. Ne yapsın bu bağımlı? Birazcık da duyguları gidip geliyorsa, oynak zemindeyse tekrar maddeye dönüyor." (Pembe, Kadın, 40)

Bağımlılığın beraberinde getirdiği sorunlardan biri de madde kullanım bozukluğu olan bireyin arkadaş çevresinin süreç içerisinde değişmesidir. Katılımcılar maddeye kolay ulaşım sağlamak için eski çevresinden kopup diğer kullanıcılarla madde merkezli arkadaşlıklar geliştirdiklerini ifade etmişlerdir.

"Sadece ve sadece madde kullandığım 3-4 arkadaşım birliktedim. Hayatımı onlarla geçiriyordum. Çevremdeki tüm insanlar ve arkadaşlarımla ilişki kestim." (Mavi, Erkek, 24)

"Normaide birileri getirdiği zaman ortamda bulduğum zaman içiyordum ama bu sefer tanımadığım tiplerle muhatap olup sağlıklı olsam birlikte zaman geçirmeyeceğim insanlarla sırf var diye içmeye başladım." (Sarı, Kadın, 37)

Sonuç olarak elde edilen veriler kapsamında damgalanmanın, dışlanmanın, işsizlik ve yalnızlığın bağımlılığın beraberinde getirdiği sosyal yaşama ilişkin sorunlar olduğu ortaya çıkmıştır.

Yasal Sorunlar

Araştırma katılımcılarından olan Mavi birçok kez madde kullanımıyla ilişkili olarak cezaevine girip çıktığını ifade etmiştir. Cezaevi günlerinin kendisini psikolojik olarak olumsuz etkilediğini belirten Mavi, o duyguların kalıcı olması ve sonrasında okuyup aynı hataları tekrarlamamak için kendine bir mektup yazdığını ifade etmiştir. Mavi'nin cezaevindeyken kendine yazdığı mektup şu şekildedir:

"Silivri 5 No'lu kapalı ceza infaz kurumunda işlediğim suçlardan dolayı hücrede tek başımayım. Burası çok sessiz ve soğuk, kendimi yapayalnız hissediyorum. Başımda koskocaman bir pişmanlık ve çaresizlik var."

Belki de bugüne kadar yaptığım can yakıcı şeylerle baş başayım. Canım çok yanıyor. Bir şeylerle yüzleşme zamanının geldiğini biliyorum. Yan hücremde yardım edin, korkuyorum diyen bir adam var. Belli ki canı çok yanıyor ve o ömür boyu burada. Ailesini öldürmüş, uyuşturucu etkisinde. Ben ne yaptım nasıl geldim buralara diye haykırmak geliyor içimden. Her şeyi düzeltmek için bir şansa ihtiyacım var. Yardım et Allah'ım. Bunlar ne kadar önemli şeylermiş. Başkasının gürültüsünü değil kalbimin ağlayışını ve fısıltısını dinleyebiliyorum. Buradan çıkabilecek miyim acaba? Bu ızdırıp hikâyesi başarı hikâyesine dönüşecek mi? Gözümü kapattığımda ailemi görüyorum ve sözlerimi şöyle bitirmek istiyorum. Kimseye kızma o kadar çok şans verdiler ki sana atfedeceksin nasıl olsa. Sana yalan söyledikleri için de kızma. Çünkü sen inanmak istedin onlara. Kaybetmek kolay, önemli olan fedakârlık yapabilmektir sevdiğilerin adına. Ölümden önceki son duraktayım.” (Mavi, Erkek, 24)

Mavi, cezaevinden çıktıktan sonra geçirdiği yoksunluk krizleri esnasında madde kullanımını önlemek için bu mektubu açıp okuduğunu belirtmiştir.

Sağlığa İlişkin Sorunlar

Madde kullanım bozukluğu deneyimi olan katılımcılar madde kullandıkları dönemde kullanımın yoğunluğuna ve madde türüne bağlı olarak sağlığa ilişkin birtakım sorunlar yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Kilo kaybı, ağız ve diş sağlığı sorunları, solunum yolu hastalıkları ve madde kullanımına bağlı vücutta oluşan sivilcelerin en sık rastlanan sağlık sorunları arasında olduğu görülmüştür.

“Çok fazla kilo verdim ve aynı zamanda çok fazla sigara içtiğim için ciğerlerimde büyük problemler yaşadım. Çok fazla soluma fısıfısı falan kullandım. 2015 yılında 34 yaşındayken bütün ağızımdaki dişlerin yüzde seksenini kaybettim. En ağır şeylerden bir tanesi buydu.” (Fembe, Kadın, 40)

Genç yaşta fiziksel görünümdeki beklenmedik ani değişimlerin madde kullanıcılarını psikolojik olarak olumsuz etkilediği görülmektedir.

“Bir kere çok zayıflamıştım. 43 kiloya falan düşmüştüm ve bağışıklık sistemim çökmüştü. Birkaç kere bununla ilgili ciddi sorunlar yaşadım. Onun dışında akıl sağlığım iyi değildi. Bonzai kullandığım dönemde de vücudumda bonzai sivilcesi denen şeyler çıkıyordu.” (Sarı, Kadın, 37)

“Eroin dişleri çürütüyor, bildiğin toz gibi ağızdan ve zayıflatıyor. Birçok dişim ekstazi kullandığım dönemlerde çenemin kasiimasından dolayı kırıldı. Ekstazi kullandığın zaman sakız çiğnemek zorundasın yoksa çeneyi kılıyor. Sakız çiğniyorsun ağızın yoruluyor falan ama onun farkında değilsin ve çat diye bir ses geliyor, dişini eline alıyorsun.” (Turkuaz, Erkek, 34)

Madde kullanımının katılımcıların vücutlarında kalıcı hasarlar bırakabildiği gibi ölümcül hastalıklara da neden olabileceği görülmüştür. Katılımcılar yaygın olarak kilo kayıpları yaşadıklarını ve buna bağlı olarak baskılanan bağışıklık sisteminin diğer hastalıkların gelişimine neden olduğunu ifade etmişlerdir.

“Nefes almakta zorlanıyorum. Bir de 49-50 kiloya kadar düşmüştüm o dönemde ne yemek yiyordum ne bir şey yapıyordum. Kendime bakmıyordum. İçi yordum bayılıyordum, tek derdim buydu o zamanlar.” (Turuncu, Kadın, 21)

“Bir yerden sonra kurtulmak istiyorsun, çünkü aynaya bakıyorsun, aynada kendini göremiyorsun. İnanılmaz derecede zayıflamıştım. Gözaltılarım çökmüş, saç baş dağılmış, bakımsız bir hale gelmişim. Kendimi tamamen saımsıyordum. Aynaya baktığımda kendimi tanıyamaz oldum. Ekiem ağrıları, aşırı terlemeler, huzursuzlaşma bunları yaşıyorduk ve sürekli maddenin peşine düşüyorsun.” (Turkuaz, Erkek, 34)

Katılımcılar madde kullandıkları dönemde kişisel öz bakımlarına özen göstermediklerini, kilo kayıpları yaşadıklarını ve fiziksel görünümünün değiştiğini ifade ederek madde kullanım merkezli bir yaşantılarının olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcılardan Turuncu, “kendime bakmıyordum” diyerek durumunu ifade ederken Turkuaz ise “kendimi tamamen saımsıyordum, aynaya baktığımda kendimi tanıyamaz oldum” şeklinde ifade etmiştir.

Bağımlı Ailelerinin Deneyimleri

Bu başlık altında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin ailelerinin deneyimleri analiz edilmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler kapsamında ailenin öğrenme sürecini ve tedavi hakkındaki bilgi düzeylerini inceleyen 2 alt kategori ortaya çıkmıştır.

Ailenin Öğrenme Süreci

Kardeşinin ya da çocuğunun madde kullandığını öğrenen aile üyelerinin karmaşık duygular yaşadığı ortaya çıkmıştır. Araştırmaya katılan aile üyeleri kardeşlerinin madde kullandığını öğrendiklerinde hayal kırıklığı ve üzüntü yaşadıklarını belirtmişlerdir.

“Şöyle düşünün, çok görkemli bir bina var ve birden gözünüzün önünde yıkılıyor. Hissettiğim duygu buna benzer bir şeydi. Çünkü o kadar mükemmeldi ki benim için sanki bir anda bir deprem oldu ve yıkılmaya başladı. Bu bana çok büyük acı verdi açıkçası yani o zamanlar. Öğrendiğimde ona kızgın değildim, oradaki daha çok üzülmektir.” (Mor, Kadın, 30)

“Küçük abime aşkıttım diyebilirim. Sevgi bağımlılığı vardı ona ve çok seviyordum ama o önemier kendinde olmadığı için bana şiddet gösteriyordu. Onunla olan kavgalarımızı hakaretlerimizi faian her türü affedebiliirdim kabullenabiliirdim ama onun uyuşturucu kullandığını öğrenmek benim için aünyanın en büyük darbesi gibiydi.” (Gri, Kadın, 22)

Olayın etkisini kısa sürede atlatan ve süreci erken kabullenen aile üyelerinin tedavi arayışına girdikleri görülmektedir. Süreci kabullenmeyip etkisinden çıkamayan aile üyelerinin ise çözüme yönelik adımlar atmakta geç kaldıkları ve zorlu süreçler yaşadıkları görülmüştür. Oğlunun madde kullandığını öğrenen Beyaz, hemen tedaviye götürmeye karar verdiğini belirtirken o süreçte yaşananları şu şekilde ifade etmiştir:

“Duygularım çok karışık. Ne yapacağımı bilemiyordum. Hani önce onu bir dinleyeyim sonra süreci tekrar düşünelim diyordum ama elim ayağım titriyordu. Sonra tabii çakmak gazı ve bali de kullandığını söyledi. Bunu öğrendikten sonra yargılamadım asla suçlamadım. Sadece düşündüğüm şey şuydu; burada bir sorun var evet ama bunu nasıl çözeceğim? İşte sabaha kadar sürekli ağlayarak gerçekten bir yıkım yaşadım. O gün internetin başına geçtim, hiç uyumadım, sabaha kadar araştırdım. Hep karşıma AMATEM çıktı. Dolayısıyla sabah erkenden oğlumu alıp hastaneye götürdüm.” (Beyaz, Kadın, 52)

Aile üyelerinin madde kullanımını öğrendikten sonra bu sorunu çözmek için tedavi arayışına girdikleri, fakat tedavi sürecine nereden ve nasıl başlayacakları hakkında herhangi bir fikirlerinin olmadığı görülmüştür.

Tedavi Hakkında Yetersiz Bilgi

Elde edilen veriler incelendiğinde aile üyelerinin yakınlarının madde kullandığını öğrendiklerinde duygusal tepkilerinin yoğun olduğu bununla birlikte tedavi hakkındaki bilgilerinin yetersiz olduğu ortaya çıkmıştır. Çocuklarının madde kullandığını öğrenen katılımcıların izleyecekleri yol hakkında net fikirlerinin olmadığı görülmektedir.

“Artık yapacak bir şey yoktu, olan olmuştu. Çözüm ne diye düşünöük, yani ne yapalım işte, onu bir hastaneye yatırıp orada mı tedavi ettireim, başka bir şey de bilmiyoruz; biigimiz yok bu konuda.” (Kahverengi, Erkek, 60)

“Bayağı bir zor günler oldu. Böyle bir şey hiç çevremizde yaşanmamıştı. Nereye danışacağımı, nereye gideceğimi, kiminle konuşacağımı hiçbir şekilde bilmiyordum. Tamamen sıfır bilgim vardı.” (Kırmızı, Kadın, 56)

Ailelerin durumu kabul ettikten sonra yaptıkları ilk davranışın tedavi girişimleri hakkında araştırmalar yapmak olduğu görülmüştür. Bu süreçte en çok başvurulanan yöntemin yakın çevre ve internetten bilgi almak olduğu görülmüştür.

Klinik Tedavi Deneyimleri

Bu bölümde katılımcıların bağımlılık sürecinde yaşadığı klinik tedavi deneyimlerine odaklanılmıştır. Bağımlı ve ailelerinin tedavi için çoğunlukla ilk seçenek olarak AMATEM'i tercih ettiği görülmektedir. AMATEM'in yanı sıra devlet hastaneleri ve özel tedavi merkezleri de başvuru alan diğer kuruluşlar arasında yer almaktadır. Bu tarz kuruluşlar yatılı veya ayakta tedavi hizmeti sunmaktadır.

Ülkemizde bağımlılık alanında klinik tedavi hizmetlerinin sunumunda ilaçla tedavi en sık kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır. Katılımcıların görüşleri incelendiğinde ilaçla tedavinin gerçekleşmeyeceğine dair görüşlerinin olduğu görülmektedir.

"AMATEM'de ilaçla tedavi olduğu için o ilaçların benim için uyuşturucudan farkı yoktu. Zaten ben onları günde 1 tablet kullanıyordum. Kahvenin içinde ya da kolanın içine ööküp içiyordum. Xanax psikiyatrik bir ilaç onları falan kullanıyordum. Ben bunları zaten bulabiliyorum neden gidip tedavi olayım ki AMATEM'de?" (Turuncu, Kadın, 21)

Bağımlılık tedavisinde kullanılan ilaçların denetim dışı kullanımında madde kullanım bozukluğu olan bireyler tarafından kötüye kullanım riski olduğu görülmektedir.

Bağımlının içinde bulunduğu ortamın iyileşme sürecini doğrudan etkilediği görülmektedir. Katılımcılar klinik tedavide iyileşmeye ilişkin uygun ortamın bulunmadığını ve gerçekleştirilen bazı uygulamalar karşısında kendilerini rahatsız hissettiklerini belirtmişlerdir.

"Daha öncesinde Baikkı Rum Hastanesi'nde yatmışım. Orada yatarken oradaki bağımlıları uyuşturucuyu başka bir uyuşturucuyla tedavi ettiklerini gördüm. Yatağa bağlanmışlar elektroşok veriyorlardı. Yani insan bu sonuçta neden böyle bir şey yapıyorsunuz ki?" (Efıatun, Erkek, 26)

"O anki algılayışım, ukala bir tavırla bana neyin ne zaman yapacağımı söyleyen insanlar olarak algılıyordum. Bana ilaç verip, beni uyuşturup, benim hakkımda hiçbir şey bilmeden beni yargılayan insanlar olduklarını düşünüyordum. Çünkü damdan düşenin halini sadece damdan düşen anlar hikayesi var. Ben zaten bu hayatın içinden gelmişim. Hırsızlık yapmışım, gasp yapmışım, yaraılama yapmışım vesaire. Şimdi o hayatın içinden gelen benim ama siz yanı psikologlar ve psikiyatristler, onları yargılayarak söylemiyorum ama onlar da kitaptan okuduğu kadarıyla şu maddenin şöyle kafası var bu maddenin böyle etkisi var, öğrenmişler sadece ve bizi sanki ötekileştiriyorlardı. Yani açıkçası başka bir kötü bir şey yapmışız gibi ve deliymişiz gibi bir hastaneye kapatıp bizi esir olarak tutuyorlarmış gibi algıladım ben." (Mavi, Erkek, 24)

Klinik tedavi sürecinde sağlık çalışanları ve bağımlı arasındaki samimiyet ve güvene dayalı ilişkinin kurulamamasının iyileşme sürecini olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında yer aldığı görülmüştür. Araştırmamanın katılımcılarından olan Mavi sağlık çalışanlarına karşı geliştirdiği olumsuz algının temel nedeninin anlaşılammaktan kaynaklandığını ifade etmiştir. Benzer sorunu diğer katılımcıların da yaşadığı gözlemlenmiştir.

"Aslında güler yüzlü davranıyorlardı. Tabii onlar da işini yapıyor ama ben oradan verim alamıyordum. Çünkü beni anlamıyordu, ben anlatıyordum, sanki onun karşısında bilgisayar sistemi varmış gibi dönüp dolaşıp aynı şeyleri anlatıyordu." (Efıatun, Erkek, 26)

"Psikologların bana zaten uiaşamayacağının farkındaydım. Çünkü kendimi nasıl ifade edeceğimi bilmiyordum. Benim ilk önce bu durumu ortadan kaldırmam gerekiyordu." (Yeşil, Erkek, 28)

AMATEM'de tedavi görenlere verilen ilaçların bir denetleyici gözetiminde alınması şartına bağlı olduğu görülmektedir. İlaçların kötüye kullanımının önüne geçmek ve tedavi kapsamında zamanında kullanılmasını sağlamak için madde kullanım bozukluğu olan bireyi denetleyecek bir kişinin olması istenmektedir. Bu durumun tek başına tedavi olmak isteyen madde kullanım bozukluğu olan bireyler için sorun teşkil ettiği görülmektedir. Araştırmamanın katılımcılarından olan Pembe bu konuda yaşadığı sorunları şu şekilde dile getirmiştir:

“Yanımda bir ebeveynin veya beni kontrol edebilecek birinin olması gerekiyordu. 50 yaşında da gitseniz yanınızda biri olması lazım. Biz sana bu ilacı yazamayız, bu ilaç kontroli alınması gereken bir ilaç, o yüzden bana böyle saçma sapan ağır kesici, ateş düşürücü, mide bulantısı giderici bir tane de herkesin kolaylıkla alacağı bir antidepresan reçete edip gönderdiler hastaneden. Baktım buruşturup tam hastanenin önündeki çöp poşetine attım ve gittim.” (Pembe, Kadın, 40)

İlaçların bir denetçi gözetimi şartı ile verilmesinin madde kullanım bozukluğu olan bireyin tedavi motivasyonunu olumsuz yönde etkilemesine rağmen tedavinin kalıcı ve başarılı olması için gerekli olduğu görülmüştür. Ailenin tedavi sürecine dahil edilmediği durumlarda başarı oranının düştüğü bilinmektedir, dolayısıyla madde kullanım bozukluğu olan bireyi takip edecek bir yakına gereksinim duyulmaktadır. Görüşmenin ilerleyen bölümlerinde Pembe de ailesinin durumu öğrenmesi ve ona destek olmasıyla tedavi sürecinin daha iyiye gittiğini belirtmiştir.

Bağımlılık bireyleri biyopsikososyal olarak etkilemekte ve buna bağlı olarak yaşam kalitesini düşürmektedir. Katılımcılar klinik tedavi sürecinde psikososyal gereksinimlerin arka plana atılarak tedavinin biyolojik unsurlara indirgenmesinin süreci olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir.

“Yani her şey ilaçla olamaz. İnsanın anlaşılma ihtiyacı var, kendini ifade edebilme ihtiyacı var, insanlarla konuşmaya, insanları anlamaya ihtiyacı var. İnsanlarla duygularını paylaşmayı denesene.” (Mavi, Erkek, 24)

“İlaç kullandığım zaman o süreci anlamıyorum. Evet belki kullanmıyorum ayıklık sürecine giriyorum ama bu sadece kuru bir ayıklık oluyor. Bizim aynı zamanda duygusal bir ayıklık da yaşamamız gerekiyor. Duygularımızı daha sağlıklı daha yapıcı yaşamamız lazım. Onun ötesinde manevi bir ayıklık süreci. Hani belki yaradılışı anlamak, belki o bütünlüğü hissetmek, iyi insan olmak adına ne kadar zorlansak da çaba sarf etmek... Bunlar benim ayaklarımı daha da sağlamlaştıran şeyler.” (Yeşil, Erkek, 28)

Tedavi sürecinde madde kullanım bozukluğu olan hastalar arasında herhangi bir ayırım yapılmaması klinik tedavi sürecinde deneyimlenen bir diğer olumsuz durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Ağır kimyasal kullanan hastalar ile çıkmak gazı gibi uçucu maddeler kullanan hastaların aynı odada kalması ve benzer ilaç tedavisi almasının aileler tarafından da eleştirilen bir durum olduğu görülmektedir.

“Benim oğlum çıkmak gazı kullanıyor, o da uyuşturucu ama bir eroinie bir kokainie çıkmak gazını bir tutabilir misiniz? Eroin kulanana da aynı ilaç çıkmak gazı kulanana da aynı ilaç veriliyor ve hepsi bir arada kalıyor.” (Kırmızı, Kadın, 56)

AMATEM ve benzeri kuruluşlarda sunulan hizmetler bağımlılık tedavisinin ilk basamağı olarak görülmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bu kuruluşlardan ayrıldıktan sonra iyileşme sürecini devam ettirebileceği bir yaşam tarzı oluşturmaları gerekmektedir. Sosyal yaşamında bu değişikliği gerçekleştirememiş bireylerin tekrar madde kullanım olasılığının yüksek olacağı tahmin edilmektedir. Araştırma katılımcılarından Sarı klinik tedavi sonrası deneyimlerini şu şekilde ifade etmiştir:

“Hep anlatıyoruz ya hastaneye girdi çıktı, sonra ne yapacak? Dışarı çıktığında hiçbir şeyin yok sanki kalabalıkların içerisinde çırıçıplak yürüyormuşsun gibi hissediyorsun ve çok kötü bir his.” (Sarı, Kadın, 37)

Yatılı klinik tedavi esnasında hastaların birbirleriyle olan etkileşimleri tedavi sürecini doğrudan etkilemektedir. Bu süreçte madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanımı hakkında özendirici sohbetlere katılması ya da maruz kalması tedaviyi olumsuz etkileyen faktörler arasında yer almaktadır.

Katılımcılar yatılı klinik tedavi sürecinde hastaların birbirlerine farklı maddeleri öğrettiklerini belirtmişlerdir. Bonzai, çıkmak gazı ve bali kullanımından dolayı tedavi gören Mavi'nin klinikten çıktıktan sonra kokain, ekstazi ve metamfetamin gibi ağır kimyasallar deneyimlediği ifade edilmiştir.

“Maddenin iyi yanlarını konuşuyorduk. Ben hastaneye girerken üç madde biliyorsam oradan çıktıktan sonra 15-20 maddeyi nasıl içeceğimi, nasıl kullanacağımı ve nereden temin edeceğimi öğrenmiş oldum.” (Mavi, Erkek, 24)

"Oğlum o zaman bonzai, çakmak gazı ve bali kullanıyordu. Hastaneye yattıktan sonra diğer maddeleri de yavaş yavaş denemiş, eroin hariç kokaini denemiş, meti denemiş diğer yerlerde bulduğu ekstazileri faian neredeyse bütün uyuşturucuları denemiş." (Beyaz, Kadın, 52)

Klinik tedavi sürecine dair deneyimler incelendiğinde tedavinin başarıya ulaşması için ailenin sürece dahil edilmesinin oldukça gerekli olduğu anlaşılmaktadır. Özellikle yatılı tedavi sonrasında madde kullanım bozukluğu olan bireyin tekrar sosyal yaşama uyum sağlama ve ayıklığını devam ettirebilme konusunda aile desteğinin oldukça önemli olduğu görülmektedir. Dolayısıyla aile iyileşme sürecinde kritik bir bileşen olarak karşımıza çıkmaktadır.

Aileyi Tedavi Sürecine Dahil Etme

Ailenin madde kullanım bozukluğu olan bireye karşı olan tutumu madde kullanımının devam ettirilmesi ya da kullanımın durdurularak tedaviye uyum sağlamasını belirleyen bir faktördür. Araştırma katılımcılarından olan Beyaz, klinik tedavi döneminde ailenin etkin olarak sürece katılmasının göz ardı edildiğini ve bu durumdan dolayı aile içerisinde yapılan yanlışların tedaviyi olumsuz etkilemesine neden olduğunu belirtmiştir.

"Gittiğimdedediğim gibi hastane bir 10 dakikalık görüşme sağlıyordu benimie, sonra da oğlumia görüşüyorlardı. Daha sonrasındaki görüşmelerde direkt oğlum geliyordu. Belki görüşmelerin sonunda son 5 dakika görüşüyorduk ama hiçbir zaman aile ve yaptığımız yanlışlarla ilgili bir şey konuşmadık." (Beyaz, Kadın, 52)

Madde kullanım bozukluğu olan bireyin iyileşme sürecinde ayıklık halini sürdürebilmesi için yaşamın içinde aktif rol alarak sosyal ilişkilerini geliştirmesi gerekmektedir. Aile başından sonuna kadar bu sürecin bir parçası olmaktadır. Klinik tedavi sonrasında hastanın ailenin yanına döndüğünde geçmişte ailesiyle yaşadığı sorunların tekrar yaşanmasının iyileşme sürecini olumsuz etkilediği hatta tüm sürecin başarısızlıkla sonuçlanmasına neden olduğu görülmüştür. Katılımcılar bu süreçte aile üyelerinin de değişime hazır olması gerektiği belirtmişlerdir.

"Eskiden hayır diyemiyordum. Şefkat, merhamet ve annelik duygusundan duygusal bakıyordum her şeye. Şimdi duygularımı güçlendirdiğim zaman ona bu fırsatı vermediğim için beni güçlü olarak görüyor. Aile güçlü olursa ve söylediği lafin arkasında durursa, hayır dediğinde geri evet demezse, aslında duygularını kontrol etmeyi öğrenirse duygusal bakmazsa -çünkü biz duygusal baktıkça çocuklara çok ciddi zarar veriyoruz- bu iş çözülür. İsteddiği kadar bir yerde kalsın, gitsin, istediği yerden tedavi görsün, rehabilite olsun ama eninde sonunda sonsuza kadar orada kalamıyor. Tekrar ailenin yanına dönüyor. Anne baba aynı işe bağımlının tekrar maddeye dönmesi çok uzun sürmüyor." (Beyaz, Kadın, 52)

Aile üyeleri, bağımlılık ve iyileşme sürecinde madde kullanım bozukluğu olan bireye karşı aşırı duygusal bir tutum sergilemesinin durumu daha da kötüleştirdiğini belirtmişlerdir. Bu süreçte aile üyelerinin, tedavi sürecine katılma ve profesyonel destek olarak madde kullanım bozukluğu olan bireye nasıl davranmaları gerektiği hakkında bilgilendirilme gereksinimi olduğu görülmektedir.

Tartışma

Bağımlı ve ailelerinin deneyimleri bağımlılık sürecinin nasıl başladığına, hangi sorunları ortaya çıkardığına ve klinik tedavi sürecinde gerçekleştirilen çalışmaların zayıf kalan yönlerine ışık tutmaktadır. Bağımlılıkla mücadelede etkin bir tedavi modelinin oluşturulması aşamasında bağımlı ve ailelerinin süreç içerisinde yaşadığı deneyimlerin oluşturulacak modele rehber olacağı düşünülmektedir.

Madde kullanım nedenleri arasında bireysel ve çevresel faktörlerin rol oynadığı bilinmektedir (29, 30). Bu çalışmada sosyal çevre ve arkadaş etkisinin en sık dile getirilen madde kullanım nedenleri arasında olduğu görülmüştür. Erdem ve arkadaşlarının lise öğrencileriyle yaptığı çalışmada da benzer sonuca ulaşılmış ve madde kullanan arkadaşının olmasının madde kullanımı riskini 6 kat artırdığı ortaya çıkmıştır (31). Sosyal çevre ve arkadaş etkisinin yanı sıra travmatik yaşam deneyimlerinin madde kullanımına neden olabileceği görülmüştür. Geçmişte madde kullanmış katılımcılar, çocukluk döneminde yaşadıkları travmaların kendilerini

madde kullanımına yöneltmiş olabileceğini belirtmişlerdir. Dolayısıyla madde kullanımı ile travmatik yaşantılar arasındaki ilişkinin göz önünde bulundurulmasının etkili tedavi hizmetlerinin sunumu için gerekli olduğu düşünülmektedir. Alanyazın incelendiğinde, travmaya bağlı bozukluklar ile madde kullanım bozukluğu arasında bir ilişki olduğu görülmektedir (32). Çalışmada madde kullanımına neden olan bir diğer faktörün katılımcıların hayatın anlamı ve amacına dair yaşadıkları içsel sıkıntılar olduğu ortaya çıkmıştır. Martin ve arkadaşları gerçekleştirdiği çalışmada bireylerin hayatın anlamına ilişkin yaşadıkları sorunların madde kullanımıyla ilişkili olabileceğini belirtmişlerdir (33). Bunun yanı sıra Fox ve Leung tarafından gerçekleştirilen çalışmada yaşamdaki anlam eksikliğine bağlı gelişen varoluşsal kaygının psikopatolojilere yol açabileceği sonucuna ulaşılmıştır (34). Dolayısıyla bağımlılık tedavisinde madde kullanım bozukluğu bulunan bireylerin tinsel gereksinimlerinin de tedavi sürecinde göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir. Araştırma kapsamında aile içi ilişkilerin madde kullanımına neden olan bir diğer risk faktörü olduğu ortaya çıkmıştır. Baskıcı ebeveyn tutumlarının madde kullanımını tetikleyici bir unsur olduğu düşünülmektedir. Elde edilen veriler önceki yapılan çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Taylan'ın çalışmasında da aile içi sorunlar yaşayan çocuklarda madde kullanım oranının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (35). Alkol ve sigara kullanan gençlerin aile ortamlarını bu maddeleri kullanmayanlara göre daha olumsuz algıladıkları (16), bir diğer çalışmada ise gençlerin aileleriyle yaşadığı bireysel sorunların madde kullanım davranışını tetiklediği ya da arttırdığı ortaya çıkmıştır (36).

Madde kullanım bozukluğu olan bireyler sosyal yaşama ilişkin birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Bu araştırmada yaşanan sorunların temelinde en sık damgalanma ve dışlanma olgularının olduğu ortaya çıkmıştır. Toplum tarafından bağımlılığın bir hastalık olmaktan çok irade veya ahlak zayıflığı olarak algılanması madde kullanım bozukluğu olan bireylerin damgalanmasına ve dışlanmasına neden olmaktadır. Alanyazında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin damgalanmayla karşı karşıya kaldığına dair birçok çalışma bulunmaktadır (37, 38). Bu çalışmada da katılımcıların istihdam alanında damgalanmaya ve dışlanmaya maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. Madde kullanım bozukluğu olan bireyler iş bulamamakta, buna bağlı olarak ekonomik özgürlüğüne kavuşamadıkları için tekrar madde kullanım riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bununla birlikte tedavi motivasyonuna sahip olup damgalanmaktan çekinen bireylerin de resmi kurumlara bağlı kuruluşlardan hizmet almak yerine kayıt tutmadan tedavi hizmeti sunan oluşumlara yöneldikleri ortaya çıkmıştır. Madde kullanım bozukluğu bulunan bireylere karşı yapılan damgalamanın önlenmesinde farkındalık artırıcı grup çalışmalarının etkili olduğu görülmüştür (39). Bu tür çalışmaların kamu ve sivil toplum iş birliği ile yaygınlaştırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Madde kullanımı ile yasal sorunların doğrudan ilişkili olduğu bilinmektedir (18). Otuz çalışmanın incelendiği bir araştırmada madde kullananların madde kullanmayanlara göre suç işleme olasılığının dört kata kadar fazla daha fazla olduğu görülmüştür (40). Denetimli serbestlik sisteminde bulunan hükümlülerin büyük bir kısmını maddeyle ilişkili suçlar işlemiş bireyler oluşturmaktadır. Buna rağmen birçok madde kullanıcısının adalet sistemi veya polis ile herhangi bir ilişkisinin olmadığı bu araştırma kapsamında ortaya çıkmıştır. Katılımcıların çoğunluğu herhangi bir suçtan hüküm giymemiştir. Maddeyle ilgili suça karışıp cezaevini deneyimleyen bireylerin de psikolojik olarak olumsuz yönde etkilendikleri görülmüştür. Madde kullanım bozukluğunun birçok sağlık sorununu da beraberinde getirdiği bilinmektedir (41,42). Bu çalışma sonucunda da katılımcıların madde kullanımına bağlı olarak kilo kaybı, ağız ve diş sağlığı sorunları, solunum yolu sorunları ve bağışıklık sisteminin baskılanmasıyla ilişki hastalıklar ile karşı karşıya kaldıkları ortaya çıkmıştır. Özellikle kalıcı fiziksel hasarların genç yaşta ortaya çıkmasına bağlı olarak bireylerin psikolojik olarak da etkilendikleri görülmüştür. Dolayısıyla bağımlılık sürecinde olduğu gibi iyileşme sürecinde de hastalığın biyopsikososyal boyutlarının iç içe olduğu ve bu boyutları kapsayıcı bir tedavi modelinin oluşturulması gerektiği düşünülmektedir. Tedavi sürecinde medikal müdahalenin ilk adım olarak görülüp sürecin başarılı bir şekilde ilerlemesi ve ömür boyu ayıklığın sürdürülebilmesi için bağımlı bireylerin psikososyal gereksinimlerini de dikkate alan bütüncül ve multidisipliner mesleki müdahalelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Alanyazın incelendiğinde çocuklarının madde kullandığını öğrenen ebeveynlerin hayal kırıklığı, suçluluk, inkâr, ümitsizlik, öfke, utanç, şaşkınlık, korku gibi duygular yaşadığı görülmüştür (9). Bu çalışmada da yakınının madde kullandığını öğrenen aile üyelerinin hayal kırıklığı ve üzüntü duyguları öne çıkmıştır. Bu çalışmanın öne çıkan bulgularından birisi de ailelerin bağımlılık tedavisi konusundaki bilgi seviyesinin düşük

olmasıdır. Ailelerin süreç içerisinde ne yapacağını bilemeyip duygularıyla hareket etmesi çoğu zaman süreci olumsuz etkileyen davranışların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ailelerin süreç içerisinde duygularını ön plana çıkararak hareket ettiklerinde hata yapma risklerinin arttığı farklı çalışmalardan da bilinmektedir (9). Özellikle çocuğunun madde kullandığını öğrenen annelerin koruyucu tavırlar sergileyerek çocuklarının sorumluluklarını üstlenmesi sürecin uzamasına ve bağımlının davranışını devam ettirmesine neden olduğu görülmüştür. Araştırma sonunda elde edilen bulgular iyileşme sürecinde aile sisteminin göz ardı edilmemesi gerektiğini göstermektedir.

Bu çalışmada, klinik tedavi sürecinde bağımlılığın psikososyal boyutu üzerine gerçekleştirilen çalışmaların yetersiz kaldığı ortaya çıkmıştır. Kuruluş temelli tıbbi tedavinin psikososyal tedavi ile desteklenmediği durumlarda madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tekrar madde kullanımına geri döndüğü görülmektedir. Bu döngüyü birçok kez yaşayan bağımlıların ve ailelerinin ilaçla iyileşmenin gerçekleşmeyeceğini düşündükleri ortaya çıkmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, ilaç tedavisi sonrasında gerçekleştirilecek sosyal tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının (43) ve süreci destekleyici bir sosyal ağa dahil olmanın (44,47) uzun vadede iyileşmeyi olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Dolayısıyla bağımlılık tedavisi kapsamında sunulan hizmetlerin sadece klinik tedaviyi değil sonrasını da kapsamaları gerektiği düşünülmektedir.

Klinik tedavi sürecinde madde kullanım bozukluğu olan bireyler arasında herhangi bir sınıflandırmanın yapılmamasının süreci olumsuz yönde etkileyen bir diğer unsur olduğu ortaya çıkmıştır. Çakmak gazı ve bali gibi diğer kimyasal maddelere göre görece hafif olan maddeleri kullanmış hastalar ile eroin metamfetamin ve ekstazi gibi ağır kimyasal maddeleri kullanmış olan hastaların aynı odalarda kalması ve benzer ilaçlarla tedavi görmeleri hem hastaları hem de aile üyelerini rahatsız etmektedir. Hafif kimyasal madde kullandığı için tedavi gören madde kullanıcılarının tedavi sona erdiğinde diğer ağır kimyasalları öğrendiği ve deneyimlediği ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte klinik ortamda maddeye özendirici sohbetlerin gerçekleşmesi de iyileşme sürecini olumsuz etkilediği görülmüştür. Danışmaz Sevin ile Erbay'ın gerçekleştirdiği çalışmada da klinik tedavi sürecinde madde kullanımını özendirici sohbetlerin tedavi sürecinde ciddi sorunlar yarattığı ortaya çıkmıştır (45). Sağlık personelinin madde kullanım bozukluğu olan bireylere karşı tutum ve davranışları da iyileşme sürecini doğrudan etkilemektedir. Şaşman Kaylı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarının madde kullanım bozukluğunu bir beyin hastalığı olarak gördükleri fakat bu hastalarla aynı sosyal ortamı paylaşma konusundaki tutumlarının düşük olduğu ortaya çıkmıştır (46). Bu araştırmada ise katılımcıların sağlık çalışanları ile samimi ve güvene dayalı ilişki kuramadıkları ve bunun temelinde anlaşılamama sorununun olduğu ortaya çıkmıştır. Tedavi sürecini olumsuz etkileyen bu durumların önüne geçilmesi için yatılı tedavi gören bağımlılar arasında sınıflandırmanın yapılması, madde kullanımını özendirici sohbetlerin önüne geçilmesi için de kuruluştaki görev alan profesyonel meslek elemanının grup çalışmalarına ağırlık vermesi önerilmektedir.

Bireylerin gelişim evreleri içerisinde kritik bir dönem olan ergenlik dönemi doğası gereği birçok riski içinde barındırmaktadır. Özellikle ergenlerde madde kullanımının önlenmesi için erken tanı ve tedavi programlarına gereksinim duyulmaktadır. Bu kapsamda sosyal politika ölçeğinde çocuk ve gençlerde madde kullanımının önlenmesine ilişkin uygulamalar geliştirilmeli ve bireyi çevresi içerisinde değerlendiren sosyal çalışmacılara daha fazla uygulama alanı açılmalıdır.

Elde edilen veriler kapsamında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tekrar toplumsal düzene uyum sağlaması ve ekonomik özgürlüğüne kavuşarak gereksinimlerini karşılaması için iş bulmaları gerekmektedir. Klinik tedavi sonrasında iyileşmekte olan bağımlılar için meslek kursları ve işe yerleştirme uygulamalarının geliştirilmesi, işe yerleştirilen kişinin bireysel danışmanlık hizmetlerinden faydalandırılarak belirli bir süre takibinin yapılması önerilmektedir.

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sadece ilaç tedavisi ile iyileşmesinin mümkün olmadığı görülürken ilaç tedavisi sona erdiğinde tekrar madde kullandıkları ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla tedavi sınırlarının arındırma ve yoksunlukla mücadelenin ötesine geçerek bireyin iyileşme sürecini destekleyecek bireysel ve çevresel faktörleri de kapsayacak şekilde genişletilmesi gerekmektedir. Bu aşamada hekim, hemşire, sosyal çalışmacı ve psikologlar iş birliği halinde çalışmalıdır.

Madde bağımlılığıyla mücadelede kamu kurum ve kuruluşlarının yanı sıra yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri de sorumluluklar üstlenmeli ve alanda aktif rol alabilmeleri için devlet tarafından desteklenmelidir. Bağımlılık danışma merkezleri yaygınlaştırılmalı ve bu merkezlerde başta sosyal çalışmacı olmak üzere bağımlılık alanında çalışmalar yürüten profesyonel meslek elemanları istihdam edilmelidir. Bununla birlikte sosyal etkinlikler, kültürel ve sosyal ağların geliştirilmesi konusunda önemli bir işleve sahiptir. Bağımlılıkla mücadelede bu türden etkinliklerin özellikle madde kullanımının yaygın olduğu yerlerde çoğaltılması ve erişilebilir kılınması gerekmektedir. Bağımlılık tedavisi gören bireylerin de bu tür etkinliklere yönlendirilmesinin iyileşme sürecini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Nitel araştırma yöntemi ve derinlemesine görüşmeler yoluyla elde edilen veriler 13 katılımcının özgün deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini yansıtmaktadır. Dolayısıyla çalışma kapsamında elde edilen veriler katılımcılara ve içinde bulundukları bağlama özeldir. Araştırma sonuçlarının genellenememesi bu çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Sonuç olarak, bağımlılık aile içindeki tüm bireyleri etkileyen kronik bir hastalıktır. Aile sistemi, bağımlılığın nedeni olabileceği gibi iyileşme sürecinin de olmazsa olmaz bir parçası olarak görülmektedir. Ailenin tedavi sürecine dahil edilmesinin başarı şansını arttırdığı bilinmektedir (9). Fakat araştırma kapsamında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sürecinde aile üyeleri ile gerçekleştirilmesi gereken çalışmaların eksik kaldığı ve bu nedenle aile üyelerinin madde kullanım bozukluğu olan bireye yanlış tutum ve davranışlar sergilediği ortaya çıkmıştır. Bağımlının güçlenmesi etkileşimde bulunduğu aile üyelerinin güçlenmesiyle doğrudan ilişkilidir. Başarı oranı yüksek bir iyileşme modelinin oluşturulabilmesi için bağımlı ailelerinin psikososyal gereksinimlerinin belirlenmesi ve tedavi sistemine aktif katılımlarının sağlanması üzerine yapılacak çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Kaynaklar

1. Crocq M. Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 2007; 9(4): 355–361.
2. Uzbay T. *Hazdan Bağımlılığa*. 1. Baskı, İstanbul: Destek Yayınları, 2018: 374.
3. Polat G. Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2014; 30(Ek sayı 2): 143-148.
4. United Nations Office on Drugs and Crime. *The World Drug Report*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, 2020: 11.
5. TUBİM. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, 2019: 64.
6. TUBİM. *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, 2020: 87.
7. Merrill J. Medical approaches and prescribing: drugs. Petersen T, McBride A. (editors). *Working With Substance Misusers A Guide to Theory and Practice*. London: Routledge, 2002: 155.
8. Tosun M. Madde Bağımlılığına Genel Bakış. *Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar*. İstanbul: İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, 2008: 201-219.
9. Ögel K. Bağımlı Aileleri İçin Rehber Kitap. 2. Baskı, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2015: 112.
10. Starosta A, Leeman R, Volpicelli J. The BRENDA model: integrating psychosocial treatment and pharmacotherapy for the treatment of alcohol use disorders. *J Psychiatr Pract* 2006; 12(2): 80-89.
11. Sevin Ç, Erbay E. Madde bağımlılarının tedavi sonrası sosyal yaşama uyumları ve sosyal hizmet uygulamaları. *Bağımlılık Dergisi* 2008; 9(1): 1-11.
12. Poudel A, Gautam S. Age of onset of substance use and psychosocial problems among individuals with substance use disorders. *BMC Psychiatry* 2017; 17(1): 1-7.
13. APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edition, text revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000: 191.
14. APA. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th edition (DSM 5). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013: 481.
15. Yavuz Ö, Ateş H. Türkiye'de bağımlılıkla mücadelede yerel yönetimlerin rolü. Ateş H, Koçak A. (editors). *Bir Kamu Politikası Olarak Bağımlılıkla Mücadele*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2019: 185-220.

16. Kolay Akfert S, Çakıcı E, Çakıcı M. Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2009; 10(1): 40-47.
17. McCann TV, Polacsek M, Lubman DI. Experiences of family members supporting a relative with substance use problems: a qualitative study. *Scand J Caring Sci* 2019; 33(4): 902-911.
18. Pedersen W, Skardhamar T. Cannabis and crime: findings from a longitudinal study. *Addiction* 2010; 105(1): 109-118.
19. Tarhan N, Nurmedov S. Bağımlılık: Sanal veya Gerçek Bağımlılıkla Başa Çıkma 7. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları, 2019: 20.
20. Gruber KJ, Taylor MF. A family perspective for substance abuse: implications from the literature. *J Soc Work Pract Addict* 2006; 6(1-2): 1-29.
21. Gideon L. Family role in the reintegration process of recovering drug addicts. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 2007; 51(2): 212-226.
22. Çuhacı G. Bağımlılıkta sosyal riskler ve ihtiyaçlar. Aktürk İ, Bozdoğan ÖM, Çuhacı G, Ögel K, Şimşek GM, Tokluoğlu N (editörler). 1. Baskı, İstanbul: Yeşilay Yayınları, 2019: 43-61.
23. Wells EA, Kristman-Valente AN, Peavy KM, Jackson TR. Social workers and delivery of evidence-based psychosocial treatments for substance use disorders. *Soc Work Public Health* 2013; 28(3-4): 279-301.
24. Rowe CL. Family therapy for drug abuse: review and updates 2003–2010. *J Marital Fam Ther* 2012; 38(1): 59-81.
25. Creswell J. Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Siyasal Kitabevi, 2013: 44.
26. Krysik JL, Finn J. Etkili Uygulama İçin Sosyal Hizmet Araştırması. Ankara: Nika Yayınevi, 2015: 210.
27. Bandura A, Walters RH. Social Learning Theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall, 1977: 39.
28. Frankl VE. İnsanın Anlam Arayışı, Budak S. (Çeviren). 3. Baskı, İstanbul: Okuyan Us, 2015: 121.
29. Bahar A. Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences* 2018; 55(2): 1-36.
30. Örum MH, Kara MZ, Kuştepe A, Kalenderoğlu A. Bilişsel hatalar ve dikkat-eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin madde kullanım özellikleri ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2019; 20(2): 47-60.
31. Erdem G, Eke CY, Ögel K, Taner S. Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2006; 7(3): 111-116.
32. Wiechelt SA, Straussner SLA. Introduction to the special issue: examining the relationship between trauma and addiction. *J Soc Work Pract Addict* 2015; 15(1): 1–5.
33. Martin R, MacKinnon S, Johnson J, Rohsenow D. Purpose in life predicts treatment outcome among adult cocaine abusers in treatment. *J Subst Abuse Treat* 2011; 40(2): 183-188.
34. Fox AP, Leung N. Existential well-being in younger and older people with anorexia nervosa-a preliminary investigation. *Eur Eat Disord Rev* 2009; 17(1): 24–30.
35. Taylan H. Madde bağımlılığı sürecinde ailenin rolü. Genç Y. (editör). *Madde Bağımlılığı ve Aile*. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2018: 12-30.
36. Yaman ÖM. Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: esenler-bağcılar örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions* 2014; 1(1): 99-132.
37. Barry CL, McGinty EE, Pescosolido, BA, Goldman, HH. Stigma, discrimination, treatment effectiveness, and policy: public views about drug addiction and mental illness. *Psychiatr Serv* 2014; 65(10): 1269-1272.
38. Birtel MD, Wood L, Kempa NJ. Stigma and social support in substance abuse: implications for mental health and well-being. *Psychiatry Res* 2017; 252: 1-8.
39. Atılam DH, Çoşkunol H. Madde kullanım bozukluğu olanlara yapılan toplumsal damgalamayı azaltmada bir müdahale programının sonuçları. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi* 2019; 1(1): 43-46.
40. Bennett T, Holloway K, Farrington D. The statistical association between drug misuse and crime: a meta-analysis. *Aggress Violent Behav* 2008; 13(2): 107-118.
41. Büker HSC, Demir E, Yüncü Z, et al. Effects of volatile substance abuse on the respiratory system in adolescents. *Multidiscip Respir Med* 2011; 6(3): 161.
42. Vidot DC, Messiah SE, Prado G, Hlaing WM. Relationship between current substance use and unhealthy weight loss practices among adolescents. *Matern Child Health J* 2016; 20(4): 870-877.
43. Karataş Z. Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2021; 25(1): 67-94.
44. Litt MD, Kadden RM, Kabela-Cormier E, Petry NM. Changing network support for drinking: network support project two-year follow-up. *J Consult Clin Psychol* 2009; 77(2): 229-242.

45. Danışmaz Sevin M, Erbay E. AMATEM'de ikinci kez tedavi gören madde bağımlılarının madde kullanımına ilişkin yaşam deneyimleri. Addicta: The Turkish Journal on Addictions 2019; 6(3): 689-714.
46. Şaşman Kaylı D, Özyurt BC, Deveci A, Çavuşoğlu T. Sağlık personelinin madde bağımlılığına yönelik düşünceleri. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2020; 7(4): 495-503.
47. Yücel FN, Doğan K, Pamir RN, et al. Alkol bağımlısı bireylerde benlik algısı, algılanan sosyal destek ve başetme stratejileri: adsız alkolikler örneği. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi 2020; 15: 50-64.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının, Sosyal Uyum ve Okula Bağlılık Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi

The Predictive Effects of Digital Game Addiction on Social Adjustment and School Engagement in Secondary School Students

Safiye Yılmaz Dinç ¹ 

1. Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara

Abstract

Objective: This study was carried out to examine the predictive effect of digital game addiction on social adaptation and school adherence in secondary school students.

Method: The research was carried out with the relational survey model, one of the quantitative research methods. The sample group of the research consists of 340 randomly selected secondary school students located in Yenimahalle district of Ankara province. Sociodemographic Information Form, Digital Game Addiction Scale, Social Adjustment Scale and School Adherence Scale were used in this study. The determined data collection tools were created through the Web-based application program and presented to the participants online.

Results: In this study, 1.5% (5 people) of the sample were game addicts according to the monothetic form (only game addicts), while those who were game addicts and at risk of game addiction according to the polythetic form (game addicts as well as those at risk for game addiction) constitute 27.4% (93 people) of the sample. While digital game addiction significantly predicted social adaptation and school adherence, there was a positive correlation between absenteeism and digital game addiction.

Conclusion: There is a significant relationship between digital game addiction and social adaptation and school adherence. By providing controlled digital game play, social adaptation and school adherence levels can be increased. By enabling students to play digital games in a controlled manner, students' social adaptation and school engagement levels can be increased.

Keywords: Digital game addiction, social adaptation, school adherence

Öz

Amaç: Bu çalışma ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okula bağlılık üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma, nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeliyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklem grubunu Ankara ili Yenimahalle ilçesinde yer alan ve rastgele seçilen 340 ortaokul öğrencisi oluşturmaktadır. Bu çalışmada Sosyodemografik Bilgi Formu, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Sosyal Uyum Ölçeği ve Okul Bağlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Belirlenen veri toplama araçları Web tabanlı uygulama programı aracılığıyla oluşturularak, online biçimde katılımcılara sunulmuştur.

Bulgular: Bu çalışmada monotetik formata (sadece oyun bağımlısı olanlar) göre örneklemin %1,5'i (5 kişi) oyun bağımlısı iken politetik formata (oyun bağımlılarının yanı sıra bağımlılık riski olanlar) göre oyun bağımlısı olan ve oyun bağımlısı riski olan kişiler ise örneklemin %27,4'ünü (93 kişi) oluşturmaktadır. Dijital oyun bağımlılığı, sosyal uyum ve okula bağlılığı negatif yönde anlamlı derecede yordarken, devamsızlık süresi ile dijital oyun bağımlılığı arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Sonuç: Dijital oyun bağımlılığı ile sosyal uyum ve okula bağlılık arasında anlamlı ilişki vardır. Öğrencilerin kontrollü dijital oyun oynaması sağlanarak, öğrencilerin sosyal uyum ve okula bağlılık düzeyleri artırılabilir.

Anahtar kelimeler: Dijital oyun bağımlılığı, sosyal uyum, okula bağlılık

Correspondence / Yazışma Adresi: Safiye Yılmaz Dinç, Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara, Türkiye

E-mail: safiyeprdr@hotmail.com

Received /Gönderilme tarihi: 18.07.2022 Accepted /Kabul tarihi: 28.10.2022

Giriş

Çocukların oynadığı oyunlar ve oyuncaklar, teknolojik gelişimle birlikte değişikliğe uğramış ve dijital oyunlar çocukların yaşamına girerek (1) dijital oyun kavramını gündeme getirmiştir (2). Dijital oyunlar çevrimiçi ya da çevrimdışı şekilde bilgisayar, tablet, oyun konsolları ve cep telefonu gibi elektronik cihazlarda oynanan oyunlardır. Dijital oyunların geçmişe göre daha gerçekçi grafik ve içeriklere sahip olması dijital oyunlara olan ilginin artmasını sağlamıştır (3). Dijital oyunlar, çocuklar için önemli bir aktivite alanı haline gelmiş klasik oyun-oyuncak anlayışının değişmesine neden olmuştur. Fırsat bulunan her an dijital oyun oynanabilirliği, dijital oyunların yapılmak istenen aktivite sıralamasında ilk sıraya yerleşmesini sağlamıştır (4). Günümüzde eski zamanlara kıyaslanan oyunlardan uzaklaşarak, teknolojik araç-gereçlere daha fazla önem verildiği görülmektedir.

İlginin yoğun olduğu dijital oyunlara yönelik hazırlanan Dijital Oyun Raporu'na (5) göre dünya genelinde 2.7 milyar kişinin dijital oyun kullanıcısı olduğu belirlenmiş ve bu rakamın 2023 yılı itibarıyla 3.07 milyara çıkacağı öngörülmüştür. Ülkemizde ise dijital oyun kullanıcı sayısının 2019 yılında 32 milyon kişi olduğu, 2020 yılında ise bu rakamın 36 milyona çıktığı belirtilmektedir. Yine ülkemizde 16-24 yaş arası mobil oyun oynayanların oranının %23,9 olduğu ifade edilmiş olup üniversite bazında Dijital Oyun Tasarımı adı altında lisans bölümlerinin de açılmasıyla dijital oyunlara verilen önemin arttığı görülmüştür. Türkiye İstatistik Kurumu (6) verilerine göre ise 6-15 yaş arasındaki çocukların internet kullanmaya 8 yaşında başladığı ve bu çocukların %79,5'inin interneti oyun oynama amacıyla kullandığı belirtilmiştir. Görüldüğü gibi dijital dünyaya çok fazla rağbet gösterilmesi, yeni nesil için önemli bir uğraş alanı olmuştur (7). Yeni bir endüstri alanı olan ve dijital oyun sporu olarak ifade edilen e-spor kulüpleri kurulmaya başlanmış, bu kulüpler Gençlik ve Spor Bakanlığı tarafından da desteklenmiştir (5). Bu durum dijital oyunlara gösterilen ilginin daha da artmasını sağlamıştır.

Dijital oyunların oynanması aşırıya kaçılmadığı sürece sağlıklı yaşamın bir parçası olarak duygusal rahatlamayı sağlamaktadır (8). Dijital oyun oynama arzusunun kontrol edilememesi, duygular ve düşünceler ile sosyal yaşamda değişimlere yol açması ise bağımlılık kavramını gündeme getirmektedir (9). Video ve bilgisayar oyunlarının aşırı kullanımıyla kontrol edilemeyen bir kullanımın olması, oyunların sosyal ve duygusal problemlere yol açması dijital oyun bağımlılığı olarak ifade edilmektedir (10). Dijital oyunların etkilerine yönelik yapılan incelemeler, oyunların öğretici ve geliştirici etkisinin ancak kontrollü bir şekilde oynanmasıyla mümkün olacağını göstermektedir. Dijital oyunların, oyuncular üzerinde olumlu duygulara neden olması ve oyunlarda uzun süreler geçirilmesi dijital oyun bağımlılığına yol açabilmektedir (11). Dünya genelinde oyun bağımlılığı yaygınlığının %,6-15, Asya ülkelerinde yaygınlığın %,2 ile %50 arasında (12) olduğu, ülkemizde ise ergenler üzerinde yapılan oyun bağımlılığı yaygınlığına yönelik araştırma sonucunda oranın %28,8 olduğu tespit edilmiştir (11). Bir başka çalışmada ergenlerde ise oyun bağımlılığı yaygınlığının %,9 ile %1,7 arasında değiştiği belirlenmiş olup, Covid-19 salgını ile alınan önlemler doğrultusunda sosyal aktivitelerin kısıtlanmasıyla çevrimiçi oyunlara talebin 20 kat arttığı belirtilmiştir (12). Ülkemizde ve dünya genelinde yaygınlık oranı yüksek olan dijital oyun bağımlılığı, henüz mevcut tanı sistemleri tarafından bir hastalık olarak kabul edilmemiştir. İnternet bağımlılığının bir alt kategorisi şeklinde incelenen dijital oyun bağımlılığı tanı kriterlerinde DSM-5'te yer alan kumar oynama bozukluğu tanı kriterleri kullanılmıştır (13). Buna göre tanı kriterleri şu şekilde belirtilmektedir:

1-Oyun oynama bireyin yaşamında önemli bir yere sahiptir, oyuna yönelik aşırı zihinsel meşguliyet vardır. Bu durum duygu, düşünce ve davranışlara hakim olarak, sürekli oyun oynama isteğini doğurmaktadır. Oyunun bireyin yaşamında ilk sırada yer almasıyla okul, iş ve sosyal yaşam ihmal edilerek, sorumluluklar aksatılmaya başlanır (13).

2-Oyun oynayan kişi, oyunla birlikte hissettiği haz duygusunu sürdürebilmek için oyunda kaldığı süreyi sürekli artırmaktadır. Yapılan çalışmalarda da oyunda kalma süresiyle dijital oyun bağımlılık düzeyi arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir (14, 15). Fakat oyunlarda daha fazla kalma isteği tek başına bağımlılık ölçütü olarak kabul edilmemektedir. Dijital oyunlarda aşırı zaman geçirme isteği diğer kriterleri ortaya çıkarmadığı sürece birey dijital oyun bağımlısı olarak kabul edilmemektedir (9).

3-Oyun oynamaya yeterli zaman ayrılmadığında olumsuz duygular ortaya çıkmaktadır. Yeterli süre oyun oynayamayan bireylerde endişe, öfke, sinir ve depresif duygular hissedilirken, yaşanan yoksunluk belirtilerinin yeniden ortaya çıkmaması için oyun oynamayı engelleyen herkese karşı öfke hissedilebilir (13).

4-Birey yaşadığı sorunlardan ve olumsuz duygulardan uzaklaşmak için oyuna yönelebilir. Başa çıkılamayan problemlerle karşılaşıldığında oyun oynama isteği daha da artmaktadır (13).

5-Oyun oynamanın azaltılması ya da tamamen bırakılmasına yönelik çabalar olumsuz sonuçlanmaktadır. Böyle bir girişimin olması oyun oynama süresini artıracak gibi bağımlılık düzeyini en üst seviyeye çıkarabilir. Ergenlik döneminde dijital oyun bağımlısının, ebeveynleri tarafından engellenmesi saldırganlık ve öfkeye neden olabilmektedir (13).

6-Oyun oynama davranışına aşırı bir şekilde yoğunlaşılması bireyin kendisiyle ve çevresiyle çatışma yaşamasına neden olmaktadır. Bu durum iş yaşamında ve akademik performansta düşmeye neden olurken, aile ve arkadaş çevresiyle iletişimin zarar görmesine sebebiyet vermektedir. Ayrıca oyun oynamada geçen süre hakkında da çevresine yalan söyleme davranışı gözlenebilmektedir (13).

7-Oyun oynayarak en iyi dereceyi elde etme arzusu oyuncuların sosyal ilişkilerinde bozulmaya neden olurken temel fiziksel gereksinimlerin aksatılmasına da yol açabilmektedir (13).

Ergenler, dijital oyun bağımlılığı açısından riskli bir grupta yer almaktadır (16). Dijital oyun bağımlılığı bireylerin fiziksel, sosyal ve duygusal gelişimlerinde sorunlara neden olmaktadır (17,18). Dijital oyun bağımlılığı bireylerde yeme bozukluğu, görme ve duruş bozukluğu, baş ve boyun ağrısı, şiddet eğilimi, hostilité, karpal tünel sendromu, yeme bozukluğu, göz yorgunluğu, sırt ağrısı, antisosyal davranışlar ile saldırganlığa sebep olabilmektedir (19- 21). Ayrıca öz saygı düzeyinin düşmesi (22), okul ve iş yerindeki sorumlulukları aksatma, sosyal ilişkilerin bozulması (23-25), yaşam doyumunun azalarak kaygı, depresyon ve stres düzeyinin yükselmesine neden olabilmektedir (21) Yapılan araştırmalarda dijital oyun bağımlılığının bireylerde şiddete karşı duyarsızlaşmaya (26), düşmanca duygulara (27), şiddet eğiliminde artışa (28) ve olumlu sosyal davranışlarda azalmaya neden olduğu belirtilmektedir (29).

Gerçekleştirilen araştırmada dijital oyunların ergenlerin aile, okul ve arkadaşlık ilişkisini olumsuz etkileyerek, sosyalleşme sürecine zarar verdiğini belirlenmiştir (30). Oynanan oyun türlerine göre de kendisine ve çevresine karşı olumsuz davranışların sergilenebildiği belirtilmektedir (31). Görüldüğü üzere dijital oyun bağımlılığının olumsuz etkileri birden fazlayken, sosyal uyum sürecinde de önemli etkilere sahiptir. Yaşamı kolaylaştırabilmek ve kişinin kendisini gerçekleştirebilmesi için bireyler, çevreye ve kendisine uyum sağlamalıdır. İnsanların çevresiyle uyum içerisinde olması, başkalarıyla kurulacak ilişkileri, kişinin kendi gereksinimlerini karşılaması ve farklı koşullarda yaşamını sağlıklı bir şekilde devam ettirmesini sağlamaktadır (32). Yaşam boyu süren sosyalleşme çabasında, çocukluk ve ergenlik dönemi kritik öneme sahiptir. Sosyalleşme sürecinde aile, akran grubu, okul, çevre ve iletişim araçlarının önemi büyüktür. Ergenlerin sosyalleşebilmek için katıldığı aktiviteler okul başarısı, bilişsel, fiziksel ve psikososyal becerileri üzerinde belirleyici olmaktadır (33).

Sosyal uyum, bireylerin başkalarına karşı uyum sağlayabilme başarısı ve etkileşime girdiği topluma karşı kendisini kabul ettirebilme becerisidir. Sosyal uyum, bireylerin yaşamı süresince karşılaşacağı bir süreçtir (34). Sosyal uyum iki boyutta incelenmektedir. İlk boyutta sosyal uyum, içsel ve bireysel olarak incelenmiş olup, uyum sağlamanın insanın doğasında yer aldığı ifade edilmektedir. İçerisinde bulunan toplumun ve grubun değerleri içselleştirilmek istenir ve böylelikle öz kimlik ve aidiyet duygusu yaratılır. İkinci boyutta sosyal uyumun dışsal faktörle ilişkisi incelenmiştir. İnsanların ait olduğu grubun davranış sistemlerine göre davranışlarını değiştirme eğilimi bulunmaktadır. İnsanlar, içerisinde bulunduğu grubun davranışlarına göre kendi davranışlarını değiştirdiğinde grupla birey arasında daha fazla uyum sağlanır (35).

İki farklı açıdan değerlendirilen uyum kavramında ilk olarak önemli olan olgu “başarıdır”. Buna göre bireyin eğitim, iş ve sosyal alanlarda farklı koşullarda kendisine verilen görevlerde verimli olma düzeyi, o alana yönelik uyumu göstermektedir. İkinci olarak uyum “süreç” olarak incelenmiştir ve doğumla birlikte başlayan uyum süreci yaşamın sonuna kadar devam etmektedir. Bu noktada sosyal çevrenin isteklerine bireylerin tepki

vermesi beklenir. Bazı durumlarda dışsal tepkilerle içsel tepkiler çatışma içerisine girdiğinde, uyum süreci karmaşık bir hale gelebilir (36).

Sosyal uyum düzeyinin yüksek olması, benlik gelişimine katkı sağlamaktadır. Benlik gelişiminin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi, sosyal ve duygusal uyumu kolaylaştırırken, problemlerle başa çıkma becerilerini geliştirmekte ve psikolojik dayanıklılığı artırmaktadır (37). Sosyal uyumun yüksek olması, ergenlerin eğitsel performansına olumlu yansiyarak akademik başarıyı artıracaktır. Eğitim kurumları, öğrencilerin akademik başarılarını artırabilmek için uygun imkanları sağlamakta ve kişisel gelişimleri desteklemektedir. Bu durumun mümkün olabilmesi için de kişisel ve sosyal uyumun sağlanması gerekir. Bireylerin kendisiyle ve çevresiyle uyum içerisinde olmaması, temel gereksinimlerin karşılanmasını engelleyebilmektedir (38). Bununla birlikte sosyal uyumun sağlanamaması akademik açıdan öğrencilerin zorluk yaşamasına neden olmaktadır. Akran grubuna uyum sağlanamaması, öğrencilerin sınıf içi etkileşimini olumsuz etkilerken, alay edilme ve dışlanma gibi durumlarla karşılaşıldığında kaygıya neden olarak akademik başarının düşmesine neden olabilmektedir (39).

Dijital ortamda oyun oynamak, sosyalleşebilmek için önemli bir motivasyon kaynağı olarak görülmektedir. Dijital ortamda oynanan çevrimiçi oyunlar, oyuncuların daha fazlasını başarabilmesini ve kendisiyle gurur duymasını sağlayacak sanal bir ortam hazırlamaktadır (40). Sosyal uyumun yanı sıra dijital oyun bağımlılığının etkilediği bir diğer alan ise aidiyet duygusunun, akranlarıyla ve öğretmenleriyle birlikteliğin ön plana çıktığı okul bağlılığıdır. Okul bağlılığı, öğrencilerin ders dışındaki sosyal etkinliklere katılması, okula devam etmesi, okulun almış olduğu kararlara katılarak, okul içerisinde özgürce düşüncelerini ifade edebilmesidir (41). Yapılan bir başka tanımda ise Libbey, okul bağlılığını, öğrencilerin okulu severek iyi bir akran grubuna sahip olması, öğrencinin kendisini okula ait hissederek, okulun kurallarına uygun davranış sergilemesi olarak açıklamıştır (42). Öğrencilerin okula bağlılığı akademik, davranışsal ve sosyal boyutlarla ilişkili görülmüştür. Okula bağlılık düzeyleri öğrencilerin bu boyutlardaki etkinliklerini önemli ölçüde etkilemektedir (43).

Fredricks ve arkadaşları (44) okul bağlılığını bilişsel, davranışsal ve duyuşsal olmak üzere üç boyutta incelemiştir. Bilişsel bağlılık, öğrencilerin istekli davranması, hemen vazgeçmemesi ve zorlu durumlar karşısında çaba gösterebilmesidir (45). Öğrencilerin öğrenmeye karşı sahip olduğu psikolojik yatırım olan bilişsel bağlılık düzeyi yüksek olduğunda öğrenciler, problemleri durum karşısında esnek yaklaşım sergilerken, düzenli çalışmaya isteklidir ve başarısızlığı ortadan kaldıracak stratejiler kullanırlar. Bilişsel bağlılık, öğrenmeye verilen değeri göstermektedir. Öğrencilerin derse hazırlanması, tekrar yapması ve konuyu anlaması gibi öğrenme stratejilerini kullananların bilişsel bağlılıkları daha yüksek düzeydedir (44).

Davranışsal boyutta okul bağlılığı öğrencilerin okula yönelik görevleri ele alış eğilimiyle ilişkilidir (46). Davranışsal bağlılıkta öğrencilerin olumlu davranışları, okul içi ve okul dışı etkinliklere katılımı değerlendirilmektedir (44). Her öğrenci farklı düzeyde etkinliklere katılmaktadır. Okula devam eden, kurallara uyan, okulla ilişkili etkinliklere katılan öğrenciler olumlu davranışsal katılım sergilerken, sebepsiz yere okula gelmeyen, etkinliklerden uzak kalan ve sınıf içi davranış problemi olan öğrenciler ise olumsuz davranışsal katılım sergilemektedir (44,47).

Duyuşsal bağlılık ise öğrencilerin okula, öğretmenlere ve arkadaşlarına yönelik ilgi, tutum, algı ve duygularıyla ilişkilidir. Okulda gerçekleştirilen etkinliklere yönelik merak, ilgi ve heyecan duyuşsal bağlılık düzeyine yönelik bilgiler vermektedir (44). Duyuşsal bağlılığı düşük olan öğrenciler sınıf içi etkinliklerde daha fazla sıkılırken, derse karşı daha fazla ilgisiz yaklaşmaktadır (48). Okul bağlılığı yüksek olan öğrenciler sosyal gruplarla etkili iletişim kuran, akademik başarıları yüksek, daha az devamsızlık yapan, okul dışı etkinliklere daha fazla katılan kişilerdir (49). Okula bağlılığın sağlanması öğrenciyle okul arasında önemli bir bağ kurulmasını sağlarken, okul terkinin engellemekte ve okulun değerlerini benimsemeye yardımcı olmaktadır (50). Bu öğrenciler öğrenmeye karşı ilgilirken, psikolojik dayanıklılık düzeyi ve görev bilinci yüksektir. Ayrıca bu kişilerin akademik başarısını düşürecek ve okula ara vermesine neden olacak riskli davranışlardan kaçındığı bildirilmektedir (51). Okul bağlılığı yüksek olan öğrencilerin okuldaki görev ve sorumluluğunu etkileyecek davranışlardan kaçınması beklenmektedir. Bu davranışlardan birisi de öğrencilerin dijital oyunlarda uzun süreler geçirerek, devamsızlık yapmasıdır.

Dijital oyunların sosyal uyumu ve hedefleri olumsuz etkilediği, okul ve aile ilişkisini olumsuz etkileyerek arkadaş ve öğretmen ilişkilerinde bozulmaya neden olduğu anlaşılrken, dijital oyun bağımlılığının yaygınlığının her geçen gün artış gösterdiği görülmektedir. Kimlik kazanımının olduğu bir dönem olan ergenlikte sahip olunulan alışkanlıkların yetişkinlikte de devam edileceği düşünüldüğünde bu araştırmanın örneklemini oluşturan ön ergenlik dönemindeki ergenlerin bağımlılıkların henüz gelişmeden önlenmesi çok önemlidir. Ergenlik döneminde dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okul bağıllığı üzerindeki etkisinin bu çalışmayla incelenerek, dijital oyun bağımlılığına neden olabilecek faktörlerin tespit edilmesi, dijital oyunların kişisel gelişimi sağlayacak biçimde sağlıklı oynanabilmesi için önerilerde bulunulması hedeflenmektedir. Yapılan çalışma literatüre katkı sağlaması ve ileride yapılacak olan araştırmalara referans olabilmesi açısından önemli görülmektedir. Bu çalışma ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okula bağıllık üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okula bağıllık üzerinde yordayıcı etkisinin incelenmesine yönelik araştırma hipotezlerinde; ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığı ile sosyal uyum düzeyi, okula bağıllık düzeyi, okul devamsızlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı; dijital oyun bağımlılığının sosyal uyum düzeyini, okul bağıllık düzeyini, ve okula bağıllık alt boyutlarından olan davranışsal, duygusal ve bilişsel bağıllık düzeylerini anlamlı bir biçimde yordayıp yordamadığı değerlendirilmiştir.

Yöntem

Ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okula bağıllık üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmanın yöntemini ilişkisel tarama modeli oluşturmaktadır. İlişkisel tarama modeli iki ya da daha fazla sayıdaki değişkenin arasındaki ilişkiyi tespit etmeyi hedeflemektedir (52).

Örneklem

Bu araştırma Ankara ili Yenimahalle ilçesinde rastgele seçilen bir ortaokulda 2021/2022 eğitim- öğretim yılı II. döneminde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklem grubunu Ankara ili Yenimahalle ilçesinde yer alan ve rastgele seçilen 340 ortaokul öğrencisi (168' kız, 172'si erkek) oluşturmaktadır. Veri toplama araçlarını 350 öğrenci doldurmuş, 10 öğrencinin verdiği yanıtların Z-skoru kapsamında ± 3 değerlerinin dışında olduğu tespit edilmiş ve bu yanıtlar veri setinden çıkarılmıştır (53).

İşlem

Bu araştırmanın etik kurul onayı, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 13.06.2022 tarih ve E-64075176-050.01.04-342244 sayı numarası ile alınmıştır. Çalışma 15 Haziran 2022 – 25 Ağustos 2022 tarihleri arasında Ankara ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan tüm gönüllü öğrencilerden ve velilerinden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmaya Ankara ilinde belirlenen okulda ortaokul öğrencisi olarak eğitim gören öğrenciler dahil edilirken, dışlanma kriteri olarak belirlenen okulda eğitim görmemek ve veri toplama araçlarına cevap veremeyecek düzeyde Türkçe diline hakim olmamak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada kullanılan veri toplama araçları Sosyodemografik Bilgi Formu, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Sosyal Uyum Ölçeği ve Okul Bağıllığı Ölçeği'dir. Belirlenen veri toplama araçları Web tabanlı uygulama programı aracılığıyla oluşturularak, online biçimde katılımcılara sunulmuştur.

Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan formda cinsiyet, sınıf düzeyi, ekonomik durum, kardeş sayısı, cep telefonu/bilgisayar/tablete sahip olma durumu, dijital oyunlarda günlük geçirilen ortalama süre ve güncel okul devamsızlık süresi soruları yer almaktadır.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOB)

DOB-7 12-18 yaşlarındaki ergenlerin problemli dijital oyun davranışlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir

(10). DOB-7'nin Türkçe'ye uyarlaması Yalçın Irmak ve Erdoğan (11) tarafından gerçekleştirilmiştir. 7 maddeden oluşan DOB-7'den en düşük 7 en yüksek 35 puan alınmaktadır. Dijital oyun bağımlısı olanları belirleyebilmek amacıyla monotetik ve politetik olmak üzere iki format kullanılmıştır. Monotetik formata göre katılımcı, 7 maddenin yedisine de 3 (bazen) ve üzerinde puan veriyor ise riskli, politetik formata göre 7 maddenin en az 4'üne 3 (bazen) ve üzerinde puan veriyor ise yüksek riskli oyun bağımlısı olarak ifade edilmiştir. Monotetik format sadece oyun bağımlısı olanları, politetik format ise oyun bağımlılarının yanı sıra bağımlılık riski olanları da belirlemektedir. DOB-7'den alınan puanlar arttıkça oyun bağımlılığı düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin orijinalinin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ,92, Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,72 olarak bulunmuştur. Yapılan araştırmada ise ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,78 olarak bulunmuştur.

Sosyal Uyum Ölçeği

Sosyal Uyum Ölçeği altı ve yedinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin sosyal uyum düzeyini belirlemek amacıyla Aydoğdu tarafından geliştirilmiştir (54). Sosyal Uyum Ölçeği geliştirilme aşamasında ortaokul öğrencileriyle bir çalışma yürütülmüştür. 55 maddeden oluşan Sosyal Uyum Ölçeği'nde en düşük 55, en yüksek 275 puan alınabilmektedir. Tek boyutlu olan ölçekten alınan puanlar arttıkça sosyal uyum düzeyi de artmaktadır. Sosyal Uyum Ölçeği'nin uarlama çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ,95 olarak bulunmuştur (54, 55). Yapılan araştırmada da ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,95 olarak bulunmuştur.

Okul Bağlılığı Ölçeği

Okul Bağlılık Ölçeği Fredricks, Blumenfeld & Paris tarafından geliştirilmiş (44), Türkçe'ye uyarlaması Akın, Sarıçam, Demirci, et al. tarafından gerçekleştirilmiştir (56). 19 maddeden oluşan ölçekten en düşük 19, en yüksek 95 puan alınmaktadır. Okul Bağlılığı Ölçeği geliştirilme aşamasında yaşları 11-15 arasında değişen ortaokul öğrencileriyle bir çalışma yürütülmüştür. Okul Bağlılığı Ölçeği'nde Davranışsal bağlılık, Duygusal bağlılık ve Bilişsel bağlılık olmak üzere 3 boyut bulunmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça bağlılık düzeyleri de artmaktadır. Ölçeğin orijinalinin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ,77-,86 arasında değişirken, Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise ,62-,82 arasında değiştiği bulunmuştur. Yapılan araştırmada ise ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,89 olarak bulunmuştur.

Veri Analizi

Ortaokul öğrencilerinden 340 kişinin veri toplama araçlarına verdiği yanıtların analizi SPSS ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan normallik testi sonucunda çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 arasında olduğu belirlenirken, verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. Ölçeklerin ortalama, minimum, maksimum ve standart sapma değerleri tanımlayıcı istatistikleri olarak sunulmuştur. Dijital Oyun Bağımlılığı, sosyal uyum ve okula bağlılık arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analiziyle değerlendirilirken, dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okula bağlılık üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesinde basit doğrusal regresyon analizinden faydalanılmıştır.

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde demografik değişkenlere ilişkin bilgilere, ölçeklerin betimsel değerlerine, oyun bağımlılığı dağılımlarına, korelasyon analizi ile dijital oyun bağımlılığının sosyal uyum ve okula bağlılığa etkisi sonuçlarına yer verilmiştir. Tablo 1'de katılımcıların demografik değişkenlerine ilişkin dağılımı için frekans analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan toplam 340 kişi bulunmaktadır. Katılımcılardan %49,4'ü kız, %50,6'sı erkektir. Çalışmaya katılan ortaokul öğrencilerinin büyük çoğunluğu 7. (%32,6) ve 8. sınıftır (%32,1). Öğrencilerin ailesinin ekonomik gelirinin çoğunlukla (%83,2) orta düzey olduğu görülürken, 3 ve daha fazla kardeşi olanların oranı %37,4'tür. Cep telefonu ve tablet gibi araçlara sahip olanların büyük bir kesimi oluşturduğu (%84,1), dijital oyunlarda günlük geçirilen ortalama süre açısından da 112 kişinin (%32,9) 1-2 saat oyunlarda zaman geçirdiği belirlenmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların demografik değişkenine ilişkin dağılımı

Değişken		n	%
Okul Devamsızlığı (ort ± ss)		6,02±6,20	
Cinsiyet	Kız	168	49,4
	Erkek	172	50,6
Sınıf	5. sınıf	52	15,3
	6. sınıf	68	20,0
	7. sınıf	111	32,6
	8. sınıf	109	32,1
Ekonomik Düzey	Düşük	38	11,2
	Orta	283	83,2
	Yüksek	19	5,6
Kardeş Sayısı	Kardeşi yok	19	5,6
	1 kardeş	90	26,5
	2 kardeş	104	30,6
	3+ kardeş	127	37,4
Cep telefonu/ bilgisayar/ tabletiniz var mı	Evet	286	84,1
	Hayır	54	15,9
Dijital oyunlarda günlük geçirilen ortalama süre	Hiç oyun oynamıyorum	50	14,7
	0-30 dk	40	11,8
	31-60 dk	58	17,1
	1-2 saat	112	32,9
	2 saatten fazla	80	23,5

Tablo 2’de ölçeklerin ortalama puan, standart sapma, minimum ve maximum değerlerine ilişkin betimsel analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Tablo 2’ye göre araştırmaya katılan ortaokul öğrencilerinin sosyal uyum puanları incelendiğinde $230,18 \pm 28,69$; dijital oyun bağımlılığı puanı $13,80 \pm 5,30$ ’dur. Okula bağlılık puanı $71,76 \pm 12,74$; alt boyutlardan olan davranışsal bağlılık puanı $21,17 \pm 3,16$; duygusal bağlılık puanı $23,79 \pm 5,23$; bilişsel bağlılık puanı ise $26,81 \pm 7,07$ ’dir.

Tablo 2. Ölçeklerin ortalama puan, standart sapma, minimum ve maximum değerleri

Değişken	Ort.	Ss	Min	Max
Sosyal Uyum	230,18	28,69	119,00	275,00
Dijital Oyun Bağımlılığı	13,80	5,30	7,00	28,00
Okula Bağlılık	71,76	12,74	26,00	95,00
Davranışsal Bağlılık	21,17	3,16	10,00	25,00
Duygusal Bağlılık	23,79	5,23	6,00	30,00
Bilişsel Bağlılık	26,81	7,07	8,00	40,00

Min= Minimum, Maks= Maksimum, Ort= Ortalama, SS= Standart sapma

Tablo 3’te oyun bağımlılığı dağılımlarını belirlemek için DOB-7’den alınan puanlar sonucunda oluşan tabloya yer verilmiştir. Bu tabloda Monotetik ve Politetik ölçütlere göre oyun bağımlılığı düzeyleri incelenmiştir. Tablo 3’e göre DOB-7’den alınan puanlar incelendiğinde monotetik forma göre oyun bağımlısı olanlar örneklemin %1,5’ini (5 kişi) oluşturmaktadır. Politetik forma göre oyun bağımlısı olan ve oyun bağımlısı riski olan kişiler ise örneklemin %27,4’ünü (93 kişi) oluşturmaktadır.

Tablo 4’te sosyal uyum, dijital oyun bağımlılığı, okula bağlılık ve okul devamsızlığı arasındaki korelasyon analizine yer verilmiştir. Yapılan analizde Pearson korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Analiz sonucuna göre ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığı ve sosyal uyum ($r = -,408$, $p = 0,000$), okula bağlılık ($r = -,461$, $p = 0,000$), davranışsal bağlılık ($r = -,466$, $p = 0,000$), duygusal bağlılık ($r = -,350$, $p = 0,000$) ve bilişsel

bağımlılık ($r=-,363$, $p=0,000$) arasında negatif yönde ve orta düzeyde korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığı ile okula devamsızlık arasında pozitif yönde korelasyon olduğu saptanmıştır ($r=-,179$, $p=0,001$). Elde edilen sonuçlar doğrultusunda cevap aranan araştırma sorularının tamamında dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum, okula bağıllık düzeyi ve alt boyutları ile okul devamsızlığı arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Tablo 3. Dijital oyun bağımlılığının incelenmesi

Bağımlılık Ölçütü	Özellik	n	%
Monotetik	Oyun Bağımlısı Olan	5	1,5
	Oyun Bağımlısı Olmayan	335	98,5
Politetik	Oyun Bağımlısı + Bağımlılık Riski Olan	93	27,4
	Oyun Bağımlısı Olmayan	247	72,6

Tablo 4. Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı, sosyal uyum, okula bağıllık ve okul devamsızlığı arasındaki ilişki

	1	2	3	4	5	6
Sosyal Uyum (1)	1					
Dijital Oyun Bağımlılığı (2)	-,408**	1				
Okula Bağıllık (3)	,672**	-,461**	1			
Davranışsal Bağıllık (4)	,591**	-,466**	,717**	1		
Duygusal Bağıllık (5)	,568**	-,350**	,802**	,456**	1	
Bilişsel Bağıllık (6)	,526**	-,363**	,887**	,508**	,501**	1
Okul Devamsızlığı (7)	-,183**	,179**	-,299**	-,295**	-,259**	-,215**

Tablo 5'te ergenlerde dijital oyun bağımlılığının sosyal uyum ve okula bağıllığa etkisini belirlemek için regresyon analizi kullanılmıştır. Tablo 5'te görüldüğü üzere gerçekleştirilen regresyon analizinde; dijital oyun bağımlılığının ortaokul öğrencilerinin sosyal uyum ($R^2=0,166$; $p=0,000$), okula bağıllık ($R^2=0,212$; $p=0,000$), davranışsal bağıllık ($R^2=0,217$; $p=0,000$), duygusal bağıllık ($R^2=0,123$; $p=0,000$) ve bilişsel bağıllık düzeyi üzerinde ($R^2=0,131$; $p=0,000$) negatif yönde orta düzeyde etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda cevap aranan araştırma sorularının tamamında dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ile okula bağıllık düzeyi ve alt boyutlarını anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

Tablo 5. Regresyon analizi sonuçları

Bağımsız Değişken	Sosyal Uyum	OkulaBağıllık	Davranışsal Bağıllık	Duygusal Bağıllık	Bilişsel Bağıllık
	β	β	β	β	β
Dijital Oyun Bağımlılığı	-0,408	-0,461	-0,466	-0,350	-0,363
	$R^2=,166$	$R^2=,212$	$R^2=,217$	$R^2=,123$	$R^2=,131$
	$F =67,447$	$F =91,063$	$F =93,708$	$F =47,258$	$F =51,157$
	$p=0,000$	$p=0,000$	$p=0,000$	$p=0,000$	$p=0,000$

Tartışma

Son yıllarda oyun anlayışının değişmesiyle birlikte dijital oyunlara olan ilgi dünya genelinde ve ülkemizde de artmıştır. Covid-19 salgının da etkisiyle karantina döneminde evde kalan bireylerin çevrimiçi oyun oynamalarında önemli bir artış olmuştur (5). Bazı araştırmalarda salgın döneminde çevrimiçi oyunlara talebin 20 kat arttığı tespit edilmiştir (11). Dijital oyunlara verilen önemin ve ayrılan zamanın artması bireylerde çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Dijital oyun bağımlılığına yönelik yapılacak araştırmalarda ortaya çıkacak olumsuzlukların tespit edilerek, çözüm önerileri sunulması önemli görülmüştür. Bu çalışmada ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okula bağıllık üzerindeki yordayıcı etkisi incelenerek,

elde edilen sonuçlarla birlikte dijital oyun bağımlılığının gelişmeden önlenmesi ve dijital oyunların sağlıklı biçimde oynanabilmesi açısından önerilerde bulunularak bu konuda farkındalığın artırılması hedeflenmiştir.

Bu çalışmaya katılan ortaokul öğrencilerinde problemli dijital oyun oynama davranışı açısından monotetik formata göre öğrencilerin %1,5'i yüksek riskli iken, politetik formata göre ise %27,4'ünün riskli oyuncular olduğu belirlenmiştir. Mevcut araştırmadaki gibi DOB-7 ölçeği kullanılarak elde edilen sonuçlarda monotetik formata (sadece oyun bağımlısı olanlar) göre ergenlerin %12,3'ünün (56) ve %4,3'ünün (57) yüksek riskli oyuncular olduğu, politetik formata (oyun bağımlılarının yanı sıra bağımlılık riski olanlar) göre %33,7'sinin (56) ve %28,8'inin (57) oyun bağımlısı olduğu belirlenmiştir. Mevcut çalışmanın sonuçları ile literatürdeki sonuçlar karşılaştırıldığında (56, 7) örneklem grubunun daha düşük oranda bağımlılık sergilediği görülmektedir. Yapılan araştırmalar, problemli dijital oyun oynama davranışlarının yaygınlığının geniş bir yelpazede olduğunu göstermektedir. Bir başka araştırmada (58) problemli dijital oyun oynama davranışlarının yaygınlık oranının %0,21-57,50 aralığında olduğu belirlenirken, diğer araştırmalarda %1,7-50 aralığında olduğu bildirilmiştir (11, 13, 59). Araştırmalar arasında önemli farklılıkların olmasında pandemi dönemindeki karantina uygulamaları ile örneklem grubunun sosyokültürel faktörlerinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırma bulgularında dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum düzeyiyle negatif yönde ilişkili olduğu; dijital oyun bağımlılığının sosyal uyumu negatif yönde yordadığı görülmüştür. Yapılan önceki araştırmalarda dijital oyun bağımlılığının arkadaş, öğretmen ve ebeveynlerle ilişkileri etkilediği, öğrencilerin sosyal uyumlarına zarar verdiği belirlenmiştir (59, 60, 61). Ayrıca dijital oyun bağımlılığının, olumlu sosyal davranışlara zarar verdiği (62), sosyal ilişkileri zayıflattığı (61) ve yakın arkadaşlık geliştirilmesini engellediği tespit edilmiştir (63). İnternet bağımlılığının sosyal uyum düzeyine etkisinin incelendiği araştırmada interneti daha fazla kullanan ergenlerin sosyal ilişkilerinin daha zayıf olduğu tespit edilmiştir (64). Yapılan diğer araştırmalarda da problemli dijital oyun oynamanın sosyal ilişkilerde bozulmaya yol açtığı (23, 24, 25) ve yaşam doyumunun azalarak kaygı, depresyon ile stres düzeyinin yükselmesine neden olabildiği belirtilmiştir (21). Mevcut çalışmadaki sonuçların literatürde belirlenen çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir. Dijital oyunlarda uzun süre vakit geçiren ortaokul öğrencilerinin, sanal ortamda kendisiyle gurur duyacağı bir dünya yaratması (40), dijital oyunlarda daha fazla zaman geçirmesine yol açarak yüz yüze gerçekleşen sosyal ilişkilere zarar vererek, gerçek dünyadan kopmalara neden olabilir.

Mevcut çalışmada dijital oyun bağımlılığının, okula bağlılık ve alt boyutlarıyla negatif yönde ilişkili içerisinde olduğu; dijital oyun bağımlılığının okula bağlılık ve alt boyutlarını negatif yönde yordadığı görülmüştür. Sosyal ilişkilere önemli ölçüde zarar veren dijital oyun bağımlılığı çeşitli fiziksel rahatsızlıklara (21) yol açmakla birlikte akademik yaşama da zarar vermektedir. Ergenlerde aşırı oyun oynama, akademik performansı olumsuz etkilemektedir (22, 23, 24, 65). Dijital oyunlarda harcanan zaman arttıkça ortaya çıkan olumsuz durumlar öğrencilerin okul performansını olumsuz etkilemekte, akademik başarıyı düşürmekte ve ilerleyen zamanlarda ise okul terkine yol açabilmektedir (66, 67). Yapılan önceki araştırmada ergenlerin sorunlu internet kullanımının, okul bağlılığını olumsuz etkilediği belirlenmiştir (68). Mevcut çalışmadaki sonuçlar, literatürde belirlenen araştırmalardaki sonuçlarla uyumludur. Ayrıca bu çalışmada dijital oyun bağımlılığı ile okul devamsızlığı arasında pozitif yönde ilişki olması, bağımlılık riski olan öğrencilerin okula devamsızlığının yüksek olması da okula bağlılığın azalmasına işaret etmektedir. Dolayısıyla problemli dijital oyun oynama ortaokul öğrencilerinin görev ve sorumluluklarının aksatılmasına yol açması, derslere olan ilginin azalmasına ve kariyer hedeflerinden uzaklaşmasına sebep olabilir. Araştırmanın sadece bir okulda gerçekleştirilmesi nedeniyle kısıtlılığa sahiptir. Ayrıca verilerin online platform üzerinden elde edilmesi de bir diğer kısıtlılığı oluşturmaktadır. Araştırma sonuçları sadece Sosyodemografik Bilgi Formu, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Sosyal Uyum Ölçeği ve Okul Bağlılığı Ölçeği ölçeklerinden elde edilecek bulgularla sınırlıdır.

Sonuç olarak dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyum ve okul bağlılığı ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu; dijital oyun bağımlılığının, sosyal uyumu ve okul bağlılığını negatif yönde yordadığı belirlenmiştir. Sorunlu internet kullanımı olan ergenlerin okul içerisinde teknolojiyi daha fazla kullanmalarına imkan verilmesi, bu ergenlerin okula daha fazla katılım sergilemesini sağlayabilecektir. Okul ortamında gerçekleştirilecek aile ve öğretmen katılımıyla gerçekleştirilen danışmanlık uygulamalarıyla birlikte problemli dijital oyun oynama davranışı olan ya da dijital oyun bağımlısı olan ergenlerin sosyal ilişkilerinin geliştirilmesi ve okula bağlılığın

artırılması sağlanabilir. Bu araştırmada dijital oyun bağımlılığının sosyal uyumu ve okula bağlılığı yordadığı anlaşılmıştır. Bu bulgular deneysel çalışmalar ile sınanabilir. Dijital oyun bağımlılığı ile ilgili kuramsal bilgiler olmakla birlikte, görgül çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Ayrıca bundan sonra yapılacak nitel araştırmalarda anksiyete, sosyal anksiyete ve depresyon gibi değişkenlerle olan ilişkisi de incelenebilir. İleride yapılacak araştırmalarda daha geniş bir örnekleme ve yaş grubuyla çalışılarak daha farklı sonuçlara ulaşılabilir.

Kaynaklar

1. İnan M, Dervent F. Making a digital game active: Examining the responses of students to the adapted active version. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi* 2016; 6(1): 113-132.
2. Ülker Ü, Acar S, Bülbül Hİ. Lisansüstü öğrencilerin eğitsel dijital oyunların eğitim amaçlı kullanılmasına yönelik görüşleri. 11. Uluslararası Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Sempozyumu Kitabı 2017; 111-118.
3. Martinez-Garza MM, Clark DB, Killingsworth SS, et al. Beyond fun: Pintrich, motivation to learn, and games for learning. *Handbook of Research on Gaming Trends in P-12 Education*. (Editors Russell D, Laffey JM). Herhey, PA: IGI Global, 2015.
4. Hazar Z, Demir G, Namlı S, et al. Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2017; 11(3): 320-332.
5. Güvenli İnternet Merkezi. Dijital oyun raporu (2020), <https://www.guvenlioyna.org.tr/dosya/jVFeB.pdf> (Accessed 20.04.2022).
6. Türkiye İstatistik Kurumu. Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması, 2018 <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27819> (Accessed 20.04.2022).
7. Demir GT, Hazar Z. Dijital Oyun Oynama Motivasyonu Ölçeği (DOOMÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2018; 12(2).
8. Prot S, Anderson CA, Gentile DA et al. The positive and negative effects of video game play. Jordan A, Romer D. (editors). *Children and Media*. New York. Oxford University Press 2014: 109-128.
9. Ögel K. İnternet Bağımlılığı, İnternetin Psikolojisini Anlamak ve Bağımlılıkla Başa Çıkmak. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2012: 47-60.
10. Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter J. Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media* 2009; 12(1): 77-95.
11. Yalçın İrmak A, Erdoğan S. Dijital oyun bağımlılığı ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenirliği. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2015; 16(1): 10-18.
12. Şengül C, Büber A. Dijital oyun bağımlılığında tanı ve tedavi. *Psikiyatride Güncel* 2016; 6(3): 175-182.
13. Griffiths MD, Davies, MNO. Videogame addiction: Does it exist? *Handbook of Computer Game Studies*. Goldstein J, Raessens J. (editors), Boston: MIT Press, 2005: 359-368.
14. Gentile DA. Pathological video game use among youth 8 to 18: A national study. *Psychol Sci* 2009; 20(5): 594-602.
15. Rideout VJ, Foehr UG, Roberts DF. Generation M2: Media in the lives of 8- to 18- year olds. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation, 2010.
16. Young K. Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents. *Am J Fam Ther* 2009; 37(5): 355-372.
17. Desai RA, Krishnan-Sarin S, Cavallo D, et al. Video-gaming among high school students: Health correlates, gender differences, and problematic gaming. *Pediatrics* 2010; 43(3): 173-183.
18. Lemmens J, Valkenburg P, Peter J. Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Comput Human Behav* 2011; 27(1): 144-152.
19. Bhagat S, Jeong EJ, Kim DJ. The role of individuals' need for online social interactions and interpersonal incompetence in digital game addiction. *Int J Hum Comput Interact* 2020; 36(5): 449-463.
20. Horzum MB. İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Bilim* 2011; 36(159): 56-68.
21. Lee SY, Lee HK, Choo H. Typology of internet gaming disorder and its clinical implications. *Psychiatry Clin Neurosci* 2016; 71(7): 479-491.
22. Şakiroğlu M, Akyol Poyraz C. Çocukları Sanal Dünyadan Koruma Kılavuzu. İstanbul: Hayygrup Yayıncılık 2018.
23. Barger AH, Holmes JM. Psychosocial correlates of internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Comput Human Behav* 2017; 68: 388-394.
24. Hazar E, Hazar Z. Üniversite öğrencileri için dijital oyun bağımlılığı ölçeği (uyarlama çalışması). *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 2019; 4(2): 308-322.

25. Sussman CJ, Harper JM, Stahl JL, et al. Internet and video game addictions: Diagnosis, epidemiology, and neurobiology. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2018; 27(2): 307-326.
26. Anderson CA, Bushman BJ. Comfortably numb: Desensitizing effects of violent media on helping others. *Psychol Sci* 2009; 20(3): 273-277.
27. Hasan Y, Bègue L, Scharkow M, et al. The more you play, the more aggressive you become: A long-term experimental study of cumulative violent video game effects on hostile expectations and aggressive behavior. *J Exp Soc Psychol* 2013; 49(2): 224-227.
28. Fischer P, Kastenmüller A, Greitemeyer T. Media violence and the self: the impact of personalized gaming characters in aggressive video games on aggressive behavior. *J Exp Soc Psychol* 2010; 46(1): 192-195.
29. Greitemeyer T, Mügge DO. Video games do affect social outcomes: A meta-analytic review of the effects of violent and prosocial video game play. *Pers Soc Psychol Bull* 2014; 40(5): 578-589.
30. Koçak H, Köse Z. Ergenlerin bilgisayar oyunu oynama alışkanlıkları ve sosyalleşme süreçleri üzerine bir araştırma: Kütahya ili örneği. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2014; 17(3): 21-32.
31. Torun F, Akçay A, Çoklar AN. Bilgisayar oyunlarının ortaokul öğrencilerinin akademik davranış ve sosyal yaşam üzerine etkilerinin incelenmesi. *Karaelmas Journal of Educational Sciences* 2015; 3(1): 25-35.
32. Mousa R, El-Desoki M. Problems and Mental Health. Cairo, Egypt: Al- Farouk Modern Publishing, 2000.
33. Bozdoğan S. Çocukların Çevre Bilinçli Tüketici Olarak Sosyalleşmesinde Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Rolü. Doktora Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü 2013.
34. Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi 2003.
35. Cialdini RB, Goldstein NJ. Social influence: Compliance and conformity. *Annu Rev Psychol* 2004; 55(1): 591-621.
36. Gill S. Emotional, social and educational adjustment of visually handicapped students of special schools students. *Int J Sci Res* 2014; 4(3): 14-42.
37. Wilburn VR, Smith DE. Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence* 2005; 40(157): 33-46.
38. Yengimolki S, Kalantarkousheh SM, Malekitabar A. Self-concept, social adjustment and academic achievement of Persian students. *International Review of Social Sciences and Humanities* 2015; 8(2): 50-60.
39. Nansel TR, Overpeck M, Pilla RS, et al. Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *J Am Med Assoc* 2001; 285(16): 2094-2100.
40. Calado F, Alexandre J, Griffiths MD. Mom, dad it's only a game! Perceived gambling and gaming behaviors among adolescents and young adults: An exploratory study. *Int J Ment Health Addict* 2014; 12(6): 772-794.
41. Silins H, Mulford B. Schools as learning organisations: Effects on teacher leadership and student outcomes. *Sch Eff Sch Impro* 2002; 15(3-4): 443-466.
42. Libbey HP. Measuring student relationships to school: Attachment, bonding, connectedness, and engagement. *J Sch Health* 2004; 74(7): 274-283.
43. Bilde J de, Damme JV, Lamote C, et al. Can alternative education increase children's early school engagement? A longitudinal study from kindergarten to third grade. *School effectiveness and school improvement: IJHSRP* 2012; 24(2): 212-233.
44. Fredricks JA, Blumenfeld P, Paris A. School engagement: Potential of concept, state of the evidence. *Rev Educ Res* 2004; 74(1): 59-109.
45. Newmann FM, Wehlage GG, Lamborn SD. The significance and sources of student engagement. Newmann FM (editor). *Student Engagement and Achievement in American Schools*. New York: Teachers College Press, 1992: 11-39.
46. McDermott PA., Mordell, M, Stoltfus, JC. The organization of student performance in American schools: Discipline, motivation, verbal learning, nonverbal learning. *J Educ Psychol* 2001; 93(1), 65-75.
47. Fredricks JA, Blumenfeld P, Friedel J, et al. School engagement. Moore KA, Lippman LH (editors). *What do children need to flourish: Conceptualizing and measuring indicators of positive development*. New York: Springer Science + Business Media 2005: 305-321.
48. Connell JP, Wellborn JG. Competence, autonomy and relatedness: A motivational analysis of self-system processes. New Jersey: Lawrence Erlbaum Assoc 1991.
49. Klem AM, Connell JP. Relationships matter: Linking teacher support to student engagement and achievement. *J Sch Health* 2004; 74(7): 262-273.
50. Furlong MJ, Christenson SL. Engaging students at school and with learning: A relevant construct for all students. *Psychol Sch* 2008; 45(5): 365-368.
51. Osterman FK. Students' need for belonging in the school community. *Rev Educ Res* 2000; 17(3): 323-367.
52. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık, 2020.
53. Gürbüz S, Şahin F. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2014.

54. Aydoğdu F. Göçmen Aile Çocuklarının Uyum Düzeylerine Sosyal Uyum Eğitim Programının Etkisinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
55. Aydoğdu F, Gürsoy F. Sosyal Uyum Ölçeği: Ölçek geliştirme çalışması. Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi, 2020; 14(31): 1-20.
56. Akın A, Demirci İ, Sarıçam H, et al. Okul Bağlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özellikleri. 12. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi 2013 (8-11 Eylül).
57. Yalçın Irmak A. Ortaöğretim Öğrencilerinin Dijital Oyun Oynama Davranışlarının Sağlık Davranışı Etkileşim Modeline Göre İncelenmesi. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2014.
58. Darvesh N, Radhakrishnan A, Lachance CC, et al. Exploring the prevalence of gaming disorder and Internet gaming disorder: A rapid scoping review. Syst Rev 2020; 9(1): 68.
59. Arthanari S, Khalique N, Ansari MA, et al. Prevalence & determinants of internet addiction among Indian adolescents. Indian J Community Health 2017; 29(1): 89-95.
60. Onaral G. Lise Öğrencilerinde Problemlili İnternet-Oyun Kullanımı ve Neiy/Sosyal İçe Çekilme (Hikikomori) Riskinin Yaygınlığı ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. Doktora Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü 2020.
61. Vessey AJ, Yim-Chiplis PK, Mackenzie NR. Effectes of television viewing on children's development. J Pediatr Nurs 1998; 23(5): 483-486.
62. Anderson CA, Bushman BJ. Human aggression. Annu Rev Psychol 2002; 53(1): 27-51.
63. Walther B, Morgenstern M, Hanewinkel R. Co-occurrence of addictive behaviours: Personality factors related to substance use, gambling and computer gaming. Eur Addict Res 2012; 18(4): 167-174.
64. Sanders CE, Field TM, Diego M, et al. The relationship of internet use to depression and social isolation among adolescents. Adolescence 2000; 35: 237-242.
65. Jackson CA, Henderson M, Frank JW, et al. An overview of prevention of multiple risk behaviour in adolescence and young adulthood. J Public Health 2012; 34(s1): i31-i40.
66. Gentile DA, Choo H, Liau A, et al. Pathological video game use among youths: A two-year longitudinal study. Pediatrics 2011; 127(2): 319-329.
67. Van Rooij AJ, Kuss DJ, Griffiths MD, et al. The (co-)occurrence of problematic video gaming, substance use, and psychosocial problems in adolescents. J Behav Addict 2014; 3(3): 157-165.
68. Salmela-Aro K, Upadyaya K, Hakkarainen K, et al. The dark side of internet use: Two longitudinal studies of excessive internet use, depressive symptoms, school burnout and engagement among Finnish early and late adolescents. J Youth Adolesc 2017; 46(2): 343-357.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Türkiye’de 2011-2021 Yılları Arasında Uçucu Nitelikli Maddelerin Kullanımına Yönelik İstatistiki Verilerin Değerlendirilmesi

Evaluation of Statistical Data on the Use of Volatile Substances between 2011-2021 in Turkey

Nurhalime Akkaya ¹ , İlker Aktürk ¹ , Ömer Miraç Yaman ¹ 

1. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, İstanbul

Abstract

This study was conducted to analyze data on inhalant users from studies in the last 10 years in Turkey. The lack of sufficient studies on the abuse of volatile substances in Turkey has led to the need for this study. In addition, since the studies conducted are mostly general studies on substance addiction, making it difficult to obtain detailed information about inhalant users, it was aimed to draw a picture of inhalant users in this study. The data was collected by searching for keywords from various search engines. The research was conducted with the systematic review method to evaluate the studies between 2011-2021. In the study, the studies conducted in Turkey were examined and the data were tabulated with a holistic approach. As a result of the examination, 202 studies were examined in depth. In the findings part of the research, the quantitative characteristics of the studies and the quantitative and qualitative characteristics of inhalant users are explained in detail. As a result of the study, it was seen that studies on inhalant users are mostly in the type of master's thesis and articles, there are no comprehensive studies on the subject, and quantitative data are often found in studies on substance addiction. Studies dealing with the properties of volatile substances are generally case reports. Since the case reports do not represent large user groups, they do not allow to obtain comprehensive information. As a result of the study, it was thought that the subject should be brought to the agenda by the researchers because it was not adequately addressed in studies and because young children were a risk group.

Keywords: Volatile substance, volatile substance addiction, addiction, glue addiction

Öz

Bu çalışma, Türkiye’de son 10 yıldaki çalışmalardan uçucu madde kullanıcılarıyla ilgili verilerin analiz edilmesi amacıyla yapılmıştır. Türkiye’de uçucu maddelerin kötüye kullanımını konu edinen yeterli çalışmanın olmaması bu çalışmanın yapılması ihtiyacını doğurmuştur. Ayrıca yapılan çalışmaların sıklıkla madde bağımlılığıyla ilgili genel çalışmalar olması uçucu madde kullanıcılarıyla ilgili detaylı bilgiler edinilebilmesini zorlaştırdığından bu çalışmada uçucu madde kullanımı ile ilgili genel durumu ortaya koymak hedeflenmiştir. Veriler çeşitli arama motorlarından anahtar kelimelerin aratılması ile toplanmıştır. Araştırma, 2011-2021 arasındaki çalışmaların değerlendirilmesi için sistematik derleme metoduyla yapılmıştır. Çalışmada Türkiye’de yapılmış çalışmalar incelenerek verileri, bütüncül bir yaklaşımla tablolastırılmıştır. Yapılan inceleme sonucunda 202 çalışma derinlemesine incelenmiştir. Araştırmanın bulgular kısmında çalışmaların niceliksel özellikleri ile uçucu madde kullanıcılarının niceliksel ve niteliksel özellikleri detaylıca aktarılmıştır. Çalışma sonucunda uçucu madde kullanıcılarıyla ilgili çalışmaların sıklıkla yüksek lisans tezi ve makale türünde olduğu, konu hakkında geniş kapsamlı çalışmaların bulunmadığı, nicel verilere sıklıkla madde bağımlılığını konu edinen çalışmaların içinde rastlandığı görülmüştür. Uçucu maddelerin niteliklerini konu edinen çalışmalar genellikle olgu sunumu yapılan makalelerdir. Olgu sunumları geniş kullanıcı gruplarını temsil etmediğinden kapsamlı bilgilere edinilmesine imkân sağlamamaktadır. Çalışma sonucunda konunun, araştırmalarda yeterince ele alınmaması ve küçük yaştaki çocukların risk grubu olması nedenleriyle araştırmacılar tarafından gündeme alınması gerektiği düşünülmüştür.

Anahtar kelimeler: Uçucu madde, uçucu madde bağımlılığı, bağımlılık, yapıştırıcı madde bağımlılığı

Giriş

Dünyada ve ülkemizde bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı ve kullanılan maddelerin çeşitliliği giderek artmaktadır. Bağımlılık yapıcı özelliği nedeniyle istismar edilen maddelerden uçucular, kullanımı giderek artan maddeler arasındadır (1). Uçuculara, yapıştırıcı özelliği nedeniyle günlük yaşamımızda sıklıkla kullandığımız bali ve tineri, eter gibi anestezik maddeleri, aseton içerikli maddeleri örnek vermek mümkündür (2). Bu maddeler, günlük yaşamda farklı işlevleri olup erişilebilir olduğundan genellikle madde kullanım sürecinin başlangıcında yer almakta ve erken yaşlarda kullanılmaktadır. Maddelerin ucuzluğu ve satışında yasal bir engelin bulunmaması da bu maddeleri ulaşılabilir kılmaktadır (3). Yapılan çalışmalarda da ergenlerin uçucu kullanımı noktasında daha ön planda olduğu görülmektedir (4). Bu maddelerin erken yaş gruplarında görülmesi uçucu madde kullanımı konusundaki çalışmaların odağının 12-17 yaş aralığından oluşmasına neden olmaktadır (5).

Uçucu madde kullanımına erken yaşlarda başlayan madde kullanıcılarının ileriki yaşlarda başka maddeleri deneyimledikleri düşünüldüğünde uçucular, diğer maddeleri kullanmaya başlamada bir basamak niteliği taşımaktadır (6). Ayrıca madde kullanan gruplara yakınlık, uçucular ile ilişkili işlerde çalışma, ekonomik mağduriyet, coğrafi ve etnik izolasyon, aile içindeki şiddet ve ihmal durumu, yaşça küçük olma bu maddelerle tanışmada risk faktörleri olarak sıralanabilir (5,6).

Uçucu maddeleri, bağımlılık yapıcı diğer maddelerden farklı kılan özellik, madde kullanıcılarının beyinlerinde oluşturduğu etkilere bağlı bilişsel sorunlardır (7). Uçucu maddelerin yağda çözünebilen maddeler olması ve beyinde çok fazla yağ molekülünün bulunması bu maddelerin beyne etki etmesinin sebebidir (8). Bu maddeler, çoğunlukla soluma yöntemi ile kullanılmaktadır (4). Çakmak gazının ise ağız içine sıkılarak kullanıldığı bilinmektedir (4). Bu maddelerin etkileri hızlı başlayıp akut kullanımında birkaç dakika sürmektedir (5). Kullanımından hemen sonra etkisini gösteren bu maddelerin etkisinin kısa sürede geçmesi, bireyin maddeyi tekrar kullanmasına sebep olarak bağımlılık yapıcı etkiyi arttırmaktadır (9).

Madde kullanımı sonrası etkilere bakıldığında aşırı heyecan, öfori (neşe eğilimi), hafif sarhoşluk hali, görme bozukluğu, bulantı, kusma, baş dönmesi, halusinasyon görme gibi etkiler görülebilmektedir (5). Bu maddelerin neredeyse tamamı kronik kullanımında beyin hasarına sebep olurken; bazılarının ise kendilerine özgü etkileri görülebilmektedir. Örneğin tolüen sağırlığa neden olabilir (4,5). Çakmakların içerisinde bulunan bütanın ölüm gibi kardiyak yan etkileri nadir olsa da bazen ölümlere neden olabilmektedir (10).

Kolay ulaşılabilir ve fazlaca risk faktörüne sahiplik yapan yapısı sebebiyle uçucular hakkında detaylı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Zira madde kullanım sürecinin başlarında yer alması, küçük yaş grupları tarafından kullanılması gibi unsurlar, bu konuya daha dikkatli eğilme zorunluluğu oluşturmaktadır. Fakat Türkiye’de uçucu madde kullanımına odaklanan araştırma sayısı görece azdır. Buradan hareketle, bu çalışmada, Türkiye’de uçucu madde kullanımı ile ilgili çalışmalar üzerinden bütüncül bir değerlendirme yapılması ve bu maddelerin kullanımının ülkemizdeki durumunun incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu bağlamda 2011 ve 2021 yılları arasını kapsayan 10 yıllık süreçte, ülkemizde uçucu maddelerin kullanımıyla ilgili verilere erişilen çalışmaları sistematik derleme metoduyla değerlendirme amacı güdülmektedir.

Yöntem

Anahtar kelimeler aratılarak ulaşılan araştırmaların bulgularında uçucu madde ile ilgili istatistiksel verilere rastlananlar okunarak çalışmanın nerede ve kimlerle yapıldığı, örneklem sayısı, örneklem yaş aralığı ve ortalaması ve uçucu maddeler ile ilgili olan bulguları derlenmiştir. Çalışmalar zehirlenme, yanık ve ölüm, kimyasal maddeye maruz kalma, madde kullanımı, lise ve üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, cezaevinde kalan bireylerde madde kullanımı, madde kullanımına bağlı olarak hakkında denetimli serbestlik kararı alınan bireylerde madde kullanımı, psikiyatrik hastalık öyküsü olan bireylerde madde kullanımı ve diğer çalışmalar olarak içeriklerine göre konu başlıklarına ayrılarak analiz edilmiştir. Zehirlenme ile ilgili çalışmalar doğrudan uçucu maddeyi kötüye kullanan bireylerle yapılmassa da bu maddelere maruz kalmanın ve zehirleyici etkilerinin incelenmesi bakımından önem arz etmektedir.

2011-2021 yılları arasında Türkiye’de uçuşu madde kullanımına odaklanan bu çalışmada, ilgili konu bağlamında yapılmış makalelerin ve tezlerin değerlendirilmesi için sistematik derleme metodu kullanılmıştır. Sistematik derleme, çalışılan konuyla ilgili araştırmaların belirlenmesi, eleştirel şekilde ele alınması, toplanan araştırmaların ortak bir değerlendirmeye tabii tutularak elde edilen verilerin analiz edilmesini kapsamaktadır (11,12). Bu bağlamda, ilgili konuyla ilgili tüm araştırmaların kapsamlı şekilde taranması ve belirli kriterlere göre çalışmaya dahil edilerek ortak bulguların analizi amaçlanmaktadır.

Veri Toplama Yöntemi

Uçuşu maddelerin kullanımı noktasında ilgili tarihler aralığında yapılmış çalışmalara ulaşmak için bazı anahtar kelimeler ve dâhil etme kriterleri kullanılmıştır. Bu bağlamda bu çalışmada veri olarak alınmış araştırmalara ulaşmak için Ulusal Tez Merkezi (YÖKTEZ), Google Scholar, Dergipark ve Türk Psikiyatri Dizini üzerinden tarama yapılmıştır. İlgili tarama motorlarında 2011-2021 yılı aralığında; “uçuşu madde, uçuşu madde bağımlılığı, uçuşu bağımlılığı, uçuşu madde yanığı, inhalan, volatil madde, volatil substance, AMATEM, ÇEMATEM, çakmak gazı, çakmak gazı ölüm, çakmak gazı zehirlenme, çakmak gazı kötüye kullanımı, bütan, bütan gazı, bütan inhalasyonu, bütan adli tıp, lighter gas, tolüen, tolüen inhalation Turkey, tiner bağımlılığı, tiner adli tıp, tiner, tiner inhalasyonu, substance abuse, bally, toksikoloji madde, toksikoloji adli tıp, adli tıp madde, f18 inhalan, koklama kimyasalları, çözücü madde, uyuşturucu madde, uyuşturucu, madde kullanım, madde bağımlısı, madde bağımlılığı.” anahtar kelimeleri üzerinden arama yapılmıştır. Anahtar kelime listesi; uçuşu madde, uçucular, uçuşu kullanımı şeklindeki anahtar kelimeler ile yapılan tarama sonucunda elde edilen araştırmaların anahtar kelimeleri incelenerek oluşturulmuştur. İlgili anahtar kelimeler ile yapılan tarama sonucunda 14.535 çalışmaya ulaşılmıştır. Bunlardan 585’i Ulusal Tez Merkezi’nden (YÖKTEZ), 9408’i Google Scholar’dan, 4399’u Dergipark’tan, 143’ü Türk Psikiyatri Dizini’nden erişilen çalışmalardır.

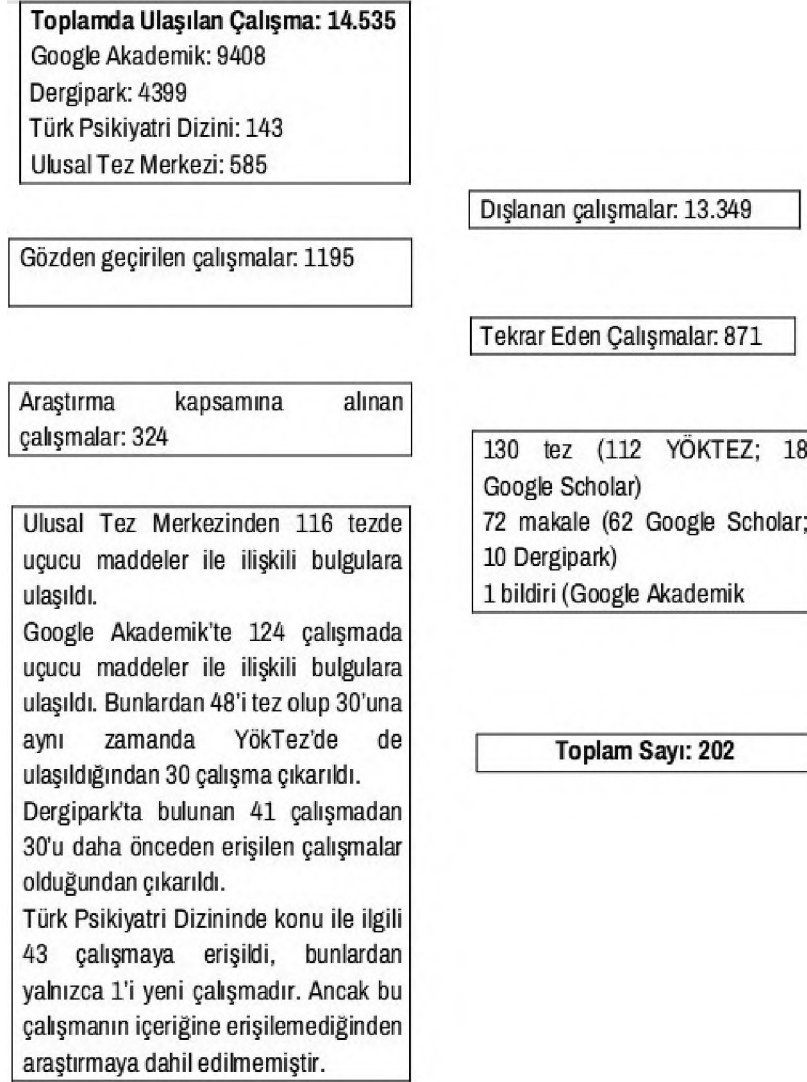
YÖKTEZ üzerinden yapılan taramada, ilgili anahtar kelimeler doğrultusunda ulaşılan 585 sonuç incelenmiş, bunlardan 116’sında uçuşu madde kullanımı ile ilgili verilere rastlandığından, bunlar çalışma kapsamına alınmıştır. Google Scholar üzerinden yapılan taramada ise yıllar aralık olarak değil tek tek girilerek tarama yapılmış ve çıkan tüm sonuçlar incelenmiştir (2011-2011, 2012-2012 şeklinde girilmiş ve çıkan sonuçlar incelenmiştir.). Google Scholar’da anahtar kelimelerin aranması ile çıkan 9408 sonuç incelenmiş ve 307 çalışma değerlendirilmiştir. Bu sonuçlardan 124’ünde uçuşu madde kullanımı ile ilgili istatistiksel verilere rastlandığından çalışma kapsamına alınmıştır. Dergipark’ta çıkan sonuçlar 30 sayfa (ortalama) sonrasında konudan uzaklaştığı için ilk 30 sayfa taranmıştır. Tüm makale türlerinde “2004 sonrası (son 20 yıl)” seçeneği işaretlenerek tarama yapılmış ve 2011 yılı sonrasındaki veriler değerlendirilmiştir. Dergipark’ta toplam 4399 sonuç incelenmiştir. Sonuçlardan 261’i konu ile ilgili olduğu için incelenmiş ve bunlardan 41’inde uçuşu madde kullanımı ile ilgili verilere rastlandığından çalışmaya dahil edilmiştir. 41 çalışmadan 11’i diğer arama motorlarında ulaşılabilen çalışmalardır. Türk Psikiyatri Dizini’nde “makale ara” sekmesinde “tüm dergiler” seçilerek anahtar kelimeler aranmıştır. Türk Psikiyatri Dizini’nde erişilen 143 çalışmadan 42’si uçuşu madde kullanımı ile ilişkili olduğundan detaylı bir şekilde incelenmiştir. Çalışmalardan 3’ü diğer arama motorlarında erişilen çalışmalar olduğundan çıkarılmıştır. 1 çalışmaya ise uçuşu maddeler ile ilişkili olmasına rağmen erişilememiştir. 38 çalışmada uçuşu madde kullanımı ile ilgili istatistiğe rastlanmadığından araştırma kapsamına alınmamıştır. Ayrıca 9 çalışma, uçuşu maddelere iş yerlerinde maruz kalan katılımcılarla yapılması ve bu çalışmaların uçuşu maddeyi kötüye kullanan kimseleri temsil etmemesi nedenleriyle çalışma kapsamı dışında tutulmuştur.

Toplamda ulaşılan 202 çalışmanın araştırmaya dâhil edilme kriterleri aşağıdaki gibidir:

1. 2011 ve 2021 yılları arasında yayımlanmış olması,
2. Uçuşu madde kullanımına doğrudan veya dolaylı olarak temas ediyor olması (uçuşu madde kullanımı hakkında olması veya uçuşu madde kullanımını da içeriyor olması),
3. Çalışmanın Türkiye içerisinde yapılmış olması.

Yukarıdaki dahil etme kriterleri kapsamına giren toplam; 74 yüksek lisans tezi, 17 doktora tezi, 38 uzmanlık tezi, 72 makale ve 1 bildiri olmak üzere toplamda 202 çalışma analiz edilmiştir.

Araştırmanın kapsamını, yapılan literatür taraması neticesinde erişilen 202 çalışma oluşturmaktadır. Bu çalışmalardan 172'si, örnekleme doğrudan uçucu madde kullanıcıları olmayan ancak örneklem grubu arasında uçucu madde kullanıcıları olan çalışmalar iken, 31 çalışmanın örneklemini doğrudan uçucu madde kullanıcısı olan bireyler oluşturmaktadır.



Şekil 1. Araştırmaların seçimi ve ayrıştırılması

Çalışmalar analiz edilirken örneklem grubun uçucu madde kullanıcısı olduğu çalışmalar, kullanıcıların niteliklerini değerlendirebilmek için ayrıca ele alınmıştır. Örneklem grubu uçucu madde kullanıcısı olan 31 çalışmadan 20'si uçucu madde kullanımı olan olguların sunulduğu çalışmalardır. Bu çalışmalarda kullanıcıların sosyal ilişkileri, eğitim hayatı, yaş ve cinsiyeti gibi bilgilere diğer çalışmalara nazaran daha net ulaşıldığından olgu sunumu yapılan çalışmalar ayrıca ele alınmıştır. Çalışmanın bulgularında uçucu madde kullanıcısı olan bireylerin nitelikleri ile ilgili çoğunluğun erkek olması, eğitim hayatını sonlandırması gibi çıkarımlara yer verilmiştir.

Çalışmalardan bazılarında yaşam boyu uçucu deneyimi olan katılımcı sayısına net olarak ulaşılamadığından çalışmadaki minimum kullanıcı sayısı baz alınmıştır. Örneğin Canbulat'ın (2011) çalışmasında uçucu deneyimi olan erkek öğrenci sayısı 2 olarak belirtilirken halen kullanan erkek öğrenci sayısı 3 olarak ifade edildiğinden, uçucu deneyimleyen erkek öğrenci sayısı en az 2 olarak değerlendirilmiş ve istatistiklere bu şekilde yansıtılmıştır (13)

Veri Analizi

Çalışma kapsamında erişilen bulgular araştırmaların yöntem ve türlerine göre, çalışmaların sayısının ve türlerinin yıllara dağılımına göre, örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcısı olan çalışmalar da ayrıca yıllara ve türlere göre, çalışmalardaki örneklemin yaş aralığı ve yaş ortalamalarına göre, örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcılarından oluşan çalışmalar örneklemin özelliklerine göre ele alınmıştır. Çalışmanın türüne göre yapılan değerlendirmede çalışmaların; yüksek lisans tezi, doktora tezi, uzmanlık tezi, araştırma makalesi ve olgu sunumu olmasına göre bir değerlendirme yapılmıştır. Çalışmaların doğrudan-dolaylı yapısına göre yapılan incelemelerde doğrudan uçucu madde odağında olan çalışmalar ve uçucu maddeyi dolaylı olarak ele alan çalışmalar şekilde inceleme yapılmıştır. “Doğrudan çalışmalar” ifadesi, uçucu madde kullanıcılarını konu edinen ve örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcılarından oluşan çalışmaları temsil etmektedir. “Dolaylı çalışmalar” ifadesi ise konusu doğrudan uçucu madde kullanıcılarıyla ilgili olmayan bulgularında uçucu madde kullanıcılarıyla ilgili verilere rastlanan çalışmaları ifade etmek için kullanılmıştır. Bu çalışmaların örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcılarından oluşmamaktadır. Örneklem sayısına göre yapılan değerlendirmede; hayat boyu en az bir kez uçucu kullanımı bulunan kişi sayısı araştırılmıştır. Örneklem özelliklerine göre yapılan değerlendirmede örneklemin; ortalama yaşı, cinsiyet özellikleri incelenmiştir. Çalışmanın konusuna göre yapılan değerlendirmede çalışmaların konu bağlamında tematik yapıları incelenmiştir. Çalışmanın konumuna göre yapılan değerlendirmede ise çalışmaların yapıldığı iller bağlamında bir inceleme yapılmıştır.

Bulgular

Erişilen Çalışmalar

Araştırma sürecinde elde edilen bulgular Tablo 1 ve Tablo 2’te yazar/lar, yayın yılı, araştırmanın yapıldığı il, yaş aralığı ve yaş ortalaması ve araştırmaların uçucu madde kullanıcıları ile ilgili bulgularına göre tasnif edilmiştir. Tablo 1 olgu sunumu dışındaki tüm çalışmaları, Tablo 2 ise olgu sunumu çalışmalarını göstermektedir. Olgu sunumu çalışmalarının ayrı bir tablo olarak gösterilmesinin nedeni uçucu madde kullanıcıları ile ilgili detaylı niteliksel verilere rastlanması ve diğer çalışmalardan ayrı özelliklerine göre tasnif edilebilmesidir. Bu sınıflandırmaya “cinsiyet” örneği verilebilir. Tablo 2’deki çalışmalarda tüm örneklem grubunun cinsiyeti ile ilgili bulgulara rastlandığından uçucu madde kullanıcıları hakkında cinsiyet bilgisine erişilememiştir.

Yapılan literatür taramasında 74 yüksek lisans, 17 doktora, 38 uzmanlık tezinde; 72 makalede, 1 bildiride olmak üzere 202 çalışmada uçucu maddelerle ilgili çeşitli bulgulara ulaşılmıştır. Çalışmaların sıklıkla yapıldığı illere bakıldığında 56’sı İstanbul’da, 33’ü İzmir’de, 19’u Ankara’da, 7’si Gaziantep’te, 7’si Bursa’da ve 80’i diğer illerde yapılmıştır.

Tablo 2. Uçucu maddeler ile ilgili bulgulara rastlanan çalışmalar

Yayın	Kapsamı	Yaş aralığı	Yaş ortalaması	Zaman dilimi	Örneklem	Bulgular
Uçucu Maddeler ile İlgili Bulgulara Rastlanan Yüksek Lisans Tezleri						
Bircan, 2011(14)	Ankara	15-25	16.4±1.3	08.2010-12.2010	AMATEM’de tedavi gören 140 ergen ve 146 kişilik Kontrol Grubu	Madde bağımlılarından 16’sının sürekli kullandığı madde uçuculardır. 140 madde bağımlısının 25’i madde kullanımına uçucular ile başlamıştır.
Çataloğlu, 2011(15)	İzmir	14-17	15,22	*	Bornova’da 9. sınıf öğrencisi 750 kişi	Öğrencilerden 9’u uçucu kullanmıştır.
Kurupınar, 2012(16)	Bartın	15-19	*	2010-2011	Ortaöğretim öğrencisi 545 kişi	23 kişi uçucu kullanmaktadır. Bunlardan 2’si her gün, 7’si haftada en az bir kere, 1’i ayda en az bir kere, 9’u nadiren, 4’ü de bir kez kullanmaktadır.
Çetin, 2013 (17)	Yalova	18 ve üstü	*	*	Gönüllü 500 ve madde bağımlısı 100 kişi	Madde bağımlılarından 4’ü uçucu kullanmaktadır. Bağımlılardan 8’i uçucu kullanmaya ilk kez 15-18 yaş arasında başladığını belirtmiştir.
Havaçeliği, 2013(18)	İzmir	18-35	21 ±2.07	2012-2013	Ege Üniversitesinde öğrenci 1522 kişi	7’si kız 30 öğrenci uçucu kullanmaktadır. Uçucuları kullanmaya başlama yaşı min 4, max 20, ort. 14,63’tür. Öğrencilerden 1’i partnerinin uçucu kullandığını belirtmiştir.

Okutan, 2013(19)	İstanbul	18-34	24,90±4,53 3	02.2013- 04.2013	Balıklı Rum Hastanesinde bağımlılık tedavisi gören 47 kişi	Madde kullanıcılarından 4'ü madde kullanımına inhalanlar ile başlamıştır. 47 kişinin 10'unun deneyimlediği maddeler arasında uçucular bulunmaktadır.
Motamedian, 2014 (20)	Edirne	Tüm yaş grupları	30.84±13.3 2	2010- 2013	Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesine zehirlenme sebebiyle başvuran 540 kişi	Benzin sebebiyle gerçekleşen 2 ölüm olgusundan birinin orijini kaza diğerinin intihardır. Olgular 1-30 yaş arasındadır.
Ölçüm, 2014 (21)	Çorum	15-17	16.13±0.8	06.2013- 11.2013	Çorum Eğitim ve Araştırma Hastanesine madde kullanımı sebebiyle başvuran 48 kişi	Katılımcıların 26'sı yalnızca uçuğu, 4'ü alkol ve uçuğu, 1'i ekstazi ve uçuğu, 1'i uçuğu, alkol ve esrar, 1'i uçuğu, alkol ve ekstazi kullanmaktadır. Katılımcıların 29'u yapııştırıcı, 8'i de çakmak gazı kullanmaktadır.
Şahin, 2014(22)	İzmir	15-18	16	2013	Çiğli'de lise öğrencisi 249 kişi	Öğrencilerden 6'sının uçuğu madde kullanma deneyimi mevcuttur.
Yörük, 2014(23)	İzmir	18-45	27,52±6,98	2012- 2013	Futbol taraftarı 143 erkek	Fanatizm ile madde kullanımı arasındaki ilişki incelenmiştir. Katılımcılardan 4'ünün uçuğu deneyimi mevcuttur. Uçuğu kullanıcılarından 3'ü madde kullanımı sebebiyle ailesinin endişe duyduğunu, 1'i uçuğu kullanımı sebebiyle yaşamında önemli bir fırsatı kaçırdığını, 1'i kullandığı için pişman olduğunu, 2'si uçuğu kullanıp maç izlemeye gittiğini, 1'i ise uçuğu kullandığı için sosyal yaşamında sorun yaşadığını belirtmiştir.
Kaplan, 2015(24)	Gaziantep	12-18	16.54±1.48	10.2013- 04.2014	Sokakta yaşayan madde bağımlısı 103 çocuk	Çocuklardan %54,1'i madde kullanmaya uçucular ile başlamıştır.
Tolunay, 2015(25)	İzmir	18-73	34±10.16	11.2013- 01.2014	Ceza infaz kurumunda kalan, madde kullanımı olan 134 ve olmayan 132 kişi	47 katılımcı uçucuların da dahil olduğu çoklu madde kullanmaktadır.
Arslan, 2016(26)	Ankara	13-18	15.23±0.69	23.03.2016- 15.05.2016	Polatlı ilçesinde öğrenci 527 kişi	Öğrencilerden 114'ü madde kullanmaktadır. Uçuğu kullanımı olan toplam 17 öğrenci olup bunlardan biri uçucularla birlikte tütün, biri uçucularla birlikte alkol, 12'si de alkol, tütün ve uçucuları bir arada kullanmaktadır.
Çabuk, 2016(27)	Düzce	*	*	Ekim- Aralık 2015	Akçakoca'da sağlık çalışanı 130 kişi	Katılımcılara arkadaş çevrelerinde madde kullanan kimselerin olup olmadığı sorulduğunda 1 çalışan "Sigara-alkol-esrar-erooin uyuşturucu-tiner" kullanan arkadaşının olduğunu belirtmiştir.
Çavdar, 2016(28)	*	*	Deney grubunun 32, Kontrol Grubu 30,4	*	Çoklu madde kullanan 45 ve Kontrol Grubu 45 kişi	Çalışmada uçuğu madde kullanımıyla düşük sosyal ilişki ve yüksek kaygı arasında ilişkisel anlamlılık bulunmuştur.
Demirci, 2016(29)	İstanbul	18 ve üstü	*	2015- 2016	500 üniversite öğrencisi	Katılımcılardan 4'ü sadece bir iki kez, 1'i ayda 1-3 kez uçuğu kullandığını belirtmiştir.
İnce, 2016 (30)	Aksaray	17-62	*	2016	Hakkında denetimli serbestlik kararı verilmiş 130 esrar kullanıcısı ve madde kullanmayan 264 kişi	Katılımcılardan 12'si esrarla birlikte uçucuları da kullandığını belirtmiştir.
İrevül, 2016 (31)	İzmir	22-30	*	2016	Yenişehir'in Tenekeli mahallesinden rastgele seçilen gönüllü 300 ve 9 Eylül Üniversitesi çevresinden seçilen gönüllü 300 kişi	"Çocukluk çağı istismarının madde kullanımına etkisini ölçmek" çalışmanın amacıdır. İlk gruptan 22 kişi uçuğu kullanmakta iken ikinci grupta kullanım bildirilmemiştir.
Koyuncu, 2016(32)	İstanbul	*	*	*	Madde bağımlısı 313 üniversite öğrencisi	Öğrencilerden 13'ü en az bir kez, 7'si üçten fazla kez uçuğu madde kullanmıştır.
Soyaslan, 2016(33)	İstanbul	20-30	20,63±1,94	08.2015- 03.2016	Bir askeri hastanenin ruh hastalıkları polikliniğine başvuran 75 kişi ve 75 kişilik Kontrol Grubu	Hastalardan 13'ünün uçuğu kullanımı mevcuttur. Uçucular, kullanıcıların esrar- kenevirde sonra en çok kullanılan maddedir.
Türker, 2016 (34)	Tokat	16-22	19,71	*	Madde kullanıcısı 14 ergen	Katılımcılardan 3'ü madde kullanmaya bali ile başlamıştır. Biri 14 yaşında arkadaş ortamında başladığını, biri 5.sınıfta bali ile başladığını, tiner ve çakmak gazı kullandığını belirtmiştir. Bali kullananlardan biri aynı zamanda esrar da kullandığını, bali kullandığında hayal gördüğünü, esrarda böyle bir durumun olmadığını ifade etmiştir.
Altıntop, 2017 (35)	Diyarbakır	18-24	21,17	2017	Madde bağımlılığı tedavisi görmüş 12 kişi	Katılımcılardan 3'ünün uçuğu deneyimi bulunmaktadır. Bunlardan biri 10-11 yaşında arkadaşlarından etkilenecek bali kullanmaya başlamıştır. Bir diğeri ise baliye "sıcak tuttuğu için" başladığını belirtmiştir.

Can, 2017 (36)	Van	18 yaşın altı	15.98	09.11.2015-04.07.2017	Lise öğrencisi 1996 kişi	Madde deneyimi olan 108 kişiden 15'inin kullandığı madde uçuculardır.
Coşkun, 2017 (37)	İzmir	*	34,96±6,02	05.2014-04. 2016	Ege Üniversitesinde alkol bağımlılığı sebebiyle tedavi gören 50 hasta ve 50 kişilik Kontrol Grubu	Madde bağımlısı katılımcıların 3'ü yalnızca 1-2 kez uçuşu madde kullanmıştır.
Danışmaz Sevin, 2017 (38)	Ankara	19-45	25,66	2017	AMATEM'de ikinci kez tedavi gören 12 kişi	2 kişinin bali kullanım öyküsü mevcuttur. 19 yaşındaki erkek hasta madde kullanmaya 14 yaşında bali ile başlamıştır. Esrar, sigara ve eroin de kullanmıştır. İlk kez 2013 yılında yatarak tedavi görmüş, 2017 yılında ailesinin isteği ile yeniden tedaviye başlamıştır. 21 yaşındaki kadın hasta, madde kullanmaya ilk kez 14 yaşında esrar ile başlamış, sonra bali, sigara, şeker ve eroin kullanmıştır.
Derin, 2017 (39)	Ankara	18-65	24,47	11.2016-12.2016	AMATEM'de tedavi gören 110 kişi	33 kişi inhalan kullanmaktadır. Uçuculara başlama yaşı min 9, max 27, ort. 14'tür.
Kuştepe, 2017 (40)	Adıyaman	18-65	24,51	*	Adıyaman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesine başvuran 35 madde kullanıcısı ve 25 kişilik Kontrol Grubu	Katılımcılardan 1'i uçuşu madde kullanmaktadır.
Mavili, 2017 (41)	Denizli	18-29	21,63 ± 2,06	04.2016-05.2016	Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 1038 öğrenci	Uyuşturucu kullanma deneyimi olduğunu belirten 44 öğrenciden 2'si uçucuları deneyimlemiştir.
Oktay, 2017 (42)	Bursa	*	17,1	2017	Mustafakemalpaşa ilçesinde lise öğrencisi 171 kişi	20 madde kullanıcısından ilk kullandığı maddeyi belirtenlerden 4'ü uçucular ile başlamıştır.
Özkan, 2017 (43)	Gaziantep	18-61	28.19±7.38	04.2017-07.2017	AMATEM'de tedavi gören 173 hasta	Katılımcılardan 4'ü yalnızca 1-2 kez, 2'si ayda 1-3 kez, 1'i ise neredeyse her gün uçuşu madde kullanmaktadır.
Pazarcıkçı, 2017 (44)	İzmir	18-65	28±8	04.2016-12.2016	Madde kullanımı sebebiyle hakkında denetimli serbestlik kararı verilen 500 kişi	Katılımcıların 24'ünün yaşam boyu kullandığı maddeler arasında uçucular bulunmaktadır. Uçucuları kullanan 12 kişinin kendine zarar verme davranışı bulunmaktadır.
Sancar, 2017 (45)	Gaziantep	18-63	28.36±8.88	04.2015-06.2017	AMATEM'de madde bağımlılığı tanısı almış 309 hasta	Hastalardan 37'si uçucuları en az bir defa, 27'si yalnızca bir iki defa, 7'si ayda 1-3 defa, 2'si haftada 1-5 defa, 1'i ise neredeyse her gün kullanmaktadır. Katılımcıların %38.9'unun ailesinde madde kullanım öyküsü mevcuttur.
Sefer, 2017 (46)	İstanbul	19-51	*	*	Yedikule Surp Pırgiç Ermeni Hastanesinde madde kullanımı sebebiyle tedavi gören 50 hasta ve 50 kişilik Kontrol Grubu	İnternet bağımlılığı ile madde bağımlılığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Uçuşu kullanıcılarının uçuşu başlama yaşı ortalama "18,33±1,53"dir. Uçuşu bağımlılığı ile internet bağımlılığı arasında istatistiksel bakımdan anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.
Tanaydın, 2017 (47)	Mersin	20 yaş ve üstü	*	*	Gecekondü bölgesinde yaşayan 250 kişi	Katılımcılara semte görülen suç olayları sorulduğunda 101 katılımcı "İnerci/balici" cevabını vermiştir.
Vaizoglu Şengünler, 2017 (48)	*	15-17	16,46	*	Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kurumlarda kalan 13 kişi	17 yaşındaki erkek katılımcı sokak çocuğunun maddesinin tiner olduğunu, üşümek ve acıkmamak için tiner kullandıklarını; okul ortamında başladığını, okul ortamının madde kullanımı için bir risk oluşturabildiğini, sınıfta tiner kullandığını belirtmiştir. 17 yaşındaki diğer erkek katılımcı tiner kullanan arkadaşlarının olduğunu, birlikte eski binalarda kaldığını ifade etmiştir.
Akın, 2017 (49)	Ankara	33-62	49,26	02.2017	Kendi kendine yardım grubu olan "Adsız Alkolik"lerden 15 kişi	68 yaşındaki erkek katılımcı bağımlılıkla mesleğinden dolayı tiner koklama yoluyla tanışmıştır. Sigara ve kumar bağımlılığı da olup abisi de alkol bağımlısıdır.
Ateş, 2018 (50)	Bursa	10 ve üstü	16,6	2016-2017	Madde kullanıcısı 140 kişi	10 kişinin ilk kullandığı yasa dışı madde uçuculardır. Katılımcılardan 36'sının uçuşu madde kullanımı mevcuttur.
Babaç, 2018 (51)	İstanbul	18 yaş üstü	28,62±8,03	12.2017-03.2018	İstanbul Balıklı Rum Hastanesine başvuran 62 hasta ve 62 kişilik Kontrol Grubu	Hastalardan 4'ü uçuşu kullanıcısıdır.
Bayın Kaşıkçı, 2018 (52)	Manisa	17-18	*	09.2015-01.2016	Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesine madde kullanımı sebebiyle başvuran 50 kişi ve Kontrol Grubu 50 kişi	Katılımcılardan 18'i uçuşu madde kullanmaktadır. 3'ünün ilk kullandığı madde uçuculardır. Katılımcılardan 6'sı uçucuları yalnızca 1-2 kez, 4'ü ayda 1-3 kez, 2'si haftada 1-5 kez, 7'si ise neredeyse her gün kullanmaktadır.
Çelebi, 2018 (53)	İzmir	24-50	Örneklem 33,5, Kontrol	20.04.2015-	Kadın konuküne başvuran 32 kadın ve kontrol grubu 25 kadın ve çocukları	Şiddet gören kadınların eşlerinin en çok kullandığı madde alkol olup 2 kişi ile uçucular üçüncü sıradadır.

			Grubu 36,88	31.12.201 5		
Dalbasi, 2018 (54)	İstanbul	18 yaş ve üstü	*	28.05.2018-15.08.2018	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde tedavi gören 103 madde bağımlısı	Katılımcılardan 9'unun ilk kullandığı madde uçuculardır.
Gültekin, 2018 (55)	İstanbul	18 yaşın üstü	*	01.2017-03.2017	Balıklı Rum Hastanesi'nde madde bağımlılığı tedavisi gören 150 hasta	Katılımcılardan 14'ü uçucu madde kullanıcısıdır.
Kaygusuz, 2018 (56)	İzmir	22-40	ÖG 27,78 Kontrol Grubu1 27,72 Kontrol Grubu2 29,94	17.01.2017-01.03.2017	Madde kullanımı sebebiyle yasal yaptırım uygulanan 50 kişi ve 50'şer kişilik 2 Kontrol Grubu	Katılımcılardan 14'ü uçucuları kullandığını belirtmiştir.
Soysal, 2018 (57)	İstanbul	18 yaş ve üstü	*	*	NP İstanbul Beyin Hastanesinde bağımlılık tedavisi gören 102 kişi	Katılımcılardan 19'u bali-tiner kullandığını, 10'u ilk kullandığı uyuşturucu maddenin uçucular olduğunu, 2'si ise son kullandığı maddenin uçucular olduğunu belirtmiştir.
Şahin, 2018 (58)	İstanbul	20-40	*	2018	NP İstanbul Hastanesinde tedavi gören 50 hasta	Katılımcılardan 2'si yalnızca bir-iki kez, 2'si haftada 1-5 kez uçucu kullanmıştır.
Şimşek, 2018 (59)	İstanbul	21-41	27,96	*	Metris 2 Nolu Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda kalan ve travmatik yaşantıya bağlı madde kullanan 25 erkek hükümlü	Hükümlülerden 3'ü uçucuları 3 kezden fazla kullanmıştır.
Aydın, 2019 (60)	İstanbul	18 yaş ve üstü	*	*	Hakkında denetimli serbestlik kararı verilen 200 madde kullanıcısı	Madde kullanmaya 4 kişi bali ve 1 kişi tinerle başlamıştır. 7 kişi uçucularla birlikte diğer maddeleri kullanmaktadır.
Bozkurt, 2019 (61)	Adana	18 ve üstü	*	03.2019-04.2019	Seyhan'da yaşayan 415 madde bağımlısı	Katılımcılardan 40'ı uçucu madde kullanmaktadır.
Çelik, 2019 (62)	*	*	*	2019	233 sosyal bilgiler öğretmen adayı	Katılımcılara uyuşturucu nitelikli maddelerin isimleri hakkında bilgileri konusunda yöneltilen soruya 229 kişi tineri, 215 kişi baliyi, 185 kişi gazı duyduğunu belirtmiştir.
Dinç, 2019 (63)	İzmir	18 yaş üstü	*	01.2019-03.2019	Madde kullanımı olan 8 erkek	Katılımcılardan 2'si uçucu kullanıcısıdır. Uçucu kullanıcılarından ilki önce esrar, sonra bali ve tiner kullanmıştır. Diğer önce esrar sonra kokain, bonzai ve tiner kullanmıştır.
İleri, 2019 (64)	İstanbul	*	29,65	09.2018-05.2019	Balıklı Rum Hastanesinde tedavi gören 100 madde kullanıcısı	Katılımcılardan 22'si uçucuları deneyimlemiştir. Ancak tedavinin devam ettiği süreçte uçucu kullanımı bulunmamaktadır.
Kahraman, 2019 (65)	İstanbul	*	30,04	2019	Madde bağımlılığı tedavisi gören 100 hasta	Katılımcıların 32'si uçucuları deneyimlemiştir. Halen uçucu madde kullanan yoktur.
Keskin, 2019 (66)	İstanbul	18 yaş ve üstü	34	11.2018-05.2019	AMATEM'de tedavi gören 65 hasta	Katılımcılardan 4'ü uçucu madde kullanmaktadır.
Müftüoğlu, 2019 (67)	İstanbul	15-54	*	2019	Madde bağımlılığı sebebiyle tedavi gören 100 hasta	Katılımcılardan 29'u uçucu maddeleri deneyimlemiştir. "Uçucu madde kullanan katılımcıların yaşama etkisi, bağımlılık şiddeti, dikkat eksikliği ve hiperaktiviteleri madde kullanım sıklığı, yalnızca hiperaktivite- dürtüsellik ve yalnızca dikkat eksikliği seviyeleri bu maddeleri kullanmayanlara göre anlamlı derecede" yüksek bulunmuştur.
Sarıoğlu, 2019 (68)	İstanbul	18 ve üstü	50,7	03.2018-08.2018	Bağımlılık tedavisi gören 52 kişinin ailesi	Bağımlıların 2'si uçucu 12'si çoklu madde kullanmaktadır.
Zelan, 2019 (69)	Gaziantep	17-40	19.82±2.12	10.2017-01.2019	Gaziantep Üniversitesi'nde öğrenci olan 484 kişi	Öğrencilerden 6'sı uçucu maddeleri denemiş, 18'ine denemesi teklif edilmiştir.
Seçkin Esmeray, 2020 (70)	Tekirdağ	18-61	29.66	06.2019-11.2019	Çorlu Devlet Hastanesi AMATEM'de tedavi gören 121 hasta	Katılımcılardan 2'si son dönemlerde uçucuları kullanmış, uçucuları şimdiye kadar 44 kişi deneyimlemiştir.
Tekin, 2020 (71)	Gaziantep	18 yaş üstü	*	10.04.2019-10.07.2019	AMATEM'de tedavi gören 182 hasta	Katılımcılardan 12'si uçucu kullanıcısıdır.
Topaloğlu, 2020 (72)	İstanbul	18-65	Hastaların 32	*	NP İstanbul Beyin Hastanesinde madde bağımlılığı tedavisi gören 100 hasta ve 50 kişilik Kontrol Grubu	Hastalardan 1'i uçucu madde kullanmaktadır.

Tosun, 2020 (73)	Isparta	19-35	24,82	01.11.2018-17.11.2018	Madde bağımlılığı tedavisi gören 23 kişi	Görüşmecilerden biri arkadaş etkisiyle 6.sınıfta sigara, 8.sınıfta bali kullanmaya başladığını, abi dedikleri birinin esrara teşvik ettiğini, alkol de kullandığını belirtmiştir. Diğer katılımcı, bali kullanan arkadaş çok mutlu olduğu için kendisinin de kullandığını ve halüsinasyon gördüğünü ifade etmiştir. Bir diğeri sigaranın etkisi yeterli gelmeyince bali, çakmak gazı ve esrar sonra da hap ve ekstazi kullanmıştır. Bali kullanımı olan 5 katılımcıdan 3'ü madde kullanmaya bali ile başlamıştır. Katılımcılardan bazıları iş makineleri onarımı, oto tamiri gibi işlerde çalışmaktadır.
Tuncer, 2020 (74)	İstanbul	17-55	28	04.2019-07.2019	82 madde bağımlısı	Katılımcılardan 15'i uçuşu madde kullanmıştır.
Zengin, 2020 (75)	İstanbul	25-45	ÖG 34,54±5,18 Kontrol Grubu 38,26±5,82	10.2019-07.2020	Madde kullanımı olan 62 ve olmayan 57 şizofrenili hasta	Katılımcılardan 1'i uçuşu kullanıcısıdır.
Aktürk, 2021 (76)	*	19-46	28,5	*	Madde kullanıcısı 20 kişi ve bu kişilerin babası	Bonzai kullanan 28 yaşındaki erkek katılımcı madde kullanımına uçucular ile başlamış, maddeye başlamasında sosyal çevresinde madde kullananların olması etkili olmuştur. Uçuşu kullanıcısı olanlardan birinin babası çocuğunun madde kullanmasını "akli dengesinin tam olmamasına" bağlamaktadır. Çoklu madde kullanıcısı 38 yaşındaki katılımcı uçuşu da kullanmaktadır. Aynı katılımcı annesinin uçuşu kullandığını öğrendiğinde çok bilgisiz olduğunu ve kendisini psikiyatriste götürdüğünü belirtmiştir. Uçuşu ve shunk kullanıcısı olan katılımcının babası, oğlunun madde kullanımını öğrenince öfkelenmediğini, kendilerinin çocukları ile yeterince ilgilenmediğini belirtmiştir. Uçuşu kullanıcılarından birinin babası oğlunun madde kullanımı sebebiyle çok üzöldüklerini, sonrasında kendisinde tansiyon problemi çıktığını, eşinin zaman zaman bayıldığını belirtmiştir.
Atakol, 2021 (77)	İstanbul-Tekirdağ	18 yaşın üstü	*	*	NP İstanbul Beyin Hastanesi AMATEM ve Çorlu Devlet Hastanesi AMATEM'de tedavi gören 60 hasta	Hastalardan 17'si uçuşu kullanıcısıdır.
Başıyigit, 2021 (78)	Bursa	18 yaş ve üstü	29	04.10.2018-01.05.2019	Madde kullanımını bırakmak için destek alan 150 kişi	Katılımcılardan 57'si uçuşu madde kullanmaktadır. Katılımcılardan biri uçuşu kullanmaya arkadaş ortamında başlamıştır.
Bulut, 2021 (79)	İstanbul	18-59	*	*	Bağımlılık konusunda danışmanlık hizmeti alan 136 kişi	Katılımcılardan 28'i tiner, 30'u bali ve 26'sı çakmak gazı kullanmaktadır.
Çankaya Çadırcıoğlu, 2021 (80)	Manisa	18-27	22.61	09.2019-02.2020	Akhisar T Tipi Ceza İnfaz Kurumunda kalan 175 erkek hükümlü	İlk kullanılan madde sorusuna 161 katılımcı yanıt vermiş, katılımcılardan 5'i uçucular olduğunu belirtmiştir. 29 kişi uçucuları deneyimlemiş, 14 kişi ise son 3 ayda kullanmıştır.
Demirçalı, 2021 (81)	İzmir	18 yaş üstü	35.025	07.2019-05.2020	Ege Üniversitesi'nde tedavi gören 40 madde bağımlısı	Katılımcılardan 2'si uçuşu kullanıcısıdır.
Filiz, 2021 (82)	İzmir	18-65	30,5	12.2020-05.2021	İzmir Katip Çelebi Hastanesinin AMATEM servisine başvuran 170 hasta	Katılımcılardan 4'ü madde kullanmaya uçucular ile başlamıştır.
Gülder Altuner, 2021 (83)	İzmir	18-48	27,96±6,40	08.2019-11.2019	Hakkında denetimli serbestlik kararı verilmiş madde kullanıcısı 306 kişi	18 katılımcı uçucuları deneyimlemiştir. Uçuşu kullananlarda "psikosomatik şikayetler yaşama, duyguları üzerinde aşırı kontrol kurma, insanlardan kopup yalnız kalma, kendini oyalama, duyguları bastırıp set çekme şeklinde kaçınma davranışlar" görülmektedir.
Halat, 2021 (84)	Kırklareli-Edirne-Tekirdağ	18-45	Madde kullananlar 30,8±6,9, diğerleri 31,9±7,4	09.2019-12.2019	Hakkında denetimli serbestlik kararı verilmiş 107 madde kullanıcısı erkek ve madde kullanımı olmayan 92 kişi	Katılımcılardan 13'ü uçuşu kullanıcısıdır. Uçuşu kullanmaya başlama yaşı 12-35 arasındadır. Kullanıcılardan %15,4'ü yakınlarının uçuşu kullanımı sebebiyle endişelendiğini belirtmiştir. %23,1'i uçuşu kullanımını azaltmaya çalışmış fakat başaramamıştır.
Sönmez, 2021 (85)	Ankara	17-44	27,0 ± 6,011	09.2018-09.2019	AMATEM'e başvuran 43 eroin bağımlısı	Kullanıcılardan 2'sinin ilk kullandığı madde bali, birinin çakmak gazıdır. Bali kullananlardan biri 13 yaşında, biri 6.sınıfta, çakmak gazı kullanan ise 17 yaşında arkadaş aracılığıyla kullanmıştır.
Topçu, 2021 (86)	İstanbul	18-51	29	03.2021-07.2021	NP İstanbul Beyin Hastanesinde madde bağımlılığı tedavisi gören 50 kişi	Katılımcılardan 1'i uçuşu kullanmaktadır.

Uçuşu Maddeler ile İlgili Bulgulara Rastlanan Doktora Tezleri

Canbulat, 2011 (13)	İstanbul	14-18	16,1±1,17	2008-2009	Şişli'de öğrenim gören 230 lise öğrencisi	Kızlardan 3'ü, erkeklerden 2'si uçucuları deneyimlemiş, 3 erkek öğrenci halen kullanmaktadır.
Polat, 2012(87)	Ankara	14-19	*	06.2010	Madde bağımlılığı tedavisini tamamlayan 18 kişi	Katılımcılardan 11'i uçuca kullanmıştır. 16 yaşındaki erkek katılımcı çakmak gazı için "Bu bakkalda sonuçta, ayağımın altında" ifadesini kullanmıştır. Bir başka katılımcı da baliyi bırakması için para verseler de bırakmayacağını, halüsinasyon görmek ve keyif için kullandığını belirtmiştir. Bir diğeri bali kullanan arkadaşının bali kullanımı sonrası öfkelenip anne- babasını öldürdüğünü ifade etmiştir.
Özakar, 2013 (88)	Çorum	16-18	17,07±0,7	2011-2012	Riskli davranışı ve madde kullanımı olan 63 kişi	7 katılımcı uçuca kullanıcısıdır. Katılımcılara idrar testi yapılmış, idrarlarında hippürik asit/uçuca madde oranı 4'ünde 1600'ün üstünde, 59'unda 200 ile 1600 arasında çıkmıştır.
Koçak, 2014 (89)	İstanbul, Ankara, İzmir, Konya, Gaziantep	Tüm yaş grupları	*	2014	34 madde kullanıcısı	3 katılımcı uçuca kullanmaktadır. Katılımcılardan biri bali, ÇG, sigara, eroin ve esrar; biri bali, sigara, eroin, kokain, bonzai, hap, esrar; bir diğeri ise bali, sigara, eroin ve esrar kullanmaktadır. Katılımcılardan ikisi uçucular ile ilgili televizyon programlarının maddeye özendirdiğini belirtmiştir.
Şahinli, 2016 (90)	Ankara	*	35	2016	Ceza infaz kurumunda kalan 346 mahkûm	Mahkûmlardan 7'si suç işlediği gün uçuca madde kullanmıştır. 10 mahkûm son 30 günde uçuca madde kullanımı bildirmiştir.
Erbay, 2017 (91)	İstanbul	13-21	16,2	2016	Adli kontrollü 121 ve suça sürüklenmiş (çocuk) 134 kişi ve KONTROL GRUBU olarak lise öğrencisi 106 ve üniversite öğrencisi 206 kişi	Lise öğrencilerinden 3, üniversite öğrencilerinden 4, adli kontrolü olanlardan 20, suça sürüklenen çocuklardan 20 kişi uçuca kullanmaktadır.
Mustafaoğlu, 2017 (92)	İstanbul	15-18	Örneklem grubun 16,68±0,74 Kontrol Grubu 16,79±0,58	05.2016-05.2017	ÇEMATEM'de tedavi gören 25 erkek ve 24 kişilik Kontrol Grubu	Örneklem grubundan 2 kişi yapıstırıcıları, 1 kişi ÇG'yi öncelikli olarak tercih ettiğini belirtmektedir. Katılımcılardan 7'si tiner, 24'ü ÇG, 20 yapıstırıcı kullanmaktadır. Katılımcıların 7'si yapıstırıcı, 6'sı ÇG ile madde kullanmaya başlamıştır. Katılımcılardan 3'ü ÇG'yi, 1'i yapıstırıcıları son kullandığı madde olarak belirtmiştir.
Çelikay, 2017 (93)	İzmir	*	*	03.2015-02.2017	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesine başvuran geçmişte esrar kullanmış 52, sentetik esrar kullanmış 51 ve Kontrol Grubu 57 erkek	Esrar kullanıcılarından 4, sentetik esrar kullanıcılarından 16 kişi uçuca madde de kullanmaktadır. Uçuca madde kullanım yaşı ortalama "15.05±4.19", kullanma süresi ort. "3.5±3.08" yıldır. Esrar kullanıcılarından 13, sentetik esrar kullanıcılarından 28 kişi uçuca kullanmıştır.
Atay, 2018 (94)	İstanbul	15-18	16,06±,66	03.2015-05.2015	233 lise öğrencisi	Katılımcılardan 12'si uçuca kullanmaktadır.
Karpat, 2018 (95)	İzmir		29,13	03.2016-05.2017	Madde kullanıcısı 252 erkek	Katılımcılardan 2'sinin uçuca kullanma öyküsü mevcuttur.
Yetiz, 2019 (96)	Batman	Tüm yaş grupları	22	01.2016-06.2016	Madde kullanıcısı 263 kişi	Katılımcılardan 37'si bali, 11'i tiner, 9'u ÇG kullanmaktadır.
Öker Keleş, 2020 (97)	İzmir	18-55	İlk grup 32.19 İkinci grup 33.77	04.2019-09.2019	Karşıyaka Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde madde kullanıcısı 72 erkek	Yaşam boyu uçuca kullanan kişi sayısı 8'dir. Halen kullanan kişi sayısı ise 2'dir.
Kapucu, 2020 (98)	İstanbul	21-52	Opiyat kullananlar 29,98 Kumar oynama bozukluğu olanlar 35,26 Kontrol Grubu 33,14	05.2019-12.2019	Opiyat kullanımı olan 50, kumar oynama bozukluğu olan 50 ve kontrol grubu olarak 50 kişi	Opiyat kullanıcısı 6 kişinin bali-tiner kullanımı da mevcuttur.
Akyel, 2021 (99)	İzmir	13-19	16,01 ± 1.840	01.2019-03.2020	Madde bağımlısı 27, onların kardeşi 27 ve Kontrol Grubu 27 erkek	Madde bağımlılarından 9'u uçuca kullanıcısıdır.
Şeker, 2021 (100)	İzmir	18-55	33.36±9.03	2019-2021	2 ceza infaz kurumundan madde kullanma öyküsü olan 138 ve olmayan 117 erkek	Madde kullacılarından 33'ü uçuca kullanıcısıdır. Uçuculara başlama yaşı ortalama "14.96±3.11"dir.

Kurşun, 2021 (101)	Gaziantep	15 ve üstü	*	23.09.2019 23.12.2019	Madde kullanımına bağlı hakkında denetimli serbestlik kararı verilmiş 48 kişi	Katılımcılardan 13'ü madde kullanmaya 15 yaşından önce esrar ve bali gibi erişilmesi kolay maddelerle başlamıştır.
Çevik, 2021 (102)	Adıyaman	Tüm yaş grupları	26,2	2016	3 dini topluluktan 118 erkek	Katılımcılardan biri madde kullanımına 12 yaşında baliyle başlamış, sonra esrar ve eroin kullanmıştır. Bir diğeri, 14-15 yaşında önce sigara, sonra alkol ve bali kullanmıştır. Madde kullanmazsa aralarına almayacağını belirten arkadaş ortamında merak ile başlamıştır. Bir diğeri, sosyal çevresini genişletmek için madde kullanmaya başlamış, ilk olarak sigara ve bali sonra esrar ve kimyasallar kullanmıştır. 14 ve 16 yaşındaki ikisi ÇG ile başlamış, sonra esrar, hap, eroin, kokain, taş kullanmışlardır. Bali kullanan son görüşmecisi baliye askerde madde bulamadığı için başlamıştır. Toplam 7 katılımcı uçuşu madde öyküsü bildirmiştir.
Uçuşu Maddeler ile İlgili Bulgulara Rastlanan Uzmanlık Tezleri						
Çakır, 2011(103)	Edirne	*	Lise ort. "16,12±0,9" Üniversite "19,65±1,28"	2009-2011	Edirne'de öğrenim gören 8402 lise öğrencisi ve Trakya Üniversitesi öğrencisi 1378 kişi	Lise öğrencilerinden 31'i erkek 42, üniversite öğrencilerinden 3'ü erkek 4 kişi tiner/bali kullanmaktadır.
Önal Musalar, 2011 (104)	İzmir	18-65	27.3	*	Uyuşturucuya bağlı hakkında denetimli serbestlik kararı verilmiş 50 ve psikiyatri polikliniğine başvuran 50 kişi	Katılımcıların 66'sı tek, 34'ü çoklu madde kullanmaktadır. Tek tip maddelerden uçuşu kullanıcı 4, çoklu maddelerden 1 kişidir. Madde kullanımına kannabis ile başlayanlardan 9, opiyat ile başlayanlardan 3 kişi uçuşu; uçuşu ile başlayan 5 kişiden 1'i kannabis kullanmaktadır. Bu 5 kişi psikiyatri polikliniğine başvuran grupları olup kendilerinde kişilik bozukluğu saptanmıştır.
Ünal, 2011 (105)	İstanbul	15-18	ÖG 15,97, Kontrol Grubu 16,25	*	Bakırköy ÇEMATEM'e başvuran uçuşu kullanıcı 30 ve sigara dışında madde kullanımı olmayan 28 kişi	Ergenlerin 23'ü yalnızca bali, 2'si yalnızca tiner, 5'i ikisini de kullanmaktadır. Katılımcılar uçucuları 13-17 yaşlarında deneyimlemişlerdir.
Dayı, 2013 (106)	Eskişehir	*	*	04.2012-06.2012	Osmangazi Üniversitesi öğrencisi 3141 kişi	Öğrencilerden 44'ü uçucuları deneyimlemiştir. 13'ü son bir yılda, 6'sı ise son bir ayda uçuşu madde kullanmıştır.
Öngel Atar, 2013 (107)	İstanbul	14-18	16,08 ± 0,98	08.2013-10.2013	Bakırköy ÇEMATEM'de tedavi gören 50, madde kullanımı olmayan 50 ergen ve aileleri	15 katılımcı madde kullanmaya uçucular ile başlamış, 1'i uçucuları tercih etmektedir. 4 kişi uçucularla birlikte kannabinoid ve uyarıcı maddeyi kullanmaktadır.
Erkozan, 2013 (108)	Diyarbakır	0-18	5,0± 4,4	2012-2013	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine zehirlenme sebebiyle başvuran 144 kişi	11 kişi petrol ürünlerinden zehirlenmiştir.
Çinik, 2013 (109)	İstanbul	18-65	Madde kullananlar 38,2, kullanmayanlar 39,3	2012	Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi adli psikiyatri servisine başvuran ve şizofreni tanılı madde kullanımı olan 50 ve olmayan 50 erkek	Katılımcılardan 7'si suç işlediği esnada uçuşu madde kullanmıştır. 8'i uçucuları deneyimlemiştir.
Bahadır, 2013 (110)	Edirne	18 yaşın üstü	21.42±2.26	2012-2013	Trakya Üniversitesi öğrencisi 2642 kişi	Öğrencilerin %3,1'i, erkeklerin %5,4'ü, kadınların %0,6'sı uçuşu kullanmaktadır.
Ovalı, 2013 (111)	İstanbul	11-18	Madde kullanımı olanlar 16.79±0.86, eş tanılılar 16.04±1.20, DEHB tanılı 14.24±1.50	06.2012-12.2012	Bakırköy ÇEMATEM'e başvurmuş madde kullanımı olan 52, madde kullanımı ve DEHB tanısı olan 48 ve DEHB tanılı 50 kişi	Madde kullanımı olan hastalardan 48'ine DEHB tanısı konulmuştur. 52 hastadan 8'i, 48 hastadan ise 15'i madde kullanmaya uçucular ile başlamıştır. 52 hastadan 24'ü, 48 hastadan ise 34'ü uçucuları denemiştir.
Ersoy, 2015 (112)	Kahramanmaraş	*	*	2015	Lise son sınıf öğrencisi 7632 kişi	Madde bağımlısı olduğunu belirten 93 öğrenciden 39'u uçuşu kullanmaktadır. En sık kullanılan uyuşturucu madde %41,0 oranla uçuculardır.
Uzunyayla Kahraman, 2015 (113)	İstanbul	18-61	28,52±7,10	10.2014-06.2015	Hakkında denetimli serbestlik kararı verilmiş 382 kişi ve 100 denetimli serbestlik uzmanı	Katılımcılardan 15'i uçucuları denemiş, 33'ü 3 kezden fazla kullanmıştır.
Köksal, 2016 (114)	Samsun	17-49	19,5±2	2015-2016	Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde öğrenim gören 1011 öğrenci	Öğrencilerden 18'i uçuşu kullanmaktadır. Katılımcılardan 160'ı uçuşu maddelere çok kolay, 215'i kolay ulaştığını belirtmiştir.
İlhan, 2016 (115)	Sivas	17-30	20,8±2,01	03.2016-04.2016	Cumhuriyet Üniversitesi öğrencisi 3088 kişi	Öğrencilerden 82'si uçuşu madde kullanmaktadır.

Uygur, 2017 (116)	Konya	18-65	25,6±6,3	07.2016-01.2017	195 madde bağımlısı	Katılımcılardan 23'ü uçucu madde kullanmıştır. Katılımcılar uçucuları "0,2±1,0" yıl kullanmıştır.
Çakmak Çelik, 2017 (117)	İzmir	14-19	Esrar bağımlısı 17,13±0,88 Esrar bağımlısı ve DEHB'li 17,22±1,06 DEHB 16,25±1,33 Kontrol Grubu 17,57±1,12	07.2016-11.2016	22 esrar bağımlısı, 22 DEHB'li esrar bağımlısı, 20 DEHB'li ve 20 kişilik Kontrol Grubu	Bağımlılardan 9'u, DEHB tanılı bağımlılardan 7'si uçucu kullanmaktadır. Bağımlıların uçuculara başlama yaşı ortalama "13,88±1,26", DEHB tanılı bağımlıların "12,14±1,77"dir. DEHB'li bağımlılarda ortalamanın daha az olması dürtüselliklerine bağlanmıştır.
Eseroğlu, 2017 (118)	İstanbul	14-18	İlk atak psikoz tanılı 16.53 ± 1.10, eş tanılı 16.77±1.04	02.2016-11.2016	İlk atak psikoz tanılı 30, madde bağımlılığı eş tanılı 26 hasta	Eş tanılı hastaların tamamı madde kullanmakta olup 6'sı madde kullanmaya ÇG, 7'si bali ile başlamıştır. Eş tanılı grubun 17'si bali, 2'si tiner, 20'si ÇG, 2'si diğer uçucuları kullanmaktadır. Eş tanılı grubun 22'si uçucu madde kullanmaktadır.
Dişli Kazanasmaz, 2018 (119)	Şanlıurfa	0-17	15.22±3.54	01.01.2016-31.12.2016	Harran Üniversitesi Tıp Fakültesine zehirlenme sebebiyle başvuran 121 kişi	Olgulardan 8'i tiner, 7'si uçucu sebebiyle zehirlenmiştir.
Bilgiç, 2018 (120)	İzmir	12-18	Ayaktan 15,97± 1,13 Yatarak 15,93±1,05	03.2017-12.2017	ÇEMATEM'de ayaktan hizmet alan 30, yatarak hizmet alan 30 ve Kontrol Grubu 30 kişi	Katılımcılardan 7'si madde kullanmaya uçucular ile başlamıştır.
Kılıç, 2018 (121)	Ankara	Tüm yaş grupları	60,97±16,49	01.2011-01.2016	Yalnız yaşadığı yaşam alanında ölü bulunan ve otopsiye yapılan 912 kişi	2 kişi bütan gazı sebebiyle yaşamını yitirmiştir.
Yıldız, 2018 (122)	İstanbul	13-18	16 yaş 9 ay ± 1.07 yıl	02.2017-10.2017	Madde kullanımı sebebiyle tedavi gören 105 kişi	Katılımcıların 23'ü ÇG, 12'si bali ile madde kullanmaya başlamıştır. Katılımcılardan 4'ü ÇG'yi, 1'i baliyi tercih etmektedir.
Aydın, 2018 (123)	İzmir	14-19	Madde kullanıcıları 16.95±1.03 DEHB'li 16.80±1.10, DEHB'li 16.44±1.33, Kontrol Grubu 16.83±1.06	10.2016-10.2017	Ege Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisine başvuran 30 madde kullanıcısı, 31 DEHB'li madde kullanıcısı, 30 DEHB'li, 33 kişilik Kontrol Grubu	Madde kullanıcısı olanların 6'sı, DEHB tanılı madde kullanıcılarının 13'ü uçucu kullanmaktadır.
Kunt, 2018 (124)	İstanbul	18-65	29,5±8,4	07.2017-01.2018	Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran madde bağımlısı 122 erkek	Katılımcılardan 3'ünde uçucu, 2'sinde esrar ve uçucu kullanım bozukluğu saptanmıştır. 15'inin ilk kullandığı madde uçuculardır. 3 hastanın yatış öncesinde kullandığı son madde uçucu maddedir.
Doğan, 2018 (125)	İstanbul	18-65	36.39	08.2017-05.2018	Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran bipolar bozukluk 1 tanılı 108 hasta	9 hastanın uçucu kullanma öyküsü bulunmaktadır.
Özkan, 2018 (126)	İstanbul	14-16	15.54 ± 0.90	11.2017-05.2018	İnternet oyunu oynama bozukluğu olan 30 ve madde bağımlısı 30 ergen	Madde bağımlılarından 8'i madde kullanmaya uçucular ile başlamış, 3'ünün ise tercih maddesi uçuculardır. Sadece uçucu kullananlar 2 kişidir.
Kayış, 2019 (127)	İzmir	13-19	Madde kullanıcıları 17	10.2017-10.2018	20 madde kullanıcısı, onların kardeşi olan 20 kişi, 19 kişilik Kontrol Grubu	Madde bağımlılarının 8'i en az bir kere uçucu kullanmıştır.

Yüce, 2019 (128)	Hatay	14 ve üstü	*	11.2018-01.2019	Samandağ'da öğrenim gören 1278 lise öğrencisi	Öğrencilerin en sık kullandıkları ikinci madde 37 kişi ile uçuculardır. Öğrencilere uçucu madde kullanımı sebebiyle kendine zarar verme düşüncesi sorusu yöneltildiğinde 11'i az, 35'i orta, 786'sı çok yanıtını vermiştir.
Erdoğan Kaya, 2019 (129)	Sakarya	18-65	32,75	04.2018-04.2019	Madde bağımlısı 102 kişi	Katılımcılardan 2'si uçucu madde bağımlısıdır.
Sever Fidan, 2019 (130)	İstanbul	18-65	29,32±5,77	11.2018-03.2019	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi AMATEM'e başvuran 30 opioid kullanıcısı, 30 çoklu madde kullanıcısı ve 30 sağlıklı birey	Opioid kullanıcılarından 1'inin, çoklu madde kullanıcılarından 3'ünün ilk kullandığı madde uçuculardır.
Akçay Çiner, 2019 (131)	Sakarya	18-65	Remisyon 33,98±10,83 Depreşme 29,38±8,40	06.2018-09.2018	Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi AMATEM'e başvuran madde bağımlısı 66 kişi	Remisyonda kalan 40 hastadan 2'sinin, depreşen 26 hastadan 4'ünün ilk kullandığı madde uçuculardır.
Kara, 2019 (132)	Samsun	14-23	16,5±1,1	13.12.2015 02.03.2016	Samsun'da öğrenim gören 1867 lise öğrencisi	33 öğrenci uçucu madde kullanmaktadır. Arkadaşı uçucu kullananların uçucu kullanma oranı %13,6'yken arkadaşı kullanmayan öğrencilerde bu oran %1,4'tür.
Çukurova, 2020 (133)	İstanbul	18-65	30,85±7,17	10.2019-01.2020	Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanılı hastaların kardeşlerinden 41 ve sağlıklı 41 kişi	Hastalardan 1'i uçucu kullanıcısıdır. Hastaların kardeşleri gönüllü grubundaki katılımcılara göre "sosyal izolasyon, aşırı duyarlılık, referansiyel düşünce/takip edilme, referansiyel düşünce/hakkında konuşulma, şüphecilik, illüzyonlar, konuşmanın amaca yönelik olması, çağrışımlarda artış, konuşmadaki yoksulluk ve tuhafliğin bütüncül değerlendirilmesi alanlarında" daha yüksek puan almışlardır.
Şenses, 2020 (134)	Kırıkkale	18 yaş altı	8,65 ± 6,0	01.01.2014-01.11.2019	Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesine zehirlenme sebebiyle başvuran 674 kişi	61 kişi kimyasal gaz ve 15 kişi tinerden zehirlenmiştir.
Kuzu, 2020 (135)	Antalya	Tüm yaş grupları	26,3	01.01.2017-31.12.2018	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran 1972 zehirlenme olgusu	Uyuşturucudan zehirlenen 137 kişiden 1'i tinerden, 14'ü solventlerden, 10'u hidrokarbonlardan, 6'sı tüpgazdan zehirlenmiştir.
Kesebir, 2020 (136)	Konya	0-18	4,86±4,76	01.2016-05.2020	Çocuk acil servisine gelen 472 zehirlenme vakası	Olgulardan 11'i tiner/aseton, 3'ü hidrokarbon/naftalin sebebiyle zehirlenmiştir.
Çelik, 2020 (137)	İstanbul	18-65	Madde kullanımı olanlar 31,22 Kontrol Grubu 39,08	10.2019-01.2020	Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde madde kullanımı olan 40 şizofreni hastası ve 40 kişilik Kontrol Grubu	Hastaların 4'ü uçucu kullanmaktadır.
Turan, 2020 (138)	Sakarya	18-65	35,66 ± 11,20	15.04.2019 15.10.2019	Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'e başvuran 103 hasta	Çoklu madde kullanan 29 hastadan 6'sı uçucu kullanmakta olup uçuculara başlama yaşı 10-20 arasındadır. Uçucu kullananlardan 2 kişi halen uçucu maddeyi kullanmakta olup biri bu maddeyi bırakmayı 1 kez diğeri ise 15 kez bırakmaya çalışmıştır. Hastalardan 1'i tercih maddesi olarak uçucuları bildirmiştir.
Doğan, 2020 (139)	İstanbul	12-18	16,4 ± 0,67	01.08.2019-01.02.2020	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ÇEMATEM'e başvuran 38 hasta ve 31 kişilik Kontrol Grubu	Olgulardan 20'si uçucuları deneyimlemiştir. Araştırmada uçucu kullananların kullanmayanlara göre bellek performansı ve öğrenme becerileri düşük oranda da olsa daha kötü bulunmuştur.
Doğan Sabaz, 2021 (140)	Aydın	14-19	17,0±1,2	03.2018	Aydın'da 2 lisede çıraklık eğitimi alan 801 öğrenci	Katılımcılardan %0,1'i ÇG kullanmaktadır.
Uçucu Maddeler ile İlgili Bulgulara Rastlanan Makaleler						
Büker ve diğerleri, 2011 (141)	İzmir	13-21	17,9 ± 1,5	11.2006-11.2007	Uçucu kullanıcısı 31 erkek ve 19 KGKontrol Grubu	Uçuculara başlama yaşı 9-18 arasındadır. Bağımlılarda en sık görülen solunum şikayetleri "burun tıkanıklığı, balgam, egzersiz intoleransı ve öksürük"tür. 25'i yapıştırıcı, 4'ü tiner-bali, 2'si boya inceltici kullanmaktadır.

Taymur ve diğerleri, 2011 (142)	Elâzığ	13-17	16.1±1.2	01.2006-03.2007	Uçucu kullanıcısı 17 erkek	Bir işte çalışmaya başladıkları yaş 6-15, uçucu kullanmaya başladıkları yaş 10-15, ilk suç işleme yaşları ise 12-16 arasındadır. 16 olguda kendine zarar verme davranışı mevcutken 10 kişi suç işlemiştir.
Turhan ve diğerleri (143)	Hatay	*	20.9 ±2.3	01.2006	Mustafa Kemal Atatürk Üniversitesinde öğrenci 396 kişi	16 öğrenci uçucuları deneyimlemiştir. Son 1 ayda 4 kişi uçucu kullanmıştır. Uçucu kullanıcılarında sosyal destek puanı düşük, sürekli kaygı puanı yüksek bulunmuştur.
Bilgin, 2012 (144)	Diyarbakır	6-18	*	06.2004-08.2004	Sokakta çalışan 400 çocuk	Çocuklardan 262'sinin madde kullanan arkadaşı bulunmaktadır. Çocukların arkadaşlarından 89'u uçucu maddeler kullanmaktadır. Çocuklardan 36'sı da uçucu maddeleri kendisi kullanmaktadır.
Bilici ve diğerleri, 2012 (145)	Elâzığ	*	30,1	2008-2009	AMATEM'e başvuran 258 erkek hasta	Hastalardan 5'inin uçucu madde kullanma deneyimi mevcuttur.
Tural Hesapçioğlu ve Yeşilova, 2012 (146)	Muş	9-18	13,6	01.2011-07.2011	Muş Devlet Hastanesine başvuran 53 adli olgu	Olgulardan 26'sının madde, 2'sinin uçucu kullanımı mevcuttur.
Tutanç ve diğerleri (147)	*	1-5	2.2±0.8	2003-2005	Hidrokarbondan zehirlenen 15 olgu	4 kişi tinerden zehirlenmiştir. 9 hasta hidrokarbon içerikli sıvıları su sanıp içmiştir.
Ulukoca ve diğerleri, 2013 (148)	Kırklareli	*	20.9±1,8	2010-2011	Kırklareli Üniversitesinde öğrenci 902 kişi	29 öğrencinin uçucu madde deneyimi bulunmaktadır.
Aygün ve Açıl, 2014(149)	Sakarya	0-18	7,7±5,7	01.12.2010-15.01.2011	Çocuk acile başvuran 110 zehirlenme olgusu	8 olgu ÇG sebebiyle zehirlenmiştir.
Ünlü ve Evcin, 2014 (150)	İstanbul	*	*	2010	İstanbul'da öğrenim gören 31.272 lise öğrencisi	31.272 lise öğrencisi ile yapılan çalışmada 750 öğrencinin uçucu madde deneyimi olduğu bulunmuştur.
Evren ve diğerleri, 2014 (151)	İstanbul	*	16.54±2.72	2012	10. sınıf öğrencisi 4957 kişi	Öğrencilerin %4,9 (242)'unun uçucu madde kullanma deneyimi bulunmaktadır.
Türkmenoğlu ve diğerleri, 2015 (152)	İstanbul	0-16	6,65	01.01.2010-31.12.2010	Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran 470 zehirlenme olgusu	Olgulardan 1'i tiner, 1'i aseton, 1'i de bali sebebiyle zehirlenmiştir.
Erbay ve diğerler, 2016 (153)	İzmir	*	31,65	2015	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'de 141 madde bağımlısı	140 katılımcıdan 5'i uçucu kullanıyor.
Avşar ve diğerleri, 2016 (154)	Kars	21-30	*	09.2014-01.2015	Bir hastanenin psikiyatri polikliniğine başvuran 100 madde bağımlısı	Bali ve tiner benzeri maddelere bağımlı 26 kişi bulunmaktadır.
Polat ve diğerleri, 2016 (155)	Samsun	0-4	*	01.08.2010-31.07.2015	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezine başvuran 761 zehirlenme olgusu	72 çocuk uçucu kimyasallardan zehirlenmiştir.
Köse Özyay ve diğerleri, 2016 (156)	Erzincan	*	*	*	338 lise öğrencisi	Bilgi ölçme testinde öğrencilerin %95,3'ü tiner, bali gibi maddelerin uyuşturucu madde olduğunu düşünürken %81,4'ü bali gibi yapıştıncıların sağlığa zararlı olduğunu düşünmektedir.
Akkuş ve diğerleri, 2016 (157)	Düzce	*	*	02.2015-04.2015	2340 lise öğrencisi	Uçucuları 38 kişi kullanmaktadır. Uçucu kullananların %80'i sigara da kullanmaktadır. Okul başarısını düşük algılayan öğrencilerde uçucu deneme oranı diğerlerinden daha yüksektir. Polis ile "başı derde giren" öğrencilerin uçucu kullanım oranını %13,3'tür. Psikolojik tedavi görenlerin %11,6'sı uçucu kullanmaktadır.
Doksat ve diğerleri, 2016 (158)	İstanbul	18 yaşın altı	2011'de 16.4±1.47 2014'te 16.1±1.32	2011-2014	Bir bağımlılık tedavi merkezine başvuran 2755 kişi	2011'de inhalan kullananların sayısı 523'ken 2014 yılında 546'ya yükselmiştir. 2011'de 36, 2014'te 29 inhalan kullanıcısı 14 yaşın altındadır.
Tekin Uludağ ve Güleş, 2016 (159)	Eskişehir	32-51	42 (ortanca)	2011	100 şizofreni hastası	3 kişi uçucu kullanmaktadır. Uçucular en çok tercih edilen 5. maddedir.

Avcı ve diğerleri, 2017 (160)	Balıkesir	15-18	16.99±1.06	2015	Meslek eğitimi alan 112 kişi	11 kişi uçucu kullanmaktadır.
Özdemir ve diğerleri, 2017 (161)	Türkiye	12-40	16.8 ± 4.22	01.2011-12.2015	ÇG soluması sebebiyle yaşamını yitiren 56 erkek	Ölümlerden 15'i sokaklarda, 11'i parklarda, 8'i evlerde, 7'si çorak arazilerde, 15'i diğer yerlerde gerçekleşmiştir. Olguların 42'si 12-17, 14'ü 18-40 yaş aralığındadır. Ölümlerin 14'ü İstanbul'da, 13'ü Ankara'da, 29'u diğer şehirlerde gerçekleşmiştir.
Haksal ve diğerleri, 2017 (162)	Kocaeli	16-58	27.79±11.49	01.2012-12.2015	Boya incelticisi/tiner sebebiyle gerçekleşen 48 yanık olgusu	25'i iş kazası, 23'ü ise tiner bağımlılığı ile ilişkili olarak gerçekleşmiştir. 4 olgu intihara bağlıdır. 7 olgu septisemi, 6 olgu solunum yetmezliği sebebiyle yaşamını yitiren 5'inde akut böbrek yetmezliği geliştiğinden hemodiyaliz gerekmiştir.
Bork ve diğerleri, 2017 (163)	Malatya	14-17	15.75±1.25	2017	ÇG sebebiyle ölen 4 erkek	Olguların tamamında n-bütan ve izobütan, 3'ünde propan bulunmuştur. 3'ü hastanede; 1'i olay yerinde hayatını kaybetmiştir.
Yüce ve diğerleri, 2017 (164)	İstanbul	13-27	16,7	2012-2017	Uçucu madde yanığı tedavisi gören 67 erkek	Tamamında yüz yanıkları, %83,6'sının ellerinde yanıklar görülmüştür. Yanıklara sebep olan maddeler sıklıkla propan, yapıştırıcı ve boyadır. Hastalardan 15'i daha önceden bir maddeyi kötüye kullanmıştır. Ölüm gerçekleşmemiştir.
Yılmaz ve diğerleri, 2017 (165)	Tokat	0-18	8,86	01.02.2014-30.06.2016	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesine başvuran 148 zehirlenme vakası	Vakaların %40,1'i 2-5 yaş arasındadır. 6 kişi "tiner, toluol solventi, gaz yağı", 2 kişi ÇG sebebiyle zehirlenmiştir.
Seven ve diğerleri, 2017 (166)	Ankara	17-24	19,1	2013-2014	Bütan gazı patlaması sonucunda ölen 22 erkek	Tamamı alkol ve sigara kullanmaktadır. Patlamaların tamamı araç içinde gerçekleşmiştir.
Çalışkan, 2018 (167)	İstanbul	*	*	2018	Tiner kullanan 60 kişi	60 çocuktan 59'u erkektir.
Armağan Çağlar ve Türk, 2018 (168)	İstanbul	*	*	2017-2018	Lise 2 öğrencilerinden oluşan 350 kişi	Öğrencilerden 11'i depresyon öyküsü olan 20 kişinin uçucu madde kullanma öyküsü bulunmaktadır.
Yalman, 2019 (169)	İstanbul	15-20	*	*	ÇEMATEM'de tedavi gören 9 kız	Katılımcılardan biri tineri ilk kez 11 yaşında deneyimlediğini, abisinin tiner kullandığını ve ondan gördüğünü belirtmiştir.
Görgülü, 2019 (170)	Ankara	*	34.44	*	Hakkında denetimli serbestlik ve tedavi kararı verilen 50 madde kullanıcısı erkek	Katılımcılardan biri meslek lisesinde sıhhi tesisat ve doğal gaz ile ilgili bölümde okuduğunu, derste öğretmenlerinin kendilerinden bazı malzemeleri tiner ile temizlemelerini istediğini ve sonra tineri istismar etmeye başladıklarını belirtmiştir.
Gürses ve diğerleri, 2019 (171)	Bursa	15-62	29.55±17.68	01.01.2016-01.08.2018	Uçucu gazdan zehirlenen 11 erkek	Olgulardan 6'sı ÇG, 3'ü doğal gaz borusu, 2'si ise mutfak tüpü sebebiyle zehirlenerek yaşamını yitirmiştir. ÇG olgularının yaşları 15,15,16,16,18 ve 19 olup hepsinin ölüm orijini kazadır. 15 ve 16 yaşındaki birer ölüm olgusu sokak ve otolyada gerçekleşmiştir. Doğal gaz borusundan zehirlenenler 25, 40 ve 57 yaşlarındadır. Hepsi intihar ederek olay yeri olan evlerinde yaşamını yitirmiştir. Mutfak tüpünden zehirlenerek yaşamını yitirenlerin yaşları 42 ve 62'dir ve ölüm orijinleri intihardır. Olgulardan 5'inde bütan, 3'ünde bütan ve etan, 2'sinde bütan ve propan, 1'inde bütan, tolüen, heksan ve isobütana rastlanmıştır.
Bilaç ve diğerleri, 2019 (172)	Manisa	11-18	15,4	2014-2017	Bir ruh sağlığı hastanesinde madde kullanımı sebebiyle tedavi gören 92 hasta	Hastaların %55,4'ünü bali kullanıcısıdır. Kızların %62,1'i, erkeklerin %52,4'ü uçucu madde kullanmaktadır.
Türkmen ve Epsoylu, 2019 (173)	Manisa	18-65	31.5±11.3	2016	AMATEM'de tedavi gören 246 kişi	Ele alınan hastalardan 16'sı suç işlediği esnada uçucu madde etkisindedir.
Zeman ve diğerleri, 2019 (174)	İzmir	*	28±8.97,	2016	Madde Bağımlılığı Polikliniği'ne başvuran ve hakkında denetimli serbestlik kararı olan 220 kişi	27 kişinin uçucu madde kullanma deneyimi bulunmaktadır.
Ulu ve diğerleri, 2019 (175)	İstanbul	0-17	4.07±4.25	01.06.2017-01.06.2018	Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesine zehirlenme sebebiyle başvuran 196 olgu	Tiner sebebiyle zehirlenen 8 kişi kaza ile zehirlenmiştir.
Öztoprak ve Energin, 2019 (176)	Konya	0-18	7,8±5,6	2001-2005	Çocuk acil servisine zehirlenme sebebiyle başvuran 360 çocuk hasta	Çocuklardan 5'i tiner sebebiyle zehirlenmiştir.

Mutlu ve Sarıkaya, 2019 (177)	Bursa	18-76	31,95	2016	Bursa Devlet Hastanesi AMATEM servisine başvuran 434 hasta	Hastalardan 21'inin uçuşu madde kullanımı bulunmaktadır.
Seva ve diğerleri, 2019 (178)	Mersin	17-19	18.9±0.1	2015-2016	Mersin Üniversitesinde öğrenci 1057 kişi	Öğrencilerden 3'ünün uçuşu madde kullanma deneyimi mevcuttur.
Dağlı, 2020 (179)	Bursa	18-76	31.95±11.42	2016-2017	Alkol ve madde bağımlılığı tedavi merkezine başvuran 434 kişi	Hastalardan 21'inin uçuşu madde deneyimi bulunmaktadır.
Balcı ve diğerleri, 2020 (180)	Muğla	Tüm yaş grupları	*	2013-2019	Adli Tıp'ta otopsi yapılan 112 zehirlenme olgusu	Madde kullanımına bağlı 26 zehirlenmeden 2'si uçuculara bağlıdır.
Mutlu ve diğerleri, 2020 (181)	Türkiye	*	*	2009-2018	Merdiven altı üretim yerlerinde yakalanan ve uyuşturucu yapımında kullanılan öncül kimyasallar	Aseton: %21,9, tolüen: %11,9, diğer: %66,2
Karatoprak ve Uzun, 2020 (182)	Elâzığ	11-18	Ortanca 17	2017-2020	Elâzığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi ÇEMATEM'de tedavi gören 54 erkek	17 kişi uçuşu sebebiyle tedavi görmektedir. Olguların %31,5'inin en sık kullandığı madde uçuculardır.
Karagül ve Hocaoglu, 2020 (183)	İstanbul	Tüm yaş grupları	24,86	*	Esenyurt'ta madde bağımlısı 194 kişi	17 kişinin ilk kullandığı madde uçuculardır. Terich maddesi olarak 1 kişi uçucuları belirtmiştir.
Tektaş Soy ve Kocataş, 2020 (184)	İstanbul	18-65	*	10.07.2018-10.10.2018	Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'de tedavi gören 207 hasta	Katılımcıların tamamı sigara, 21'i uçuşu kullanmaktadır.
Yılmaz, 2020 (185)	Van	*	*	2015-2016	25 liseden 2814 öğrenci	1374'ü erkek öğrenciden 64'ü, 1403 kız öğrenciden 16'sı uçuşu kullanmaktadır. Uçucuları deneyimleyen öğrenci sayısı 82'dir. Uçuşu kullananlardan 1'i fen, 40'ı Anadolu, 41'i meslek lisesinde öğrencidir.
Yılmaz ve diğerleri, 2020 (186)	Niğde	*	K: 20,93±1,99 (1290) E: 21,96±2,12 (1122)	*	Ömer Halisdemir Üniversitesi'nde öğrenim gören 2412 kişi	65 öğrenci sigara ve alkol dışındaki uyuşturucuları, 3'ü uçucuları kullanmaktadır.
Emeksiz ve Perk, 2020 (187)	Ankara	0-18	118.4±67.4 ay	01.01.2017-31.12.2018	Çocuk yoğun bakıma başvuran 138 zehirlenme vakası	Keyif verici madde sebebiyle zehirlenme oranı %14,4'tür. 0-12 yaş arasında zehirlenenlerden 2'si ÇG sebebiyledir. Süreç içinde yaşamını yitiren 3 hastadan biri ÇG sebebiyle gerçekleşmiştir.
Şirin ve Uzun, 2021(188)	Bursa	13-18	16,24±1,05	2014-2019	Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ÇEMATEM'e başvuran 250 erkek	111'i ilk kullandığı maddenin uçuculardır. Hastaların 28'i en çok tercih ettiği madde uçuculardır.
Bayraktar, 2021 (189)	Ankara	24-44	32,08	2018	Çinçin ve Yenidoğan'da yaşayan geçmişte madde kullanmış 12 kişi	Katılımcılardan biri 8 yaşında bali, uhu ve tiner kullanmaya başlamıştır.
Bahar ve Söyler, 2021 (190)	Mersin	18-41	20.5±2.56	2020-2021	Tarsus Üniversitesi'nde öğrenci 536 kişi	2 öğrenci uçucuları deneyimlemiştir.
Yanardağ ve Özkan, 2021 (191)	Niğde	13-17	15	2021	Niğde İl Sağlık Müdürlüğüne bağımlılık tedavisi için başvuran 6 kişi	17,16,15,15 yaşlarında olan 4 kişi sigara, bali, tiner ve esrar maddelerini kullanmaktadır. Katılımcılardan biri uçucuları deneyimlediğini belirtmiştir. Katılımcılardan biri 12 yaşındaki kardeşinin tiner kullandığını, babasının da bildiğini ve kullandığı sigarayı kardeşine babasının aldığını belirtmiştir.
Geniş ve diğerleri, 2021 (192)	Ankara	18-55	29,74±7,05	2005-2017	Veriler Gazi Üniversitesi Hastanesinde alkol ve uyuşturucu bağımlılığı nedeniyle tedavi gören 484 hastanın kayıtlarından toplanmıştır.	2 hasta uçuşu kullanıcıdır.
Günay ve diğerleri, 2021 (193)	Konya	*	*	2015	Necmettin Erbakan Üniversitesinde öğrenci 573 kişi	Öğrencilerden 14'ünün uçuşu madde kullanma deneyimi bulunmaktadır.
Uçuşu Maddeler ile İlgili Bulgulara Rastlanan Bildiriler						
Yalap Tuna ve diğerleri, 2011 (194)	Kayseri	*	*	01.01.2010-31.12.2010	1398 zehirlenme olgusu	Olguların 12'si tiner, bali ve alkolden zehirlenmiştir.

Tablo 3. Makalelerde rastlanan olgu sunumu çalışmaları

Yayın	İli	Yaşı ve cinsiyeti	Bulgular
Boztaş ve ark., 2011 (195)	Bolu	38, E	Tiner bağımlısı olan olgu eğitimini ilkokulda sonlandırmış ve hiç evlenmemiştir. Ebeveynleri 8 yaşındayken ayrılan olgu, 10 yaşındayken annesini kaybetmiştir. Babasının kendisine ve kardeşine şiddet uygulaması sebebiyle kardeşler evden kaçmaya başlamıştır. Kardeşi ile bir barakada kalırken kardeşini köpek ısırması ve kardeşi hayatını kaybetmiştir. Kardeşlerin o dönemde tiner kullanımı mevcuttur. Olgu, kardeşinin ölümünden sonra yalnızca tiner almak için evden dışarı çıkmaya başlamıştır.
Bayar ve ark., 2013 (196)	Antalya	20, E	Hastaneye göğüs ağrısı şikâyetiyle başvurmuştur. Şikâyetin başlamasından 1 gün önce sigara ve ÇG kullanmıştır. Muayeneler neticesinde hastadaki bulguların bütan gazına bağlı olabileceği düşünülmüştür.
Tural Hesapçıoğlu, 2014 (197)	Trabzon	15, E	Yapıştırıcı kullanımı, kendine zarar verme davranışı ve kollarında yara izleri mevcuttur.
Çorbacioğlu ve ark., 2015 (198)	Ankara	19, E	ÇG kullanımı sonrasında “kardiyak arrest” ile hastaneye getirilmiştir. Bütan gazı kullanımından sonra “MI tanısı alan ve koroner anjiyografisi yapılabilen nadir vakalardan birisi” olduğu bildirilmiştir.
İlhan ve ark., 2015 (199)	Sivas	16 ve 17, E	16 yaşındaki olgu sokakta baygınlık geçirerek hastaneye kaldırılıp hastanede yaşamını yitirmiştir. Ölüm sebebi ÇG olarak bildirilen olgunun sigara kullanımı da mevcuttur. 9. sınıfta okulu bırakmıştır. 17 yaşındaki olgu evde ölü bulunmuştur. Olay gecesi arkadaşlarıyla alkol kullanmıştır. Saldırgan ve uyumsuz kişiliğe sahip olup yaklaşık 2 yıldır ÇG kullanmaktadır. Sigara da kullanan olgunun ekonomik sıkıntıları bulunmaktadır.
Karadeniz ve ark., 2016 (200)	Trabzon	17, E	Ölüm olayı, boş bir evin çatısında arkadaş ortamında ÇG sebebiyle gerçekleşmiştir. Ağız yolu ile ÇG solunması sebebiyle fenalaşarak hastaneye kaldırılmış ölüm hastanede gerçekleşmiştir. Arkadaşları, önceden de ÇG kullandığını ailesi durumdan haberdar olmadığını belirtmişlerdir.
Yaşar ve ark., 2016 (201)	Ankara	21, E	Nefes darlığı gibi şikâyetlerle acil servise başvurmuştur. Özgeçmişinde tolüen kokusuna maruziyet vardır ancak tolüeni kötüye kullanmaya başlangıç tarihi bilinmemektedir.
Bozabalı ve ark., 2017 (202)	İzmir	16, E	4 yıldır yapıştırıcıları kullanmaktadır.
Karaaslan, 2017 (203)	Elâzığ	15, E	11 yaşında alkol, 12 yaşında uçucu kullanmaya başlamıştır. Özel günlerde babası ile alkol kullanmaktadır. Çakmak gazını arkadaşlarıyla veya tek başına kullanmaktadır. Madde kullanımı ile ilgili annesi ile çok tartışmaktadır. Evden kaçmaması için ebeveynleri tarafından elleri ve ayakları bağlanmaktadır. Olgu lise birinci sınıfta eğitim hayatını sonlandırmıştır. Olgunun ÇG kullanmaya başlamasında arkadaş etkisi, merak, babasının hastalığını unutma düşüncesi etkili olmuştur. Olgu alkol ve esrar maddelerini de kullanmakta olup bu maddeleri almaya ekonomik imkanı olmadığına ÇG kullanmaktadır.
Mengi ve ark., 2017 (204)	İzmir	20, E	Yürüme güçlüğü sebebiyle sağlık kuruluşuna başvuran olgu, 2 yıldır uçucu maddeleri kötüye kullanmaktadır.
Pamuk ve ark., 2018 (10)	Ankara	14, E	Hastaneye kaldırılmasının üçüncü gününde arkadaşları bütan gazı kullandığını söylemiştir. Geç haber verdikleri için olgunun toksikolojik inceleme yapılamamıştır.
Yavuz ve ark., 2018 (205)	İzmir	21, E	Adliyede katilplik yapan olgunun ÇG kullanımına bağlı solunum yetmezliği mevcuttur. Olgunun uçucu maddeyi keyif amacıyla kullandığı, sigara da kullandığı öğrenilmiştir.
Gökarp ve ark., 2018 (206)	İzmir	13, E	ÇG solunması nedeniyle baygınlık geçirerek hastaneye kaldırılan olgu sokakta yaşamaktadır. Alkol bağımlısı ebeveyne sahiptir.

Yurtseven ve ark., 2018 (207)	İzmir	16, E	Uçucu istismarı sebebiyle karaciğer ve böbrek hasarı oluşmuştur. Tolüen içerikli madde kullandığını belirtmiştir.
Kalkan ve ark., 2018 (208)	İstanbul	30, E	Hasta, acil servise “bulantı-kusma, bilinç bulanıklığı ve ajitasyon” sebebiyle başvurmuş, başvurmadan önce tiner kokladığı öğrenilmiştir.
Yılmaz ve ark., 2018 (209)	Eskişehir	17, E	Şantiyede ölü bulunmuştur. Düşük sosyoekonomik düzeyli ailenin üyesidir. 7.sınıftan sonra okula gitmemiştir. Baba oğlunun ÇG kullandığından haberdar olmadığını, arkadaş etkisi olabileceğini belirtmiştir.
Biçer ve Ögel, 2019 (210)	Şanlıurfa	17, K	Olgu, Şanlıurfa YEDAM'a başvurmuştur. Neredeyse her gün metamfetamin kullanan olgu metamfetamin bulamadığı zamanlarda uçucu ve esrar kullanmaktadır.
Kaya ve ark., 2020 (211)	İzmir	18, E	Araştırma 3 yıl önceki olgunun incelenmesi ile yapılmıştır. ÇG kullanımı sonrasında olgu, sokakta arrest durumda bulunmuştur. Olguda ÇG sonrasında meydana gelen yaralanmanın basit düzeyde olmadığı, iyileşme ihtimali olmayan bir hastalığa ve konuşmada zorluk yaşamasına neden olduğu bildirilmiştir.
Seki Öz, 2021 (212)	Ankara	35, E	Olgu, boşanmış ve bir çocuk babasıdır. Ailede psikiyatrik hastalık ve intihar öyküsü mevcuttur. 16 yaşındayken bir programda ağzından ateş çıkaran birini görüp bunu ÇG ile yapmaya çalışmış ve etkisi hoşuna gitmiştir. Sonrasında mutfak tüpü/tüp gaz kullanmıştır.
Yüksek Lisans Tezlerinde Rastlanan Olgu Sunumu Çalışmaları			
Kılıç, 2012 (213)	İstanbul	14-24, E	Çalışma, bir dönem sokakta yaşamış 3 genç ile yapılmıştır. Olgulardan biri tiner kullanmaya arkadaş ortamında alıştığını, önce tiner kullanmaktan hoşlanmadığını ancak sonra alıştığını belirtmiştir. Biri de sokaklar için “Ne olacak ki sokakta hiçbirşey yok, anca tiner bali, tiner bali” ifadesini kullanmıştır. Biri de araba bagajlarında, çalılıklarda, camilerde kaldığını, zaman zaman hırsızlık yapmamak için işe girdiğini ancak sokakta kaldığını öğrenen işverenin kendisini çıkardığını belirtmiştir. Gençlerden biri tinercilerin kendisini bıçakladığını ifade etmiştir. Katılımcıların yaşları 18,18 ve 19’dur.

Araştırmaların Türlerine ve Yöntemlerine Göre Değerlendirilmesi

Yapılan araştırma kapsamında uçucu maddelerin kullanımı ile ilgili istatistiklere erişilen 202 çalışmanın %84,65'inin nicel araştırma yöntemi ile yapıldığı görülmektedir. Olgu sunumu yapılan 20 çalışmanın 19'u makale 1'i tez olup tamamı nitel araştırma yöntemiyle yapılmıştır. Bulgularında uçucu madde kullanıcıları ile ilgili istatistiklere ulaşılan ve uzmanlık tezi türünde olan çalışmaların tamamında nitel, ulaşılan bir bildiride ise nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Yüksek lisans tezi, doktora tezi ve makale türünde olan çalışmalar ise sıklıkla nicel araştırma yöntemiyle yapılmıştır (Tablo 3).

Tablo 3: Araştırma türlerinin yöntemlerine göre incelenmesi

	Yüksek Lisans Tezi	Doktora Tezi	Uzmanlık Tezi	Makale	Olgu Sunumu Yüksek Lisans Tezi	Olgu Sunumu Makalesi	Bildiri	Toplam
Nitel	7	2	0	3	1	19	1	31
Nicel	66	15	38	50	0	0	0	171
Toplam	73	17	38	53	1	19	1	202

Erişilen Araştırmaların Yıllara Göre Dağılımı

Uçucu madde kullanıcısı olan örnekleme erişilen 202 çalışmanın yıllara göre dağılımına bakıldığında 2016 yılında 2015'e göre %70 oranında bir artışın olduğu ve takip eden yıllarda 2016 yılı ile benzer sayılarda çalışmanın yapıldığı görülmektedir. Çalışma sayısı 2011 ile 2015 yılları arasında da benzerdir (Tablo 4).

Uçucu madde kullanıcıları ile ilgili istatistiklere en çok yüksek lisans tezlerinde (74 çalışmada) ve makalelerde (72 çalışmada), en az ise bildiri türünde (1 çalışmada) rastlanmıştır.

Tablo 4. Uçucu madde kullanıcıları ile ilgili istatistiksel verilere rastlanan çalışmaların sayısının yıllara ve türlerine göre dağılımı

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Toplam
Yüksek Lisans Tezi	2	2	3	4	2	9	15	10	10	6	11	74
Doktora Tezi	1	1	1	1	0	1	3	2	1	2	4	17
Uzmanlık Tezi	3	0	6	0	2	2	3	8	6	7	1	38
Makale	4	5	2	4	3	9	9	8	10	11	7	72
Bildiri	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toplam	11	8	12	9	7	21	30	28	27	26	23	202

Örnekleminin Tamamı Uçucu Madde Kullanıcısı Olan Çalışmaların Yıllara ve Türlerine Göre Dağılımı

Araştırma kapsamında uçucu madde kullanıcısı olan örneklem ile ilgili bulguya erişilen 202 çalışmadan 30'unun örneklemin tamamı uçucu madde kullanıcısı bireylerdir. 172 çalışmanın ise konusu doğrudan uçucu madde kullanımı ile ilgili olmayıp örnekleminin tamamı da uçucu madde kullanıcılarından oluşmamaktadır. Konusu doğrudan uçucu madde kullanımı ile ilgili olmayan ve örnekleminin tamamı da uçucu madde kullanıcılarından oluşmayan çalışmalar, doğrudan uçucu madde kullanıcıları ile yapılan çalışmalarla birlikte çalışmaların konusu ve örneklem sayıları bakımından Tablo 5'de ele alınmıştır. Tablo 5'te çalışmanın konusu uçucu madde kullanımı ile doğrudan ilişkili olan ve örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcısı olan çalışmalar ele alınmaktadır.

Tablo 5. Örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcısı olan çalışmaların yıllara ve türlerine göre dağılımı

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Toplam
Yüksek Lisans Tezi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Doktora Tezi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uzmanlık Tezi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Makale	2	1	0	0	0	0	5	1	1	0	0	10
Olgu Sunumu Makalesi	0	0	1	1	2	2	2	6	1	1	1	17
Olgu Sunumu Yüksek Lisans Tezi	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toplam	4	2	1	1	2	2	7	7	2	1	1	30

Örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcılarından oluşan araştırma sayısı, bu çalışmaya kapsamındaki yıllarda 30'dur. Yukarıdaki tabloda bu çalışmaların sayısının yıllara ve türlerine göre dağılımı görülmektedir. Çalışmalar sıklıkla olgu sunumu makalesi (17 çalışma) ve makale (10 çalışma) şeklindedir. Çalışmalardan biri yüksek lisans tezi, biri olgu sunumu yapılan yüksek lisans tezi ve biri uzmanlık tezidir. Araştırma kapsamında olan 10 yıl içerisinde örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcılarından oluşan bir doktora tezine rastlanmamıştır. Örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcılarından oluşan çalışmaların yıllara göre

dağılımına bakıldığında bir artış ya da azalış ivmesinin söz konusu olmadığı söylenebilmektedir. 2018 yılı örnekleminin tamamının uçucu madde kullanıcıları ile yapılan çalışmaların en fazla olduğu yıldır (Tablo 5).

Çalışmaların Örnekleminin Yaş Aralığının ve Yaş Ortalamalarının İncelenmesi

Çalışmanın kapsamında olan yıllarda yapılmış ve örnekleminde uçucu madde kullanıcılarına rastlanan 202 çalışmaya bakıldığında 2011'de 2, 2012'de 2, 2013'te 3, 2014'te 4, 2015'te 2, 2016'da 9, 2017'de 15, 2018'de 10, 2019'da 10, 2020'de 6, 2021'de 11 olmak üzere toplam 74 yüksek lisans tezi bulunmaktadır. Bu 74 çalışmanın 8'inde katılımcıların yaş aralığına, 22'sinde ise yaş ortalamasına ulaşılamamıştır. Çalışmalardan 1'i tüm yaş gruplarını kapsarken, 17'si 18 yaş ve üstünde geniş bir yaş aralığını, 12'si 18-65, 15'i 18-48, 11'i 12-25 yaş aralığını temsil etmektedir. Çalışmaların yaklaşık yaş ortalamalarına bakıldığında ise 9'unun 28, 4'ünün 29, 5'inin 16 olup bu veriye erişilen çalışmalarda yaş ortalamaları 15 ile 51 aralığındadır. Uzmanlık tezlerinden ise 38 çalışmaya erişilmektedir. Bu çalışmalardan ikisinde katılımcıların yaş aralığına, 3 tanesinde yaş ortalamalarına ulaşılamamıştır. Çalışmalardan biri 18 yaş ve üstündeki yaşları, 2'si tüm yaş gruplarını, 12 çalışma 18-65, 12 çalışma 11-19, 4 çalışma 0-18, 2 çalışma 17-49 yaş aralığını kapsamaktadır. Örneklem gruplarının yaklaşık yaş ortalamalarına bakıldığında 8'inin 16, 8'inin 17, 3'ünün 29 olduğu görülmekte olup çalışmaların tamamının yaş ortalaması 5-38 yaş aralığındadır. Doktora tezlerinde ise 17 çalışmada uçucu maddeler ile ilgili verilere rastlanmaktadır. Çalışmalardan ikisinde yaş aralığına yer verilmemiş olup 3 çalışma tüm yaş gruplarını kapsamaktadır. 7 çalışma 14-21, 3 çalışma 18-55 yaş aralığını kapsarken, 1 çalışmanın kapsamı 15 yaş üstünü temsil eden geniş bir aralıktır. Çalışmaların örnekleminin yaklaşık yaş ortalamasına bakıldığında ise 4 çalışmanın 16, 2 çalışmanın 17 olduğu görülmekte olup yaş ortalamalarının 16-35 yaş aralığında olduğu anlaşılmaktadır.

Örneklemin tamamı uçucu kullanıcısı olmayan makalelerden 16'sında örneklemin yaş aralığına ulaşılamamış, 2 çalışmanın tüm yaş gruplarını kapsadığı görülmüştür. 19 çalışma 0-18, 2 çalışma 15-65, 4 çalışma 13-27 yaş aralığını kapsamaktadır. Ulaşılan bir bildiride ise yaş aralığı ve ortalamasına ulaşılamamıştır.

Örnekleminin tamamı uçucu madde kullanıcısı olan 30 çalışmanın 29'unda katılımcıların yaş aralığına yer verilirken 1'inde bu bilgiye rastlanmamıştır. Yaş aralığına ulaşılan çalışmalarda katılımcılardan en küçüğünün 1, en büyüğünün 62 yaşında olduğu görülmektedir (Tablo 2). Tutanç ve diğerlerinin çalışması 1-5 yaş arası katılımcılardan oluşmakta olup bu yaş aralığı, çalışmalar içinde yaşça en küçük örneklem grubunu temsil etmektedir (192). 14 kişilik örneklem grubuyla yapılan bu çalışma uçucu kimyasallardan biri olan hidrokarbon zehirlenmesi ile ilişkilidir. Çalışmalar sıklıkla 13-18 yaş arasındaki katılımcılar ile yapılmış olup bu yaş aralığını kapsayan çalışma sayısı 13'tür ve toplam 60 kişilik örneklem grubunu temsil etmektedir. Çalışmalardan 7'sinde ise 7 kişilik örneklem grubu 18-38 yaş aralığında olup yaş ortalaması 26,28'dir. Bu örneklem grubunun dışında 3 çalışma 12-60 yaş arasında geniş bir yaş aralığına hitap etmekte olup 115 kişilik örneklem grubunun yaklaşık yaş ortalamaları 30, 28 ve 17'dir. Doğrudan ilişkili çalışmalardan 7 tanesinin örnekleminin yaklaşık yaş ortalamaları 16 (15,5 ve 16,5 arasındaki ortalamalar dahil edilmiştir.), 5 tanesinin 17, 3 tanesinin 18, 2 tanesinin 30, 2 tanesinin 21, 2 tanesinin 15, birinin 2, birinin 28, birinin 38, birinin 35, birinin 20, birinin 19, birinin 14 ve birinin 13'tür. 2 çalışmada yaş ortalamasına erişilememiştir.

Örneklem grubu uçucu madde kullanıcısı olan olgu sunumu çalışmalarının tamamı 13-38 yaş aralığını kapsamaktadır. Ele alınan olgulardan 4'ü 17, 3'ü 16, 2'si 15 yaşındadır. Örneklem grubu uçucu madde kullanıcısı olan olgu sunumu çalışmalarının tüm örnekleminin yaş ortalaması 19,39'dur.

Örneklemin Tamamı Uçucu Madde Kullanıcılarından Oluşan Çalışmalarda Örneklem Özelliklerinin İncelenmesi

Örneklem grubun uçucu madde kullanıcısı olduğu çalışmalara bakıldığında 2011 yılındaki çalışmaların örneklemini 79, 2012'dekilerin 152, 2013'tekilerin 4, 2014'tekilerin 1, 2015'tekilerin 3, 2016'dakilerin 2, 2017'dekilerin 199, 2018'dekilerin 66, 2019'dakilerin 12, 2020'dekilerin 1, 2021'dekilerin 1 kişi oluşturmaktadır. Yıllara göre bir artış ya da azalış ivmesi görülmemektedir. Örneklem grubu uçucu madde kullanıcısı olan çalışmalardan 12'sinin bütan/çakmak gazı ile ilgili olduğu; bütan gazına bağlı zehirlenmeler,

yanıklar, ölümlerin sıklığı ve genellikle kapalı alanlarda gerçekleştiği göze çarpmaktadır. Çakmak gazına bağlı ölümlerin bir kısmının ev dışında ve metruk yerlerde gerçekleştiği anlaşılmaktadır.

Tablo 6: Uçucu madde kullanıcısı olan örneklem yıllara ve araştırmanın konusuna göre sınıflandırılması

Yıl		Zehirlenme Yanık ve Ölüm	n	Lise Öğrencis	Üniversite Öğrencileri	Cezaevi Olanlar	Denetimli Serbestlik Kararı	Psikiyatrik Öyküsü Olanlar	Diğer	Toplam	Toplam Örneklem İçinde Uçucu Madde Kullanıcısı Yüzdesi(%)
2011	Toplam	1398	392	9382	1774	0	100	0	0	13046	1,55
	Uçucu Kullanıcısı	12	103	56	20	0	12	0	0	203	
2012	Toplam	15	276	545	0	0	53	0	400	1289	6,29
	Uçucu Kullanıcısı	4	16	23	0	0	2	0	36	81	
2013	Toplam	144	960	0	8207	0	0	100	0	9411	3,19
	Uçucu Kullanıcısı	11	98	0	184	0	0	8	0	301	
2014	Toplam	650	82	41128	0	0	0	0	143	42003	3,05
	Uçucu Kullanıcısı	10	36	1234	0	0	0	0	4	1284	
2015	Toplam	470	103	7632	0	266	482	0	0	8953	2,14
	Uçucu Kullanıcısı	3	55	39	0	47	48	0	0	192	
2016	Toplam	761	3222	2867	4599	346	394	350	600	13139	10,97
	Uçucu Kullanıcısı	72	1123	55	105	10	12	42	22	1441	
2017	Toplam	345	1255	2327	1244	0	621	56	259	6107	9,21
	Uçucu Kullanıcısı	205	190	22	48	0	44	22	32	563	
2018	Toplam	1033	1248	583	0	25	150	457	0	3496	9,32
	Uçucu Kullanıcısı	17	208	32	0	3	14	52	0	326	
2019	Toplam	207	2201	3145	2114	0	542	0	0	8209	5,21
	Uçucu Kullanıcısı	16	276	70	23	0	43	0	0	428	
2020	Toplam	3881	1769	2814	2412	0	0	273	0	11149	3,67
	Uçucu Kullanıcısı	133	185	82	3	0	0	6	0	409	
2021	Toplam	0	1805	0	536	175	505	0	118	3139	13,06
	Uçucu Kullanıcısı	0	341	0	2	29	31	0	7	410	
Toplam	Toplam Örneklem	8904	13313	70423	20886	812	2847	1236	1520	119.941	
	Uçucu Kullanıcısı Toplamı	483	2631	1613	339	89	206	130	101	5592	
Tüm Örneklem Grubu İçinde Uçucu Kullanıcısı Yüzdesi (%)		5,42	19,77	2,29	1,62	10,96	7,24	10,52	6,64	4,66	

2'si doktora, 1'i uzmanlık tezi, 2'si makale olmak üzere toplam 5 çalışmada uçucu kullanımı ile suç ilişkisi kurulmuştur. Bu çalışmalardan birinde örneklem olarak ele alınan katılımcılardan biri yakın çevresinde bir bağımlının uçucu kullanımı sonrasında anne ve babasını öldürdüğünü belirtmiştir. Biri ise uçucu kullanımı olan 17 kişi ile yapılmış ve katılımcılardan 10'unun suç işleme öyküsünün bulunduğu bildirilmiştir. Bir çalışmada gecekondü bölgesinde yaşayan 250 katılımcıya yaşadıkları bölgedeki suç olayları ile ilgili yöneltilen soruya katılımcılardan 101'i uçucu kullanıcıları ile ilişkili yanıt vermiştir. Ayrıca uçucu maddeler ile ilgili doğrudan ilişkili çalışmalardan 7'sinde örneklem grubunun sokakta yaşadığı ya da araştırmaya konu olan ölüm ya da yaralanma gibi olayların sokakta gerçekleştiği, 4 çalışmada katılımcının eğitimini sonlandırdığı, 2 çalışmada ise katılımcının kendine zarar verme davranışının olduğu üzerinde durulmaktadır. Çalışmalardan

6 yüksek lisans, 1 doktora tezinde örneklem grubundan 1'er kişinin uçucu madde kullanımına sosyal çevresi aracılığı ile başladığı üzerinde durulmuştur. 2 yüksek lisans, 1 doktora tezinde toplam 3 katılımcının maddeyi hayal/halüsinasyon görme ve keyif alma; 2 yüksek lisans tezinde ise 2 katılımcının üşümeme ve acıkmama gibi sebepler ile kullandığı görülmektedir. Çalışmalardan 5'i uzmanlık, 9'u doktora tezi; 1'i makale 1'i bildiri olmak üzere 16 çalışma, uçucu maddelerden zehirlenmeler ile ilişkilidir. 2 yüksek lisans, 1 uzmanlık, 1 doktora tezi uçucu maddelerin erişim kolaylığı ile ilişkilidir.

Uçucu maddelere maruz kalma çalışmaları ve olgu sunumu çalışmaları dışındaki çalışmalara bakıldığında madde kullanımına uçucular ile başlama bilgisine 15 yüksek lisans ve 4 uzmanlık tezinde rastlanmıştır. 15 çalışmanın madde kullanıcısı olan 1392 kişilik örneklem grubunun 143'ü (%10,27) madde kullanımına uçucular ile başlamıştır. Uzmanlık tezlerinde ise madde kullanıcısı olan 278 kişilik örneklem grubunun 33'ü (%11,87) madde kullanımına uçucular ile başlamıştır. Olgu sunumu çalışmalarında bu bilgiye rastlanmamıştır. Uçucu kullanımına başlama yaşı bilgisine ise 10 çalışmada erişilmiş olup bunlardan 5'i yüksek lisans, 3'ü uzmanlık tezi, 2'si makaledir. Bu çalışmalarda uçucu madde kullanımına başlama yaşı 4-35 yaşları arasında bulunmuştur.

Çalışmaların tamamında katılımcıların cinsiyetlerine erişilemediğinden cinsiyet bilgisine net olarak erişilen çalışmalar olan olgu sunumu çalışmaları cinsiyet bazında değerlendirilmiştir. 22 kişiyle yapılan olgu sunumu çalışmalarında yalnızca 1 katılımcı kadındır.

Uçucu Madde Kullanıcısı Olan Örneklem Yıllara ve Araştırmanın Konusuna Göre Sınıflandırılması

Tablo 6'da "zehirlenme, yanık, ölüm" kimyasal maddelere bağlı gerçekleşen zehirlenme, yanık veya ölüm çalışmalarından uçucu kimyasallarla ilgili istatistiklere erişilen çalışmaları, "madde kullanımı olan katılımcılar" herhangi bir madde kullanım bozukluğu olan katılımcılarla yapılan çalışmalardan uçucu madde istatistiğine rastlanan çalışmaları, "lise öğrencileri" ve "üniversite öğrencileri", bu çağdaki bireylerle madde bağımlılığı hakkında yapılan çalışmalardan uçucu kullanımı istatistiğine rastlanan çalışmaları, "cezaevinde kalan katılımcılar" cezaevinde kalan ve madde kullanım öyküsü olan katılımcılarla yapılan çalışmalardan uçucu kullanma istatistiğine rastlanan çalışmaları, "denetimli serbestlik kararı olanlar" hakkında madde kullanımına bağlı denetimli serbestlik kararı verilmiş katılımcılarla yapılan ve uçucu madde kullanma istatistiğine rastlanan çalışmaları, "psikiyatrik öyküsü olanlar" psikiyatrik bozukluk tanısı olup madde kullanım öyküsü olan katılımcılarla yapılan ve uçucu madde kullanma istatistiğine rastlanan çalışmaları temsil etmektedir. Bu konu başlıkları dışındaki çalışmalar "diğer" başlığı altında ele alınmıştır (76).

2011 ve 2021 yılları arasında uçucu maddeler ile ilişkili istatistiklere rastlanan çalışmalarda toplam örneklem sayısı 119.941 olup bu örneklem grubu içinde uçucu maddeyi deneyimlediği belirtilen kişi sayısı 5592'dir (%4,66). Doğrudan uçucu madde kullanıcıları ile yapılan çalışmalarda da toplam çalışmalara benzer şekilde bir artış ya da azalış ivmesinin söz konusu olmadığı görülmektedir (Tablo 7).

Tablo 7: Örneklemnin tamamı uçucu madde kullanıcısı olan çalışmalarda yıllara göre toplam örneklem sayısı

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Örneklem sayısı	79	152	4	1	3	2	199	66	12	1	1

Toplam örneklem içinde yüzdesel olarak uçucu kullanımının en az (%1,62) bulunduğu çalışmalar üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalar iken en fazla (%19,77) bulunduğu çalışmalar ise madde kullanımı ile ilgili çalışmalardır. Cezaevinde kalan (%10,96), psikiyatrik tedavi öyküsü olan (%10,52) ve hakkında denetimli serbestlik kararı olan katılımcılarla (%7,24) yapılan çalışmalarda toplam örneklem içinde uçucu kullanımı olan kişi sayısı yüzdesel olarak yüksektir. Lise öğrencileriyle yapılan (%2,29) çalışmalarda ise toplam örneklem içinde uçucu kullanan kişi sayısı yüzdesel olarak düşüktür.

Tartışma

Bu çalışma, ülkemizde uçucu madde kullanımı ile ilgili bulgulara erişilen araştırmalardan uçucu madde kullanıcıları ile ilgili istatistikler çıkarmak, analizler yapmak ve uçucu madde kullanımının ülkemizdeki durumu ile ilgili bir tablo çizmek üzere kurgulanmıştır. Bu doğrultuda anahtar sözcükler kullanılarak 14.535 çalışma incelenmiş ve bu çalışmalardan 211'inde uçucu madde kullanımı ile ilgili istatistiksel veriye rastlanmıştır. 211 çalışmadan 9'u uçucu maddelere iş yerlerinde maruz kalma konulu olduğundan ve uyuşturucu maddeyi kötüye kullanımı temsil etmediğinden çalışma dışında tutulmuştur. Bu çalışmalardan örneklemi uçucu madde kullanıcılarının oluşturduğu araştırma sayısı ise 30'dur (%14,85). Araştırma sonucunda edinilen 9 çalışma, uçucu madde maruziyeti yaşayan ancak bu maddeleri istismar öyküsü ile ilgili bulguya rastlanmayan çalışmalar olduğundan çalışma kapsamı dışında tutulmuştur.

Çalışmaların ve çalışmalardaki örneklem grubunun yıllara göre dağılımına bakıldığında bir artış ya da azalış ivmesinin söz konusu olmadığı söylenebilir. Toplam örneklem sayılarının yıllara göre dağılımına bakıldığında en fazla örneklemin 2014'te, en az örneklemin ise 2012'de olduğu görülmektedir. Çalışmalarda toplam örneklem içinde yaşam boyu uçucu madde deneyimi olan katılımcı sayısı genel itibarıyla az olmakla birlikte, 2012 (%16,88), 2016 (%13,66), 2021(%13,01) yıllarında nispeten fazladır.

Örneklem grubun uçucu madde kullanıcısı olduğu çalışmalar sıklıkla uçucu madde kullanıcısı olan olgunun sunumunun yapıldığı çalışmalardır. Olgu sunumu yapılan 21 çalışmada katılımcıların nitelikleri ile ilgili önemli bilgilere yer verilmektedir. Olgu sunumu çalışmalarındaki örneklem grubunun %95,65'i erkek olup bu da katılımcıların neredeyse tamamı anlamına gelmektedir. Nitekim uçucu maddeyi kötüye kullanımın erkekler arasında yaygın olduğunu bilinmektedir (4)Olgu sunumlarında uçucu madde kullanıcılarının profillerine bakılacak olursa; katılımcının düşük sosyoekonomik seviyeli olması, eğitim yaşamına ara vermesi ya da sonlandırması, sokakta çalışması, yaşaması ya da araştırmaya konu olan ölüm ya da yaralanma olaylarının sokakta ya da ev dışındaki alanlarda gerçekleşmesi, maddelere kolay erişebilmesi, kendine zarar verme davranışının olması ya da suç işleme öyküsünün olması gibi nitelikler sıklıkla göze çarpmaktadır. Maddelere erişim kolaylığı, kullanıcıların küçük yaşta olması, sosyal ortamlarda deneyimlenmesi ve düşük sosyoekonomik seviye literatürü desteklemektedir (5,6).

Çalışmalarda madde kullanımına uçucu madde ile başlama bulgusuna, 15 yüksek lisans ve 4 uzmanlık tezi olmak üzere 19 çalışmada ulaşılmıştır. Yüksek lisans tezlerindeki toplam örneklem grubunun %10,27'si (143 kişi) uzmanlık tezlerindeki grubun ise %11,87'si (33 kişi) uyuşturucu madde kullanımına uçucu maddeler ile başlamıştır. Uçucu madde kullanımına başlama yaşına ise 5'i yüksek lisans, 3'ü uzmanlık tezi ve 2'si makale olmak üzere toplam 10 çalışmada erişilmiştir. Katılımcıların uçucu madde kullanmaya başlama yaşı 4-35 yaş arasında bulunmuş olup başlama yaşının geniş bir yaş aralığını kapsadığı görülmektedir. Uçucu madde kullanımına başlama yaşının 4 yaşından itibaren olması dikkat çekicidir. Çalışmalarda uçucu kullanımına sıklıkla çocukluk ve genç yetişkinlik, nadiren de olsa ileri yetişkinlik dönemlerinde rastlanmaktadır. Bu çalışmada da uçucu madde kullanımına 4-35 yaş aralığında rastlanması, yine çocukluk ve genç yetişkinlik dönemlerinde başladığına işaret etmektedir. Yaşlılık döneminde uçucu kullanımına çalışmaların hiçbirinde rastlanmamıştır. Bu kimyasalların sebep olduğu ölüm ve zehirlenme olgularının sıklıkla ev dışındaki alanlarda gerçekleşmesi ve yaşlarının çocukluk ve ergenlik dönemlerine rastlaması, sokakta yaşayan/çalışan çocuklar olabileceklerini düşündürmektedir. Araştırmanın literatür taraması da uçucu kullanımının sokak çocuklarında yaygın olduğunu (214) desteklemektedir. Ayrıca bazı çalışmalar doğrudan sokakta yaşayan ya da çalışan çocukların madde kullanımını ele almakta(24,144) ve uçucu madde kullanımının bu çocuklarda yaygınlığını göstermektedir. Bu çalışmalarda çocukların maddeleri keyif verici niteliğiyle kullanımının yanı sıra "üşümek, acıkmamak" gibi sebeplerle kullanmaları dikkat çekicidir.

Çalışmanın örneklem analizi, örneklem grubu kategorilere ayrılarak yapılmıştır. Erişilen araştırmalar "zehirlenme, yanık ve ölüm", "madde kullanımı olan katılımcılar", "lise öğrencileri", "üniversite öğrencileri", "cezaevinde kalan katılımcılar", "denetimli serbestlik kararı olanlar", "psikiyatrik öyküsü olanlar" ve "diğer" şeklinde kategorize edilmiştir. Araştırmaların içeriklerine bakıldığında uçucu madde kullanan örnekleme en çok madde kullanımı ile ilgili, en az ise lise öğrencileri ile yapılan çalışmalarda rastlanmaktadır. Benzer şekilde

üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda da uçucu madde kullanıcısı olan öğrenci sayısı azdır. Lise ve üniversite çağındaki öğrencilerle yapılan çalışmalarda uçucu madde kullanma deneyimi olan öğrenci sayısının az olması (Tablo 5), bu maddelerin kullanımının bu yaş gruplarında yaygın olduğunu ifade eden literatür ile örtüşmemektedir (4,5).

Türkiye Yeşilay Cemiyeti'nin çalışmasında 2019'da ülkemizde görülmeye başlayan Covid-19 hastalığının bağımlılık istatistiklerine yansıdığı belirtilmekte olup bu durum TUBİM'in 2020 raporundaki verilerine de yansımaktadır (215,216). Ancak 211 çalışma niceliksel bakımdan ele alındığında 2019'dan sonraki yıllarda çalışmaların azalmadığı, önceki yıllarla benzer bir durumun olduğu görülmektedir. Ayrıca nicelik bakımından çalışmalar arasında yüksek lisans tezleri daha fazla olsa da uzmanlık tezlerinin örnekleminin daha fazla olduğu göze çarpmaktadır. Örnekleme uçucu madde kullanıcısı olan çalışmalar sıklıkla makalelerdir. Bu çalışmaların neredeyse yarısı bütan/çakmak gazı kullanımı olan bireyler ile ilişkilidir. Ülke genelinde uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili verilere rastlanan TUBİM raporlarında uçucu maddeler ile ilgili detaylı verilere rastlanmasa da bu çalışma kapsamında olan 2011 ve 2013 yıllarında uçucu madde kullanımına bağlı toplam 18 ölüm olgusunun 8'i çakmak/bütan gazı kaynaklı olup durum mevcut araştırmada ulaşılan bulgulara benzerdir (217,218).

Sonuç olarak örnekleme uçucu madde kullanıcısı olan çalışmaların az olması ve çalışmaların sıklıkla olgu sunumu çalışması olması uçucu kullanıcıları hakkında çıkarım yapılmasını engelleyen bir faktör olarak değerlendirilebilir. Bu sebeple uçucu madde kullanımına ilişkin literatüre katkı sunabilmek adına yeni çalışmalar gündeme getirilmelidir. Araştırmalarda uçucu madde kullanan erkeklerin oransal çoğunluğu teşkil etmesi de ayrıca önemsenmesi gereken alanlar arasında yer almaktadır. Araştırma konularını ve araştırma alanlarını derleyen bu çalışma, gelecekte yapılması planlanan çalışmalara bir altlık oluşturabilecek niteliktedir. Derlenen çalışmalardaki konu ve kapsamlar incelendiğinde; zehirlenme çalışmalarında tiner ve çakmak gazının zehirleyici etkisi dikkat çekmektedir. Çakmak gazının satışını önlemeye yönelik yerel bazda çalışmalar yapılsa da uçucu maddelerin kolaylıkla erişilebilir maddeler olması sebebiyle yalnızca satışına kısıtlama getirilerek çözümlenmesi mümkün görünmemektedir. Uçucu kimyasalların aseton ve oje gibi hoş kokulu maddelerin içinde bulunması özellikle çocukların bu maddelerle tanışmalarında bir risk oluşturabilir. Bu bağlamda çocukların sıklıkla kullandığı ürünlerin içerisinde bulunan kimyasallar ile ilgili daha temel bir çalışma yapılması gerekmektedir. Ebeveynlere yönelik farkındalık faaliyetleri tiner ve bali gibi evlerde sıklıkla kullanılan ürünlerin çocuklar için bir risk teşkil etmesinin gösterilmesi bakımından önem arz etmektedir. Ayrıca çocukların maddeyi bırakma konusunda kendi başlarına mücadele etmelerinin mümkün olmadığı düşünülmektedir. Bu bakımdan ebeveynlerin maddelerin zararları, etkileri ve maddeyi bırakma konusunda çocukla birlikte hareket etmesi gerekmektedir. Olgu çalışmalarından birinde madde kullanıcısı olan ergenin evden kaçmaması için ellerinin ve ayaklarının bağlanması madde kullanımını engelleyecek doğru uygulama olmadığı düşünülmektedir.

Yaşamın en çalkantılı dönemlerinden olan ergenlik dönemindeki bu çocuklara cezalandırma yerine olumlu ve etkili ebeveynlik rolünün önemli olacağı öngörülmektedir. Bu çalışmada bu maddelerin daha çok ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde kullanıldığı görüldüğünden, maddelerin olumsuz özellikleri konusunda okulların müfredat programlarında düzenlemeler yapılması, eğitici faaliyetlerin düzenlenmesi gerekli görülmektedir. İncelenen literatürde ele alınan risk faktörlerinin dışında, erişilen çalışmalardan bazılarında katılımcıların uçucuları ve diğer maddeleri kullanmada medya etkisinden bahsetmesi, literatürde ele alınmayan bir risk olarak medyanın olumsuz etkisini öne çıkarmaktadır. Bu bakımdan her yaştaki bireyin erişim sağlayabildiği televizyon kanalları, sosyal medya platformlarında madde kullanımı konusunda yayımlanan programların içeriklerine dikkat edilmesi önem arz etmektedir.

Kaynaklar

1. Koyuncuer A. Uçucu madde entoksikasyonlu hastalara ilk yaklaşım. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2004; 13(10): 366.
2. SEKAM. Türkiye'de Gençlik ve Uyuşturucu Madde Sorunu. İstanbul: SEKAM Yayınları; 2015.
3. Vatandaş C, Can B, Mahitapoğlu H, et al. Türkiye'de Gençlik ve Uyuşturucu Madde Sorunu. İstanbul: SEKAM Yayınları, 2015.

4. Dilbaz N. Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/461>. (18 Ekim 2021'de ulaşıldı.)
5. Cavlak M, Aşıcıoğlu F. Uçucu madde istismarı volatile substance abuse. Toksikoloji Dergisi 2008; 6(1-2): 43-53.
6. Evren C, Ögel K, Tamar D, Çakmak D. Uçucu madde kullanıcılarının özellikleri. Bağımlılık Dergisi 2001; 2(2): 57-60.
7. Ögel K, Aksoy A, Topuz A, et al. Ergenlerde uçucu madde kullanımı şiddetini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Derg 2005; 16(3): 260-267.
8. Acar M. Türkiye'de Madde Bağımlılığı ve Gençlik. Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, 2006.
9. Dinger Kaya P. Uçucu madde kullanımında ailelerin bilmesi gerekenler nelerdir? <https://www.yedam.org.tr/ucucu-madde-kullaniminda-ailelerin-bilmesi-gerekkenler-nelerdir/> (22 Ekim 2022'de ulaşıldı.)
10. Pamuk U, Gürsu HA, Emeksiz S, et al. A rare cause of fatal cardiac arrhythmia: Inhalation of butane gas. Turk J Pediatr. 2018; 60(6): 755-756.
11. Torgerson C. Systematic Reviews. Bloomsbury Publishing, 2003.
12. Millar J. Systematic reviews for policy analysis. Becker S, Byrman A (editors). Bristol: Policy Press 2004; 142-146.
13. Canbulat N. İstanbul İli Şişli İlçesi Anadolu Liselerinde Öğrenim Gören Gençlerin Sağlık Profili. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, 2011.
14. Bircan S. Madde Bağımlısı Olan ve Olmayan Ergenlerin Benlik Saygıları, Algıladıkları Ebeveyn Kabul Reddi ve Çocuk Yetiştirme Stilllerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Kara Harp Okulu Komutanlığı, Savunma Bilimleri Enstitüsü, 2011.
15. Çataloğlu B. Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlık ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı, 2011.
16. Kurupınar A. Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı (Bartın İli Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2012.
17. Çetin Y. Madde Bağımlılığı ve Yalova Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısı. Yüksek Lisans Tezi, Yalova: Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013.
18. Havaçeliği D. Partner İlişkilerindeki İlişki Bağımlılığının Ebeveyn Bağlanma Stilleri ve Madde Kullanımı ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2013.
19. Okutan Ö. Eroin Bağımlılığının Aşağıdan Yukarıya ve Yukarıdan Aşağıya İşleme Süreçleri Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2013.
20. Motamedian B. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Olgularının Analizi. Yüksek Lisans Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı, 2014.
21. Ölçüm Hİ. Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Ergenlerin Benlik Saygısı, Çocukluk Örselenme Yaşantıları, Öfke İfade Biçimleri Yönünden Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, 2014.
22. Şahin M. Lise Öğrencilerinde Görülen Riskli Sağlık Davranışlar (İzmir ili Çiğli ilçesi örneği). Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, 2014.
23. Yörük S. Fanatik Futbol Taraftarlarında Madde Kullanımı ile Çocukluk Çağı Travması, Benlik Saygısı ve Kişilik Bozukluklarının İlişkisinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2014.
24. Kaplan V. Sokakta Yaşayan Madde Bağımlısı Çocuklarda Öfke ve Saldırganlık Düzeyi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, 2015.
25. Tolunay T. Madde Kullanım Öyküsü Olan Mahkumlarda Aleksitimi ve Öfke İfade Tarzlarının Psikiyatrik Komorbidite ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Ana Bilim Dalı, 2015.
26. Arslan H. Ankara İli Polatlı İlçesindeki Ailelerin Sosyoekonomik Düzeyleri ve Aile İçi İlişkiler Temelinde 13-18 Yaş Gençlerde Madde Bağımlılığı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Programı, 2016.
27. Çabuk N. Düzce Akçakoca İlçesi Sağlık Kurumlarında Çalışan Personelin Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Yaygınlığı ve Başlama/Kullanma Nedenleri. Yüksek Lisans Tezi, Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2016.
28. Çavdar Ş. Karışık Madde Bağımlısı Olgularının Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Başa Çıkma Tutumları ve Benlik Saygıları Yönünden Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, 2016.

29. Demirci M. Üniversite Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı ve İntihar İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2016.
30. İnce H. Denetimli Serbestlik Tedbiri ile Tedavi Kararı Verilen Esrar Kullanan Kişilerin Uyuşturucu Madde Kullanmayan Kişilere Göre; Sosyodemografik Özellikleri, Ruhsal Durumları ve Yılmazlık İlişkisi Açısından İncelenmesi (Aksaray İli Örnekleme). Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2016.
31. İrevül G. 22-30 Yaş Arası Genç Yetişkinlerde Çocukluk Çağı İstismarının Madde Kullanımına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2016.
32. Koyuncu ŞA. Üniversite Öğrencilerinde Alkol ve Madde Bağımlılığının Yordayıcısı Olarak Depresyon, Anksiyete ve Stres Faktörlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2016.
33. Soyaslan BD. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kişilerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Öfke Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 2016.
34. Türker K. Ergenlerde Madde Kullanımına Neden Olan Psikososyal Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Tokat: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, 2016.
35. Altıntop M. Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerine Başvurmuş 18-24 Yaşları Arasındaki Bireylerin Tedavi Süreçlerine Bakış Açıları: Diyarbakır Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2017.
36. Can V. Sosyal Fobi ve Akran Baskısının Ergenlerde Madde Kullanımına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı 2017.
37. Coşkun E. Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Ailede Alkol ve Madde Kullanımı ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Ana Bilim Dalı, 2017.
38. Danışmaz Sevin M. İkinci kez AMATEM'de tedavi gören madde bağımlılarının madde kullanımına ilişkin yaşam deneyimleri. Addicta: The Turkish Journal on Addictions 2017; 6(3): 691–716.
39. Derin M. Madde Bağımlısı Bireylerin Sosyal Dışlanma Algıları: Ankara AMATEM örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2017.
40. Kuştepe A. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Dürtüsellik ve Karmaşık Dikkat İşlevlerinin İncelenmesi-Adıyaman İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2017.
41. Mavili S. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanım Durumları. Uzmanlık Tezi, Denizli: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2017.
42. Oktay İ. Lise Öğrencilerinde Uyuşturucu Madde Bağımlılığının Sebepleri: Bursa ili Mustafakemalpaşa İlçesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Aksaray: Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, 2017.
43. Özkan S. Gaziantep Amatem'de Bağımlılık Tedavisi Gören Hastaların İlk Yatışı ile Taburculuklarında Tedavi Motivasyonlarının ve Madde Kullanımına İlişkin İnançlarının Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 2017.
44. Pazarcıkcı M. Yasa Dışı Madde Kullanımı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedbirine Tabi Kişilerde Madde Kullanımına Eşlik Eden Sigara, Alkol ve Patolojik Kumar Bağımlılığının Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Ana Bilim Dalı 2017.
45. Sancar E. Madde Kullanım Bozukluğunun Kişilerin Yaşamları Üzerine Olumsuz Etkileri ile Hastaların İşlevsellikleri ve Evlilik Uyumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 2017.
46. Sefer C. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Erkek Hastalarda İnternet Bağımlılığı ve Bağlanma. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2017.
47. Tanaydın M. Gecekondu Varoşa Dönüşme Sürecine Uyuşturucu Alt Kültürünün Etkileri: Mersin Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Ana Bilim Dalı, 2017.
48. Vaizoğlu Şengünler Ç. Koruma ve Bakım Altındaki Ergenlerin Perspektifinden Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Anlamak. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2017.
49. Akin E. Adsız Alkoliklerin Ayıklık Sürecine İlişkin Anlatılarının Güçlendirme Temelinde Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2017.
50. Ateş K. Madde Bağımlılarının Sosyal Rehabilitasyonunda Yerel Yönetimlerin Rolü-Bursa İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2018.
51. Babaç AB. Madde Kullanım Bozukluğu Tedavisi Alan Hastalarda Dürtüsellik ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2018.

52. Bayın Kaşıkçı S. Madde Bağımlısı Olan ve Olmayan 17-18 Yaş Arası Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Kabul-Reddi ve Akran Baskısının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2018.
53. Çelebi D. Kadın Konukevine Müracaat Eden Kadınların Çocuklarına Aktarılan Şiddetin Araştırılması ve Bu Şiddetin Kadınların Eşlerindeki Alkol Madde Kullanımı ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2018.
54. Dalbastı B. Erişkinlerde Madde Kullanım Bozukluğunun Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2018.
55. Gültekin D. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Tanısı ile Yatan Hastalarda Tedavi Ortamının Tedavi Motivasyonuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, 2018.
56. Kaygusuz Ö. Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Kullanımı Nedeniyle Birden Fazla Kez Yasal Yaptırımla Karşılaşmış Yetişkin Erkek Bireylerin Sosyal Sorun Çözme Becerilerinin Çeşitli Değişkenlerle İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Ana Bilim Dalı, 2018.
57. Soysal S. Madde Bağımlısı Bireyler ve Ailelerinin Problem Çözme Becerileri ve Mizaç Özellikleri İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, 2018.
58. Şahin A. Madde Bağımlılığı Hastalarının Bağlanma Stillerinin Tedavi Motivasyonlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, 2018.
59. Şimşek İ. Yaşanan Travmatik Olaya Bağlı Alkol/Madde Kullanımı Olan Tutuklu/Hükümlü Bireylerde Travma Sonrası Stres Belirtileri ile Travma Sonrası Bilişlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2018.
60. Aydın SN. Denetimli Serbestlik Sisteminden Faydalanan Madde Bağımlıları Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: İstanbul Anadolu Denetimli Serbestlik Müdürlüğü Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, 2019.
61. Bozkurt R. Madde Bağımlılığının Demografik Özelliklerle Olan İlişkisi: Adana/Seyhan Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, 2019.
62. Çelik Y. Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının Tütün ve Uyuşturucu Maddelerin Zararlarına İlişkin Farkındalıkları. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Anabilim Dalı, 2019.
63. Dinç EÇ. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kişilerde Madde Kullanım Özellikleri Üzerine Nitel Bir Çalışma. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, 2019.
64. İleri İY. Madde Bağımlılığı Nedeni ile Hastanede Yatarak Tedavi Gören Bireylerde Dürtüsellik ve Yıkıcı Davranış Bozukluklarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2019.
65. Kahraman B. Madde Bağımlılığı Nedeniyle Hastanede Yatarak Tedavi Gören Bireylerde Benlik Saygısı ve Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2019.
66. Keskin D. Alkol ve Madde Bağımlılarında Kontrol Odağının Tedavi Motivasyonu ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, 2019.
67. Müftüoğlu BŞ. Madde Bağımlılığı Nedeniyle Hastanede Yatarak Tedavi Gören Bireylerde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2019.
68. Sarioğlu M. İstanbul ilinde bağımlılıkla mücadele ve danışma birimlerine başvuran ve madde bağımlısı yakını olan ailelerin madde bağımlılığına ve tedaviye ilişkin algılarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, 2019.
69. Zelan R. Üniversite Öğrencilerinin Stres Düzeylerinin ve Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Madde Kullanımına Yönelik Tutumları ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 2019.
70. Seçkin Esmeray TT. Madde Kullanım Bozukluğu Nedeniyle Yatarak Tedavi Gören Erkeklerde Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri ile Bağımlılık Şiddeti, Bilinçli Farkındalık, Duygu Düzenleme ve Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2020.

71. Tekin MS. Madde Kullanım Bozukluğu Tanılı Hastaların Yakın İlişkilerde Bağlanma Stilleri, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin Tedavi Motivasyonlarını Yordayıcı Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, 2020.
72. Topaloğlu M. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Aleksitimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Bağımlılık Şiddeti Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, 2020.
73. Tosun H. Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Psikososyal Destek ve İlaçsız Tedavi: Isparta Uyğurucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği Örneği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2020.
74. Tuncer SB. Madde Bağımlısı Bireyin ve Ebeveynin Yaşadıkları Travmatik Deneyimlerin Bağımlılık Tedavi Sürecine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2020.
75. Zengin G. Madde Kullanım Bozukluğu Görülen Şizofrenili Bireylerde Davranış ve Becerilerin Duyusal İşleme Süreçleriyle İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ergoterapi Anabilim Dalı, 2020.
76. Aktürk İ. Madde Bağımlısı Bireylerin Ailelerinde Babanın Temsili ve Konumu Üzerine Nitel Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2021.
77. Atakol ME. Yatarak Tedavi Gören Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Tanısı Almış Hastalarda Stresle Başa Çıkma Becerilerinin Relaps ile İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı 2021.
78. Başyigit P. Madde Bağımlılarının Maddeyi Bırakma Sürecinde Dinî Tutum ve Davranışları Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Bursa GADEM Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, 2021.
79. Bulut T. Sosyal Dışlanmanın Alkol ve Madde Bağımlısı Bireylerin Sosyal Yaşamlarına Etkilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2021.
80. Çankaya Çadircioğlu D. Hükümlü ve Tutuklularda Kontrol Odağı ve Çocukluk Çağı Travmasının Madde Kullanımı Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı, 2021.
81. Demirçali Ö. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Nedeniyle Tedavi Gören Bireylerin Nüks ve Motivasyonlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Betimsel Bir Çalışma. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı, 2021.
82. Filiz N. Madde Kullanım Bozukluğu Tedavisi Gören Hastaların Bağımlılık Profili ve Genel Özyeterlilikleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Sanko Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, 2021.
83. Gülder Altuner Ö. Madde Kullanımı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedbiri Altında Bulunan Bireylerin Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı 2021.
84. Halat G. Madde Kullanımı Olan Yetişkin Erkeklerin Kişilerarası İlişki Boyutları ve Sosyal Atomları Yönünden İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2021.
85. Sönmez MY. AMATEM'e Başvuran Madde Bağımlılarının Ekosistem Yaklaşımı Çerçevesinde İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2021.
86. Topçu N. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Bilişsel Esneklik ve Tedavi Motivasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, 2021.
87. Polat G. Madde Bağımlısı Ergenlerin Tedavi Sonrası Toplumla Yeniden Bütünleşme Deneyimleri ve Sosyal Sermaye Yaklaşımı Temelinde Sosyal Hizmet Müdahalesi. Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, 2012.
88. Özakar S. Adölesanların Risk Alma Davranışları ve Risk Alan Adölesanlarda Değişim Modeline Göre Hemşirelik Uygulamasının Madde Kullanımına Etkisi. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, 2013.
89. Koçak N. Türkiye'de Uyğurucu Madde Kullanımını Etkileyen Faktörler. Doktora Tezi, Ankara: Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü, Güvenlik Stratejileri ve Yönetimi Anabilim Dalı, 2014.

90. Şahinli K. Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanımının Suçlu Davranışla İlişkisi: Ankara Ceza İnfaz Kurumları Örneği. Doktora Tezi, Ankara: Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü, Güvenlik Stratejileri ve Yönetimi Ana Bilim Dalı, 2016.
91. Erbay A. Çocuk ve Ergenlerde Madde Kullanımının Nedenleri: Türkiye Özelinde Bütüncül Bir Bakış. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı, 2017.
92. Mustafaoglu R. Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Ergenlerde Lomber Stabilizasyon Egzersizlerinin Solunum Fonksiyonları ve Fiziksel Uygunluk Üzerine Etkisi. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kardiyoloji Ana Bilim Dalı, 2017.
93. Çelikay H. Esrar ve Sentetik Esrar Kullanımı Olan Bireylerin Nöropsikolojik İşlevlerinin Madde Kullanımı Olmayan Bireyler ile Karşılaştırılması. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Ana Bilim Dalı, 2017.
94. Atay N. Ergenlerde Aileden Algılanan Duygu Dışa Vurumunun Duyguları İfade Etmeye ve Psikososyal Uyuma Etkisi. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, 2018.
95. Karpaz V. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Erkek Olgularda Saldırganlığın ve Kendine Zarar Verme Davranışının Yordanmasında Bağlanma ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Rolü. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2018.
96. Yetiz P. Madde Bağımlısı Bireylerin Madde Kullanımını Sonlandırmaya Yönelik Çalışmalar; Batman Örneği. Doktora Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2019.
97. Öker Keleş D. Denetimli Serbestlik Tedbiri Altında Bulunan Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Geliştirilen Karar Verme Becerileri Eğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2020.
98. Kapıcı O. Opiyat Kullanım Bozukluğu Hastaları ile Kumar Oynama Bozukluğu Hastalarının Yönetici İşlevler Yönünden Karşılaştırılması. Doktora Tezi, İstanbul: Doğuş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2020.
99. Akyel B. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenler ve Sağlıklı Kardeşlerinin; Çocukluk Çağı Travması, Psikolojik Dayanıklılık ve Yürütücü İşlevler Açısından Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2021.
100. Şeker FD. Madde Kullanımı Olan Hükümlülerin Saldırganlık Düzeyleri ve Öfke İfade Tarzlarının İncelenmesi. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı Anabilim Dalı, 2021.
101. Kurşun H. Kentleşme, Göç ve Suç İlişkisi Bağlamında Madde Bağımlılığı: "Gaziantep Örneği". Doktora Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyoloji Ana Bilim Dalı, 2021.
102. Çevik M. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede İnanç Temelli Yaklaşım. Doktora Tezi, Elâzığ: Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, 2021.
103. Çakır D. Edirne'deki Liselerde ve Trakya Üniversitesi Öğrencilerinde Alkol ve Psikoaktif Madde Kullanımının Yaygınlığı. Tıpta Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2011.
104. Önal Musalar Ö. Denetimli Serbestlik Tedbiri ile Tedavi Kararı Verilenlerde Madde Kullanım Özellikleri I. Eksen ve II. Eksen Tanılarının Araştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, 2011.
105. Ünal E. Uçucu Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Dikkat, Bellek, Yürütücü İşlevler ve Vizyospasyal Fonksiyonların Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, 2011.
106. Dayı A. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Uzmanlık Tezi, Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2013.
107. Öngel Atar A. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Aile İşlevlerinin ve Anne Baba Tutumunun Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2013.
108. Erkozan MF. Çocukluk Çağı Zehirlenmelerinin Retrospektif Analizi. Uzmanlık Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Bölümü, 2013.
109. Çinik ME. Suç İşlemiştir Erkek Şizofreni Hastalarında Madde Kullanım Varlığının, Suç ve Şiddet Özelliklerine Etkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2013.

110. Bahadır NB. Üniversite Öğrencilerinde Enerji İçeceği Tüketiminin Alkol-Madde Kullanımına Etkisi ve Dürtüsellikle İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2013.
111. Ovalı İE. Madde Kullanım Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ya da Her İki Bozukluğa Birden Sahip Olan Ergenlerde Madde Kullanım Özellikleri, Çocukluk Çağı Travmaları ve Algılanan Sosyal Desteğin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2013.
112. Ersoy Ö. Kahramanmaraş İl Merkezindeki Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı ve Etkileyen Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, 2015.
113. Uzunyayla Kahraman Z. Madde Kullanım Suçlarında Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulamasının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, 2015.
114. Köksal EN. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Sıklığının ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, 2016.
115. İlhan R. Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımı ve Suç ile İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sivas: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, 2016.
116. Uygur H. Madde Kullanımı ve Psikolojik Esneklik Modelinin İlişkisi: Kabul ve Eylem Formu Madde Versiyonu (KEF-M) Türkçe Geçerlik ve Güvenirliliği. Tıpta Uzmanlık Tezi, Konya: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 2017.
117. Çakmak Çelik Z. Madde Kullanım Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Eş Tanılı Madde Kullanım Bozukluğu Olgularının Kognitif İşlevler ve Beyin Görüntüleme Açısından Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 2017.
118. Eseroğlu T. İlk Atak Psikoz Tanısıyla Yatarak Tedavi Gören Çocuk ve Ergen Hastalarda Madde Kullanım Bozukluğu Eş Tanısının Klinik Bulgularla İlişkisinin Araştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı, 2017.
119. Dişli Kazanmaz Ö. 01.01. 2016–31.12. 2016 tarihleri arasında Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi çocuk acil polikliniğine başvuran intoksikasyon olgularının prospektif olarak değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Şanlıurfa: Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018.
120. Bilgiç B. Madde Kullanım Bozukluğu Tanılı Ergenlerde Tedavi Hizmetlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018.
121. Kılıç İ. Yalnız Yaşadığı Yerde Ölü Olarak Bulunan Adli Otopsi Olgularının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Ana Bilim Dalı, 2018.
122. Yıldız D. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Yatarak Tedavi Gören Erkek ve Kadın Ergenlerde Sosyodemografik, Klinik Özelliklerin, Travmatik Yaşantı Öyküsü ve Travma ile İlişkili Psikopatolojilerin Tedaviyi Tamamlama Üzerine Olan Etkileri. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, 2018.
123. Aydın AN. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerin Yürütücü İşlevler, Çocukluk Çağı Örselenmeleri ve Akran Zorbalığı Açısından Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 2018.
124. Kunt S. Bir Psikiyatri Kliniğinde Madde Kullanım Bozukluğu Sıklığı ve Klinik Özellikleri. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 2018.
125. Doğan NG. Bipolar I Bozukluğu Olan Olgularda Dissosiyatif Belirtilerin Madde Kullanımı ve Çocukluk Çağı Travmaları ile İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2018.
126. Özkan B. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerle İnternet Oyunu Oynama Bozukluğu Olanların Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ile İntihar Olasılıkları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 2018.
127. Kayış H. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenler ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerin Sağlıklı Kardeşlerinin Çocukluk Çağı Travması, Psikolojik Dayanıklılık ve Beyin Görüntüleme Açısından Değerlendirilmesi.

- Tıpta Uzmanlık Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 2019.
128. Yüce HB. Lise Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri, Alkol ve Madde Kullanımını Arttıran Risk Faktörleri ile Bunlara Yönelik Uygulanabilecek Önleme Programlarının Belirlenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, 2019.
 129. Erdoğan Kaya A. Alkol ve Madde Bağımlılığında Duygu Dışavurum ve Kişilik Özellikleri ile Hastalık Seyrinin İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2019.
 130. Sever Fidan Y. Opioid ve Birden Fazla Madde Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Kişilik Örgütlenmesi ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Tedavi Motivasyonu ve Erken İyileşme Oranı ile İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2019.
 131. Akçay Çiner Ö. Madde Kullanım Bozukluğu ile Takip Edilen Hastaların Kronotiplerinin Tedavi Seyrine Etkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, 2019.
 132. Kara A. Samsun İli Merkez İlçeleri Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanımı ve Etkileyen Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2019.
 133. Çukurova M. Madde Kullanımına Bağlı Psikotik Bozukluk Tanılı Hastaların Birinci Derece Yakınlarının Bilişsel İşlevler ve Psikoz İçin Klinik Yüksek Risk Durumu Açısından İncelenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, 2020.
 134. Şenses O. 2014-2019 Yılları Arası Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servisine Başvuran Zehirlenme Vakalarının Epidemiyolojik, Demografik Özelliklerinin ve Klinik İzlemlerinin İncelenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2020.
 135. Kuzu S. 2017-2018 Yılları Arasında Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine Zehirlenme Nedeniyle Müracaat Eden Olguların Özellikleri. Uzmanlık Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı, 2020.
 136. Kesebir F. Çocuk Acil Servisimize Başvuran Zehirlenme Olgularımızın Retrospektif Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2020.
 137. Çelik E. Şizofreni Tanılı Hastalarda Madde Kullanımı ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2020.
 138. Turan Ç. Alkol-Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde İlaç Dışı Tedavi Arayışları ve İlişkili Etmenler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2020.
 139. Doğan Ö. Yatarak Tedavi Gören Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerin Yürütücü İşlevler ve Sosyal Biliş Açısından Normal Kontroller ile Karşılaştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2020.
 140. Doğan Sabaz F. Çıraklık Eğitimine Devam Eden Çalışan Adolesanlarda Madde Kullanım Profilleri, Risk Faktörleri ve Madde Kullanımından Korunma Konusunda Öz Yeterlilikleri. Uzmanlık Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 2021.
 141. Bükler HSC, Demir E, Yüncü Z, et al. Effects of volatile substance abuse on the respiratory system in adolescents. *Multidiscip Respir Med* 2011; 6(3): 1-8.
 142. Taymur İ, Çalışkan H, Varol H. Uçucu madde kötüye kullanımı olan ergenlerin altı aylık izlem sonuçları. *Dusunen Adam* 2011; 24(2): 139-144.
 143. Turhan E, Inandi T, Cahit Ö, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Turkish Journal of Public Health* 2011; 9(1): 33-44.
 144. Bilgin R. Sokakta çalışan çocukları bekleyen risk ve tehlikeler: Diyarbakır örneği. *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2012; 8(15): 79-96.
 145. Bilici R, Karakaş Uğurlu G, et al. Bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi* 2012; 17(4): 223-227.
 146. Tural Hesapçıoğlu S, Yeşilova H. Muş'ta çocuk-ergenlerde adli psikiyatrik değerlendirme: Suçu önlemeye bir bakış. *Adli Tıp Dergisi* 2012; 26(3): 171-179.
 147. Tutanoğlu M, Karacıoğlu M, Kocamaz H, Güneş A, et al. Akciğer komplikasyonlarına yol açan ağız yoluyla zehirlenmeler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 2012; 2(1): 23-27.
 148. Ulukoca N, Gökgöz Ş, Karakoç A. Kırklareli Üniversitesi öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım sıklığı. *Fırat Tıp Dergisi* 2013; 18(4): 230-234.

149. Aygün D, Açıl H. Çocuk Acil Ünitesine başvuran 0-18 yaş arası zehirlenme olgularının incelenmesi. Şişli Etfal Hastan Tıp Bul 2014; 48(1): 27-33.
150. Ünlü A, Evcin U. İstanbul'da liseli Gençler Arasındaki Madde Kullanım Yaygınlığı ve Demografik Faktörlerin Etkileri. Literatür Sempozyum 2014; 1(2): 211.
151. Evren C, Ögel K, Demirci AC, et al. Prevalence of lifetime tobacco, alcohol and drug use among 10th grade students in Istanbul. Klinik Psikofarmakol Bülteni 2014; 24(3):201-210.
152. Türkmenoğlu Y, Akşahin BG, Sarıtaş Ü, et al. Çocukluk çağı zehirlenmelerine yeniden bakış. Okmeydanı Tıp Dergisi 2015; 31(2): 82-91.
153. Erbay E, Oğuz N, Yıldırım B, Fırat E. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi 2016; 20(3): 597-609.
154. Avşar G, Koç F, Aslan G. Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; (1): 44-49.
155. Polat ST, Çağlayan S, Turla A, Aydın B. Samsun'da erken çocukluk çağı zehirlenmeleri 2010-2015. Adli Tıp Bülteni 2016; 21(2): 93-97.
156. Köse Özay E, Gül Ş, Keskin B. Ortaöğretim öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ve bilgi düzeylerinin incelenmesi. Bağımlılık Dergisi 2016; 18(1): 8-15.
157. Akkuş D, Karaca A, Şener DK, Ankaralı H. Lise öğrencileri arasında madde kullanım sıklığı ve etkileyen faktörler. Bağımlılık Dergisi 2016; 17(4): 139-151.
158. Doksat NG, Çiftçi AD, Zahmacıoğlu O, et al. Trends and gender differences in alcohol and substance use among children and adolescents admitted to an addiction treatment center in Turkey: Comparison of 2014 with 2011. Anadolu Psikiyatri Derg 2016; 17(4): 325-331.
159. Tekin Uludağ Y, Güleç G. Şizofreni tanısı almış hastalarda madde kullanım yaygınlığı. Noro Psikiyatr Ars 2016; 53(1): 4-10.
160. Avcı D, Tarı Selçuk K, Doğan S. Prevalence of substance use among adolescents participating in apprenticeship training and the relationship between anger level-anger expression and addiction severity. J Psychiatr Nurs 2017; 8(1):1-8.
161. Özdemir E, Eş H, Demir M, Üzün İ. Forensic medical evaluation of deaths resulting from inhalation of cigarette lighter refill fuel in Turkey. Leg Med (Tokyo) 2017 Jan; 24: 1-6.
162. Haksal MC, Tiryaki C, Yazıcıoğlu MB, et al. General characteristics of paint thinner burns: Single center experience. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2017 Jan; 23(1): 51-55.
163. Bork T, Celbis O, Petekkaya S, et al. Sudden death in relation to inhaling lighter fluid in adolescents. Romanian Journal of Legal Medicine 2017;25(4): 379-383.
164. Yüce Y, Çevik BE, Erkal KH. Retrospective analysis of patients treated for volatile substance burn injuries. South Clin Istanbul Eurasia 2017 28(4): 283-287.
165. Yılmaz R, Albayrak SE, Gül A. Çocuk yoğun bakım ünitesinde tedavi edilen zehirlenme vakalarının retrospektif değerlendirmesi. Pediatric Practice and Research 2017; 5(2): 19-26.
166. Seven E, Horoz U, Sarı E, et al. A rare type of burn injury due to butane gas inhalation. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg 2017 May; 23(3): 212-216.
167. Çalışkan M. İstanbul'da Tinerici Çocuk Vakalarının Medyaya Yansıması ve Sosyal Devlet Anlayışının Konuya Yaklaşımı. Sosyoloji Dergisi 2018; (38): 109-126.
168. Armağan Çağlar E, Türk T. Ergenlik döneminde madde kullanım deneyimi ve depresyon arasındaki ilişki. Bağımlılık Dergisi 2018; 19(4): 99-106.
169. Yalman E. Ebeveyn ve akran ilişkilerinin genç kızlarda madde kullanımına etkisi. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD) 2019; 4(2): 372-391.
170. Görgülü T. Madde Kullanım Risk Faktörleri ve Madde Kullanım Davranışının Sonuçları: Madde Kullanıcılarının Deneyimlerine İlişkin Nitel Bir Çalışma. Addicta: The Turkish Journal on Addictions 2019; 6, 509-536.
171. Gürses MS, Aydoğan T, Eren B, Eren F. Uçucu gazlarla zehirlenmeye bağlı ölümler: Retrospektif otopsi çalışması. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2019; 45(2): 125-129.
172. Bilaç Ö, Kavrma C, Önder A, et al. Bir bölge ruh sağlığı hastanesi çocuk ve ergen yataklı servisinde madde kullanımı nedeniyle yatarak tedavi gören gençlerin klinik ve sosyodemografik özellikleri. Klinik Psikiyatri Dergisi 2019; 22: 463-471.
173. Türkmen SN, Epsoylu H. Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2019;28(2):108-113.
174. Zeman HÖ, Söyler HÇ, Ender Altıntoprak A. Madde kullanım geçmişli bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri ve öğrenilmiş çaresizlik örüntülerinin incelenmesi. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi 2019; 1(1): 22-30.

175. Ulu K, Akkuş CH, Ulu ŞE, et al. Çocukluk çağı zehirlenmelerinin geriye dönük değerlendirilmesi ve maliyet analizi. *Çocuk Dergisi* 2019; 19(3): 138-147.
176. Öztoprak Ü, Energin VM. Çocuk acil servisine zehirlenme nedeniyle başvuran olguların değerlendirilmesi. *Journal of Contemporary Medicine* 2019; 10(4): 585-590.
177. Mutlu EA, Sarıkaya ÖÖ. Bir AMATEM kliniğinde tedavi gören hastaların sosyodemografik verilerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2019; 22(3): 276-285.
178. Seva O, Aktaş H, Ekinci Ö. Mersin Üniversitesindeki ergenlerde madde kullanımı ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 12(3): 515-524.
179. Dağlı Ö. Screening of hepatitis and HIV infections in an alcohol and drug addiction treatment center. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2020; 13(1): 177-186.
180. Balcı Y, Gürpınar K, Kara E, Savran B. Muğla'da adli otopsi yapılan intoksikasyon nedenli ölümlerin değerlendirilmesi *J Forensic Med.* 2020; 34(1): 39-49.
181. Mutlu E, Okudan M, Aşıcıoğlu F. Uyuşturucu madde imalatında kullanılan öncül maddeler: On yıllık tek merkez verileri. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi* 2020; 17(1): 25-34.
182. Karatoprak S, Uzun N. Çocuk ve ergen madde tedavi merkezinde yatarak tedavi gören ergenlerin sosyodemografik ve klinik değerlendirilmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.* 2020; 27(2): 110-115.
183. Karagül V, Hocaoglu C. Madde bağımlısı bireylerin sosyodemografik bir analizi: İstanbul Esenyurt örneği. *Akademik Hassasiyetler* 2020; 7(13): 473-488.
184. Tektaş Soy İ, Kocataş S. Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde benlik saygısı ve sosyal dışlanma algıları arasındaki ilişki. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2020; 36(2): 73-86.
185. Yılmayan A. Van ili merkezindeki 10-12. sınıf öğrencilerinde narkotik madde kullanım yaygınlığı. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities* 2020; 4(3): 183-211.
186. Yılmaz G, İbiş S, Aktuğ ZB. Üniversite öğrencilerinin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma durumları. *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2020; 2(2): 73-80.
187. Emeksiz S, Perk O. Çocukluk çağı zehirlenmeleri: Tehlikenin farkında mıyız! *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2020; 14(6): 465-470.
188. Şirin H, Uzun ME. Madde kullanım bozukluğu tanısıyla ÇEMATEM'de tedavi gören ergen hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri: Bursa örnekleme. *Türk J Child Adolesc Ment Health* 2021; 28(2): 151-158.
189. Bayraktar Ö. Başkentin görünmeyen yüzü: Çin'in ve Yenidoğan. *Uluslararası İnsan ve Sanat Araştırmaları Dergisi* 2021; 6(4): 490-504.
190. Bahar E, Söyler S. Üniversite öğrencilerinin bağımlılık yapıcı madde kullanma sıklığı ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi: Kesitsel bir araştırma. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021; 14(3): 570-584.
191. Yanardağ R, Özkan Y. Madde kullanan 13-18 yaş arası çocukların anne-babaları ile ilişkilerinin incelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research* 2021; 8(73): 2080-2096.
192. Geniş B, Coşar B, Arıkan Z. Yataklı serviste tedavi edilen opiyat bağımlılarında psikiyatrik eşit, hastanede kalış süreleri ve geri kabul oranları. *Journal of Academic Research in Medicine* 2021; 11(1): 24-31.
193. Günay Molu N, Hisar F. Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin madde kullanımı, genel ruhsal durumu ve şiddet eğilim düzeyleri. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021; 3(1): 29-40.
194. Yalap Tuna R, Erdoğan MB, Borlu A, et al. Kayseri İli Zehirlenme Olgularının Analizi. 14 Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2011.
195. Boztaş MH, Kaygusuz ÇÇ, Arısoy Ö, Gürel S. Kronik tiner bağımlılığında erken başlangıçlı bilişsel yetersizlik, depresyon ve psikotik bozukluk: olgu sunumu. *Dusunen Adam* 2011; 24(1): 69-74.
196. Bayar N, Bas CY, Erkal Z, Arslan S. bütan gazı inhalasyonu sonrası gelişen miyoperikardit olgusu.
197. Anadolu Kardiyol Derg 2013; 13(5): 505.
198. Tural Hesapçioğlu S. Risperidone induced bradycardia and syncope in a case with volatile substance abuse. *Dusunen Adam* 2014; 27(1): 74.
199. Çorbacioğlu ŞK, Akkuş Ş, Çevik Y, et al. Acute myocardial infarction with normal coronary angiography after butane inhalation. *Acil Tıp Olgu Sunumları Dergisi* 2015; 6(1): 16-18.
200. İlhan R, Artar A, Bütün C, Yücel Beyaztaş F. Butane gas inhalation resulting in death: Two case reports. *Med Sci (Turkey)* 2015; 4(4): 2938-2946.
201. Karadeniz H, Ketenci HÇ, Boz H, Kazındır G, et al. Ergenler arasında çakmak gazı soluma sonucu ani ölüm olgu sunumu. *Adli Tıp Bülteni* 2016; 21(1): 55-58.
202. Yaşar S, Yıldırım E, Koklu M, et al. A Case of reversible cardiomyopathy associated with acute toluene exposure. *Türk J Emerg Med* 2016; 16(3): 123-125.
203. Bozabalı S, Ülger Z, Levent E, Özyürek AR. Atrial flutter in an adolescent glue sniffer. *Ege Tıp Dergisi* 2017; 56(3): 145-147.

204. Karaaslan A. Çocuk ve ergenlerde uçucu madde bağımlılığını etkileyen psikososyal sebepler: olgu sunumu. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2017; 4(2): 1-11.
205. Mengi T, Çoban A, Beckmann Y. İnhalasyon Yolu ile kronik tolüen kötüye kullanımı: kraniyal manyetik rezonans görüntüleme bulguları. Ege Klinikleri Tıp Dergisi 2017; 55(1): 45-46.
206. Yavuz MY, Anar C, Alıcı İÖ, et al. Çakmak gazı inhalasyonuna bağlı nadir görülen diffuz alveolar hemoraji olgusu. Respiratory Case Reports 2018; 7(3): 145-148.
207. Gökalep G, Berksoy E, Anıl M, et al. Nadir görülen bir kardiyotoksikite: bütan inhalasyonu. Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine 2018; 5(3): 132-134.
208. Yurtseven A, Türksoylu M, Karapınar B, Saz EU. A "glue sniffer" teenager with anuric renal failure and hepatitis. Turk J Pediatr 2018; 60(2): 206-209.
209. Kalkan A, Yeniocak S, Öztürk M, et al. A rare case of metabolic acidosis associated with paint thinner abuse. Journal of Emergency Medicine Case Reports 2018; 9(2): 36-37.
210. Yılmaz A, Balcı I, Şenlik M, Karbeyaz K. A case report of death of an adolescent with pectus carinatum (pigeon breast) deformity due to lighter gas (butane) usage. Med Sci (Turkey). 2018; 7(2): 428-430.
211. Biçer R, Ögel K. Metamfetamin bağımlısı bir olgunun YEDAM modeli ile tedavisi ve takibi. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi 2019; 1(Özel Sayı 1): 63-65.
212. Kaya A, Temürkol SC, Özçalışkan B, Güler H. Adli bir olgu olarak çakmak gazı inhalasyonu ve nörolojik sekelleri. Adli Tıp Bülteni 2020; 25(2): 148-153.
213. Seki Öz H. Bütan- propan gaz bağımlılığı ile geçen 19 yıl: bir olgu sunumu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2021; 8(3): 346-352.
214. Kılıç B. Bir Dönem Sokakta Yaşamış Üç Gencin Yaşamöyküsü: Sokakta Yaşamaya Başlama Süreci Üzerinde Erken Dönem Anne-Çocuk İlişkisinin Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2012.
215. Çetinöz E. Uyuşturucu ile mücadele. www.pa.edu.tr (18 Ekim 2021'de ulaşıldı.)
216. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. Covid-19 salgını sonrası Türkiye'de bağımlılıklara ilişkin mevcut durum. <https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/covid-19-salgini-sonrasi-turkiyede-bagimliliklere-iliskin-mevcut-durum> (20 Ekim 2021'de ulaşıldı.)
217. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). EMCDDA 2012 Ulusal Raporu (2020 Verileri), 2021.
218. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). EMCDDA 2012 Ulusal Raporu (2011 Verileri), 2012.
219. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). EMCDDA 2014 Ulusal Raporu (2013 Verileri), 2014.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onaya gerek bulunmamaktadır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met all criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: There is no need to obtain ethical approval from the relevant Ethics Committee for this study..

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

Bir Kadın Olguda Metamfetamin Kullanımına Bağlı Gelişen Psikotik Bozukluk

Psychotic Disorder Due to Methamphetamine Use in a Female Case

Begüm Aydın Taslı ¹ , Sefanur Köse ¹ , Meltem Puşuroğlu ¹ , Çiçek Hocaoglu ¹ 

1. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Rize

Abstract

Methamphetamine is an amphetamine-derived drug that is frequently abused worldwide and has strong addictive effects. Chronic methamphetamine use leads to changes in dopaminergic receptor density after a while. It acts on dopaminergic systems, particularly in the mesolimbic system and striatum, resulting in sensitization and addiction. This change in the dopaminergic system may explain the psychotic symptoms. However, the mechanism of psychosis caused by methamphetamine and sex-specific features have not been fully elucidated. Studies in recent years have shown that methamphetamine and similar stimulants cause an increase in the incidence of schizophrenia and related disorders. Methamphetamine psychosis has a clinical presentation very similar to schizophrenia. Sometimes it is very difficult to distinguish them from each other. In this case report, we discuss a female case who developed psychotic disorder after a single use of methamphetamine.

Keywords: Methamphetamine, substance-induced psychoses, female

Öz

Metamfetamin, Dünya çapında sıklıkla suistimal edilen ve güçlü bağımlılık yapıcı etkileri olan amfetamin türevi bir maddedir. Kronik metamfetamin kullanımı bir süre sonra dopaminerjik reseptör yoğunluğunda değişikliklere yol açar. Özellikle mezolimbik sistem ve striatumdaki dopaminerjik sistemler üzerinde etkilidir. Duyarlılık ve bağımlılıkla sonuçlanır. Dopaminerjik sistemdeki bu değişiklik psikotik belirtileri açıklayabilir. Bununla birlikte metamfetaminin neden olduğu psikoz mekanizması ve cinsiyete özgü özellikler tam olarak aydınlatılabilmemiş değildir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda metamfetamin ve benzeri uyarıcıların şizofreni ve ilişkili bozuklukların görülme sıklığında artışa neden olduğu ortaya konulmuştur. Metamfetamin psikozu şizofreni benzeri klinik özelliklere sahiptir. Hatta bazen birbirlerinden ayırt etmek oldukça güçtür. Bu olgu sunumunda tek seferlik ve düşük doz metamfetamin kullanımı sonrası psikotik bozukluk gelişen bir kadın olgu ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: Metamfetamin, madde kaynaklı psikozlar, kadın

Giriş

Metamfetamin, dünya çapında sıklıkla suistimal edilen ve güçlü bağımlılık yapıcı etkileri olan amfetamin türevi bir maddedir. İlk kez 1893 yılında Japon kimyager Nagayoshi Nagai tarafından efedrinden sentezlenmiştir. 1919 yılında başka bir Japon kimyager olan Akira Ogata ise kristalize formunu keşfetmiştir. İlk dönemlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, narkolepsi ve obezite gibi hastalıklarda denenmiş, sonrasında kardiyak yan etkiler, pulmoner hipertansiyon, böbrek yetmezliği, psikiyatrik ve nörolojik belirtilere yol açması nedeniyle tedavi amaçlı kullanımı sonlandırılmıştır (1,2). Yüksek metamfetamin dozları nöronal apoptoza neden olabilmektedir (2,3). Yapılan hayvan çalışmalarında metamfetamin tarafından indüklenen nörotoksitenin veziküler monoamin taşıyıcısı (VMAT2) kapasitesinde azalma ve striatal sinaptosomal veziküler fraksiyon ile ilişkili olabileceği ileri sürülmüştür (3,4). Bu proteinlerin inhibisyonu, dopamin düzeylerinin artışına ve toksik düzeye ulaşmasına neden olabilir. Artan dopamin konsantrasyonları daha sonra farklı dopaminerjik sistemlerin (mezolimbik, nigrostriatal ve mezokortikal) polisinpaptik etkileşimlerini etkiler (4). Metamfetamin veziküler depolanmayı bozarak sinaptik aralığa monoamin saliverilmesini artırır. Metamfetaminin lokomotor etkinliğini sağlayan en önemli mekanizması dopamin salınımını arttırmasıdır. Metamfetamin, dopamine ek olarak serotonin salınımına da neden olur ve beyin ödül yolağındaki etkinliğini serotonin ve dopamin üzerinden sağlamaktadır (3,5). Kronik metamfetamin kullanımı bir süre sonra dopaminerjik reseptör yoğunluğunda değişikliklere yol açar. Özellikle mezolimbik sistem ve striatuma dopaminerjik sistemler üzerine etki ederek duyarlılık ve bağımlılık gelişimine neden olur. Dopaminerjik sistemdeki bu değişiklik psikotik belirtileri açıklayabilir. Bununla birlikte metamfetaminin neden olduğu psikoz mekanizması tam olarak aydınlatılabilmiş değildir (4).

Metamfetaminlerin psikoza neden olduğu 50 yıldan fazladır bilinmektedir (6). Bir dopaminerjik uyarana tekrar tekrar maruz kalmak, hiperdopaminerjik uyarıma; bu da savunmasız bireylerde psikoz gelişimine neden olabilmektedir (4,6). Yapılan in vivo çalışmalarda metamfetamin kullananların striatum ve nucleus accumbensdeki dopamin taşıyıcılarında önemli miktarda azalma olduğu gözlenmiştir. Bu durum metamfetamin kullanım süresi ve pozitif belirtilerin şiddeti ile ilişkilidir. Metamfetamin kullanıcılarında orbitofrontal korteks ve dorsolateral prefrontal kortekste metamfetamin yoğunluğunun psikotik belirtilerin ortaya çıkması, metamfetamin kullanım süresi ve aşırma ile ilişkili olduğu bilinmektedir (7). Nadiren metamfetamin kullananların psikoz geliştirme olasılığı genel topluma göre 2-3 kat daha fazladır. Kronik metamfetamin kullanımında ise bu oran 11 kat artmaktadır (8).

Kristal metamfetamin küresel metamfetamin pazarında baskın form olarak kullanılmaktadır. Etki potansiyeli bakımından diğer formlara göre daha güçlüdür (1,6). İntravasküler veya inhaler kullanıldığında, hızla beyne ulaşır ve etkisi daha çabuk başlar. Son zamanlarda kristal formun kullanımındaki artışa bağlı olarak psikoz vakalarında artış olduğu bildirilmiştir (6,8). Metamfetamin kullanıcılarında psikozun başlama süresi ortalama 5.2 yıldır. Bu süre metamfetamini intravasküler kullananlarda 4.4 yıla, inhaler kullananlarda ise 1.7 yıla kadar düşebilmektedir (9). Metamfetamin ile ilişkili psikozun, metamfetamin kullanıcılarının %26 ile %46'sında ortaya çıktığı düşünülmektedir. On yedi yakın tarihli çalışmanın ele alındığı bir metaanalizde yaşam boyu psikoz görülme olasılığının metamfetamin kullanıcılarında %42.7, metamfetamin kullanım bozukluğu tanısı alanlarda ise %43.3 olduğu bildirilmiştir (4).

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin (UNODC) 2021 yılında yayınladığı rapora göre, 2015 ve 2018 yılları arasında 24.000'e yakın gizli amfetamin tip stimülan üretim laboratuvarı olduğu saptanmıştır. Bunların %95'den fazlasının metamfetamin, %2'sinin amfetamin ve %1'inin de ekstazi üretiminden sorumlu olduğu görülmektedir. 2019 yılında ele geçirilen amfetamin tip stimülan miktarının bir önceki yıla göre %64 artmış olduğu gözlenmektedir. Metamfetamin ele geçirilen ülkelerin sayısı 2005-2009 yılları arasında 79 iken, 2015-2019 yılları arasında 111'e yükselmiştir. Bu durum da bize metamfetaminin coğrafi olarak da hızla yayıldığını göstermektedir. UNODC raporuna göre 2020 yılı itibarıyla metamfetamin üretiminin büyük çoğunluğu İran, Irak, Afganistan gibi ülkelerde ve onların sınır komşularında gerçekleşmektedir (10).

Diğer bağımlılık yapan maddelerin kullanımında olduğu gibi metamfetamin kullanıcılarının önemli bir kısmı erkektir (10). Kadınlarda ise metamfetamin kullanım yaygınlığı ve kullanım bozukluklarına ait bilgiler kısıtlıdır.

Cinsiyetin metamfetamin farmakokinetiği üzerindeki etkileri, davranışlarda metamfetaminin neden olduğu değişiklikler, bilişsel süreçler, beyindeki yapısal değişiklikler ve ilacın nörotransmitter sistemleri ve moleküler mekanizmalar üzerindeki etkileri tam olarak bilinmemektedir (11,12). Metamfetamin kullanım bozukluğu klinik görünümü ve tedavisinde cinsiyet önemli bir değişken olabilir. Bu nedenle cinsiyetin metamfetamin kullanımı üzerine olan olası etkilerinin incelenmesi gereklidir. Bu olgu sunumunda kliniğimizde tek seferlik ve düşük doz metamfetamin kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanısıyla takip ettiğimiz kadın hastanın tanı ve tedavi sürecini tartışarak alanyazınına katkı sunulması amaçlanmıştır.

Olgu

Yirmi sekiz yaşında, evli, üniversite mezunu, satış temsilciliği yapan kadın hasta, sesler duyma, kendi kendine konuşma, eşi ile başkasının ruhlarının yer değiştirdiğine inanma, düşüncelerinin başkaları tarafından okunduğunu düşünme ve kötülük göreceğine dair korkularının olması üzerine ailesi tarafından kliniğimize getirildi. Daha önce psikiyatrik hastalık ve tedavi görme öyküsü olmayan hastanın davranış değişikliklerinin on gün önce aniden başladığı öğrenildi. Eşi ile yapılan görüşmede ise hastanın yaklaşık 10 gün önce inhaler yolla, tek sefer ve düşük doz metamfetamin kullanımının olduğu belirtildi. Son iki yıldır 4-5 defa metamfetamin ve esrar deneyiminin olduğu, bir yıl önceki metamfetamin kullanımı sonrası benzer şekilde birkaç gün süren görsel ve işitsel varolanlarının olduğu ancak belirtilerin hastaneye başvurmaksızın gerilediği bilgisi edinildi.

Büyüme ve gelişmesinde herhangi bir sorun olmayan hastanın bilinen psikiyatrik ve tıbbi hastalık öyküsü tanımlanmadı. Okul başarıları ve sosyal ilişkileri iyi olan hasta üniversitede tanıştığı eşi ile 8 yıl önce kaçarak evlenmiş. Bir abortus öyküsü mevcut, yaşayan çocuğu yokmuş. Son 10 yıldır günde 1 paket sigara kullanan hastanın Son iki yıldır ortalama ayda bir kez alkol aldığı öğrenildi. Dört-beş kez de metamfetamin ve esrar deneyimi olan hasta ilk kez üniversite yıllarında eşi ile birlikte esrar kullanmış. Soygeçmişinde psikiyatrik, nörolojik ve tıbbi hastalık öyküsü tanımlanmadı. Ancak, hasta üç yaşında iken babası asi ile intihar girişimi sonucu vefat etmiş. Hasta olayı hatırlamadığını, sonradan kendisine anlatıldığını ifade etti. Babasının kaybı sonrası anne, anneanne, dede ve dayı ile birlikte yaşamış. Dayısında alkol bağımlılığı mevcutmuş. Hastamız bu nedenle evde sürekli bir kavga ortamı olduğunu ve dayısından nefret ettiğini belirtti. Üniversite yıllarından itibaren ailesinden ayrı yaşamış ve onlarla bir daha hiç görüşmemiş.

Ruhsal Durum Muayenesi: Yaşında gösteren, giyimi sosyokültürel seviyesi ile uyumlu, öz bakımı yerinde, sol el bileğinde dövmesi olan (eşinin adı) kadın hasta, görüşmeye isteksizdi ve göz temasından kaçınıyordu. Ses tonu kısık, konuşma miktarı ve hızı azalmıştı. Bilinci açık, koopere; yer, zaman, kişi oryantasyonu tamdı. Duygudurumu anksiyöz, affektif duygudurumu ile uyumluydu. Algılamada görsel ve işitsel varolanlar mevcuttu. Zekası klinik olarak normal değerlendirildi. Gerçeği değerlendirme yetisi bozulmuş ve düşünce içeriğinde perseküsyon, referans, mistik sanrıları mevcuttu. Yargılama kısmen bozulmuş, psikomotor davranışları olağandı.

Fizik muayenede, rutin kan laboratuvar tetkiklerinde, elektroensefalografi (EEG) ve beyin manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) patolojik bulgu saptanmadı. İdrarda psikoaktif madde testi negatifti. Toraks BilgisayarlıTomografi'de (Toraks BT) Koronavirüs hastalığı (Covid-19) bulgusu yoktu. Ancak, Covid-19 Polymerase Chain Reaction-Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) testi pozitif.

Klinik seyir: Psikiyatrik değerlendirme sonrası Mental Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-5 (DSM-5) tanı ölçütlerine göre madde kullanımına bağlı psikotik bozukluk tanısı ile değerlendirilen ve Covid-19 PCR testi pozitif gelen hasta servis içindeki izolasyon odasına alınarak enoksaparin 0.6 mg/gün, favipiravir 1600 mg/gün tedavisi başlandı. Yükleme dozu sonrası 1200 mg/gün idameye geçildi. Bu süre içinde hastada yüksek ateş, solunum sıkıntısı, öksürük, iştahsızlık, genel vücut ağrıları, halsizlik, koku kaybı izlenmedi. Beş günlük Covid-19 tedavi protokolünün ardından Enfeksiyon Hastalıkları bölümünün önerisi ile tedavisi sonlandırıldı. Servise yatışı sırasında uygulanan Kısa Psikiyatrik Değerlendirme Ölçeği (BPRS):56 puan, Pozitif Semptomlar Değerlendirme Ölçeği (SAPS):65 puan, Negatif Semptomlar Değerlendirme Ölçeği (SANS):55 puan, Barrat Dürtüsellik Ölçeği: 64 puan olarak değerlendirildi. Hastanın akut başlangıçlı psikotik

belirtilerinin ayırıcı tanısı için beyin nörogörüntüleme, nörolojik muayenesi ve laboratuvar testlerinde patolojik bulgu elde edilmedi. Tıbbi bir hastalığa bağlı psikotik bozukluk tanısı dışlandı. Şizofreni ve şizofreniform bozukluk tanıları ise belirtiler bir aydan kısa sürdüğü için düşünülmedi. Hastada madde kullanım öyküsü olması nedeniyle DSM-5'e göre kısa psikotik bozukluk tanı ölçütlerinden C tanı ölçütü karşılanmamaktaydı. Bu nedenle kısa psikotik bozukluk tanısı da dışlandı. Hastanın psikotik belirtilerine yönelik risperidon 1 mg/gün tedavisi başlandı ve ilaç dozu tedricen artırılarak 4 mg/gün olarak düzenlendi. Bu süreçte hastanın prolaktin düzeyi 52.65 ng/ml'den 181 ng/ml'ye yükseldi. Ancak, hastada hiperprolaktinemi belirtileri izlenmedi. Tedavisinin 22. gününde yakınmalarında belirgin düzelme gözlenen hastanın risperidon ilaç dozu 1mg/gün olarak yeniden düzenlendi. Kliniğinde belirgin düzelme gösteren hastanın taburculuk öncesi yapılan psikometrik testleri de bu durumu destekler nitelikteydi. BPRS:17 SAPS:13 SANS:33 puan olarak değerlendirildi. Hasta salah hali ile önerilerde bulunularak taburcu edildi. Taburculuk sonrası poliklinik takiplerine gelmeyen hastadan haber alınamadı. Çalışma öncesi olgu ve ailesinden yazılı onam alındı.

Tartışma

Metamfetamin kullanımı ile ilişkili bozukluklar, hastalar, aileleri ve toplum açısından önemli bir sorun teşkil etmektedir. Metamfetamin psikoza şizofreni ile çok benzer klinik özelliklere sahiptir. Hatta bazen birbirlerinden ayırt etmek oldukça güçtür. Semptomlar açısından bakıldığında şizofrenide düşünce sokulması veya yayınlanması gibi semptomlar fazlayken, metamfetamin ilişkili psikozda işitsel varsanılar, kendi aralarında konuşan sesler çoğunluktadır. Ancak semptomlar arasındaki bu farklılık şizofreni ve metamfetamin ilişkili psikozu, birbirinden ayırt etmek için yeterli değildir (4,5,10,13). Metamfetamin ile ilişkili psikozda sıklıkla bildirilen diğer semptomlar referans sanrıları, görsel varsanılar ve düşünce yayınlanmasıdır (9). Negatif semptomlar ve paronaya, şizofreniye kıyasla daha az görülmektedir (14). Ayırıcı tanıda madde kullanım öyküsü ve idrarda psikoaktif madde pozitifliği önemli yer oynamaktadır. Sunmakta olduğumuz olguda, görsel, işitsel varsanılar, Schneiderian belirtiler ve persekütif düşünceler gibi pozitif belirtilerin ağırlıkta olduğu, akut başlangıçlı, gürültülü bir tablo göze çarpmaktadır. Ayrıca eşinden edinilen bilgiye göre 10 gün önce metamfetamin kullanım öyküsünün mevcut olması ve geçmiş öyküsünde psikotik bozukluk olmaması, idrarda psikoaktif madde testi negatif olsa da metamfetamin ilişkili psikoz tanısını güçlendirmektedir.

Metamfetamin ilişkili psikotik dönemlerin çoğu, kısa sürelidir ve kandaki madde seviyeleri azaldıkça gerilemektedir (8,9). Bir çalışmada önceden psikoz öyküsü olmayan hastaneye yatırılan 104 metamfetamin kullanıcısının %52'sinin psikotik belirtilerin bir hafta içinde azaldığı; %26'sının ise belirtilerin bir aydan fazla devam ettiği ve katılımcıların %16'sında belirtilerin üç aydan daha uzun süre devam ettiği bildirilmiştir (9). Bizim olgumuzda da belirtiler bir hafta içerisinde azalmaya başlamış ve 20 gün içerisinde tamamen düzelmiştir. Bu durum olgunun şizofreni ve ilişkili bozukluklardan daha çok metamfetamin kullanımına bağlı psikotik bozukluk olabileceği düşüncesini desteklemektedir.

Herhangi bir ruhsal hastalık tanısı almış kişilerin üçte biri yaşamları boyunca en az bir kez bir uyuşturucu madde denemişlerdir (15). Bunun yanı sıra bipolar bozukluk ve şizofreni hastalarında bu oran her iki hastadan biri olacak şekilde artmıştır. Bipolar bozukluk ve şizofreni tanılı hastalarda madde kullanımı daha sık gözlenmektedir (15). Madde kullanımı olan psikoz hastalarının yaklaşık üçte biri metamfetamin ve benzeri uyarıcılar kullanmaktadır (5). Metamfetamin ile ilişkili kronik psikotik belirtilerin aile öyküsü olanlarda görülme olasılığı daha yüksektir. Şizoid ve şizotipal kişilik örüntüsü olanlarda metamfetamin kullanımı sonrası şizofreni gelişme riski daha fazladır. Ek olarak, kafa travması, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, prematüre doğum öyküsü, öğrenme güçlüğü gibi nörolojik ve psikiyatrik ek hastalıklar metamfetamin kullanıcılarında tedaviye dirençli psikoz riskini artırabilir (9).

Metamfetamin kullanımı ile olumsuz çocukluk çağı deneyimleri arasında da bir ilişki mevcuttur (5,9). Travmatik çocukluk çağı yaşantıları olanlarda yüksek doz metamfetamin kullanımı daha sıktır ve bu durum psikoz gelişimi açısından risk oluşturmaktadır (5). Madde kullanımı olan bireylerde madde kullanımı olmayanlara oranla 1,4-5 kat daha fazla travma sonrası stres bozukluğu öyküsü mevcuttur. Yine madde kullanım bozukluğu olan ve tedavi arayan kadınlarda %55-%99 arasında cinsel travma öyküsü mevcuttur

(16). Olgumuzun babasını intihar sonucu erken yaşta kaybetmesi, alkol bağımlısı bir dayı ile büyümesi gibi çocukluk çağı travmatik yaşantılarının olması metamfetamin ve diğer maddeleri deneyimlemesinde tetikleyici bir rol oynamış olabilir.

Madde kötüye kullanımının erkeklerde kadınlardan daha sık görüldüğü bilinmektedir. Bununla birlikte yapılan son çalışmalarda aradaki bu farkın giderek azaldığı gözlenmiştir (17). Erkeklerin madde kullanımı kadınlara oranla 2.2 kat, bağımlılık geliştirme olasılıkları ise 1.9 kat daha fazladır. Yapılan kısıtlı sayıdaki çalışmalarda erkekler ile kadınların metamfetamin kullanım oranları benzer olmakla birlikte, klinik ve preklinik araştırmalar kadınların metamfetamine duyarlılığının erkeklerden daha fazla olduğunu göstermektedir (11,12,17). Bu nedenle kadınlarda maddenin oluşturduğu psikotik etkilerin şiddeti erkeklere göre daha fazla görülmektedir. Östrojen, progesteron, dehidroepiandrosteron (DHEA) gibi steroid hormonlar belirtilerin şiddetini ve süresini etkileyebilmektedir. Özellikle östrojenin yüksek ve progesteronun düşük olduğu ovulasyon fazında metamfetamin kullanımına bağlı yan etkilerin ve psikotik belirtilerin daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (17). Bu durum, sunmakta olduğumuz kadın olgudaki ani başlangıçlı şiddetli pozitif belirtileri ve 20 gün gibi nispeten uzun bir sürede belirtilerin gerilemesinin nedenlerini açıklayabilir. Ayrıca olgumuzdaki klinik tablonun tek seferlik ve düşük doz amfetamin kullanımı ile ortaya çıkmış olması da dikkat çekicidir.

Yapılan bir çalışmaya göre madde kullanımına bağlı gelişen psikotik bozukluğun yaklaşık üçte birinin kronikleşerek şizofreniye dönüştüğü gösterilmiştir (5). Metamfetamin, şizofreni tanılı hastalarda psikotik belirtileri artırabilir ve/veya şiddetlendirebilir (9). Metamfetamin kullanıcılarının yalnızca küçük bir kısmı madde kullanım bozukluğu tedavisi görmektedir. Birçoğu yardım aramaz, sağlık hizmetlerinden faydalanmaz (6). Bu nedenle erken tanı ve tedavi psikotik bozuklukların gelişimini önlemede oldukça önem taşımaktadır.

Metamfetamin temel olarak dopamin geri alım reseptörünü inhibe ederek ve sinaptik yarıktaki dopamin salınımını artırarak etki gösteren bir maddedir. Atipik antipsikotik ilaçların dopamin reseptörü antagonizmalarındaki seçicilikleri, serotonin, histamin ve noradrenalin yollarındaki belirgin etkilerinin kliniğe yansması bu ilaçları tipik antipsikotik ilaçlara göre psikoaktif madde kullanımına bağlı gelişen psikotik bozukluk tedavisinde daha tercih edilir bir konuma getirmektedir. Antihistaminik etkinlikleri ile kaygıda azalma ve uyku hali oluştururlarken, antiserotoninerjik etkinlikleri ile hastaların psikoaktif madde kullanımına yönelik aşırma davranışı da azaltmaktadırlar (18). Madde kullanımı olan psikotik bozukluk tanılı hastalarda madde kullanımı olmayan psikotik bozukluk tanılı hastalara oranla ekstrapiramidal sistem belirtileri daha sık görülmektedir (18). Etki potansiyelinin daha yüksek, yan etki potansiyelinin ise daha düşük olması nedeniyle tedavide ikinci kuşak antipsikotik seçimi akılcıca bir tercih olmaktadır. Bu nedenle olgumuzun tedavisinde de ikinci kuşak antipsikotikler ilaç olan risperidon tercih edilmiştir.

Bu yazıda, belirtileri bir haftadan uzun süren, ani başlangıçlı bir tabloyla tarafımıza başvuran, öyküsünde çocukluk çağı travmatik yaşantıları olan bir kadın olguyu ele aldık. Olgumuz başvurusundan on gün önce tek seferlik ve düşük doz metamfetamin kullanmış olmasına rağmen, şiddetli psikotik belirtileri ve 22 gün gibi uzun sayılabilecek yatış öyküsü ile dikkat çekmektedir. Olguda görülen eş zamanlı Covid-19 PCR pozitifliği ve idrarda psikoaktif madde testinin negatif gelmesi ve tek olgunun ele alınması çalışmanın başlıca kısıtlılıklarındandır. Kadınlarda metamfetamin kullanımı ve psikoz gelişimi hakkında çalışmaların kısıtlı olması nedeniyle bu olgunun literatüre katkı sunabileceği kanaatindeyiz. Metamfetamin kullanım bozukluğuna karşı yeni farmakoterapötik yaklaşımların geliştirilmesini planlarken dikkate alınması gereken kritik bir değişken olarak cinsiyet önemli bir rol üstlenebilir. Bu konuda yapılacak geniş örneklemli daha fazla çalışmaya gereksinim vardır.

Kaynaklar

1. Jayanthi S, Daiwile AP, Cadet JL. Neurotoxicity of methamphetamine: main effects and mechanisms. *Exp Neurol* 2021; 344: 113795.
2. Meredith CW, Jaffe C, Ang-Lee K, Saxon AJ. Implications of chronic methamphetamine use: a literature review. *Harv Rev Psychiatry* 2005; 13(3): 141–154.
3. Elliott JM, Beveridge TJR. Psychostimulants and monoamine transporters: upsetting the balance. *Curr Opin Pharmacol* 2005; 5(1): 94-100.

4. Chiang M, Lombardi D, Du J, et al. Methamphetamine-associated psychosis: clinical presentation, biological basis, and treatment options. *Hum Psychopharmacol* 2019; 34(5): e2710.
5. Bramness JG, Rognli EB. Psychosis induced by amphetamines. *Curr Opin Psychiatry* 2016; 29(4): 236–241.
6. Lappin JM, Sara GE, Farrell M. Methamphetamine-related psychosis: an opportunity for assertive intervention and prevention. *Addiction* 2017; 112(6): 927–928.
7. Sekine Y, Minabe Y, Ouchi Y, et al. Association of dopamine transporter loss in the orbitofrontal and dorsolateral prefrontal cortices with methamphetamine-related psychiatric symptoms. *Am J Psychiatry* 2003; 160(9): 1699–1701.
8. Wearne TA, Cornish JL. A comparison of methamphetamine-induced psychosis and schizophrenia: a review of positive, negative, and cognitive symptomatology. *Front Psychiatry* 2018; 9: 491.
9. Grant KM, Levan TD, Wells SM, et al. Methamphetamine-associated psychosis. *J Neuroimmune Pharmacol* 2012; 7(1): 113–139.
10. Drug market trends: cocaine amphetamine-type stimulans. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html> (22 Mart 2022 de ulaşıldı)
11. Daiwile AP, Jayanthi S, Cadet JL. Sex differences in methamphetamine use disorder perused from pre-clinical and clinical studies: Potential therapeutic impacts. *Neurosci Biobehav Rev* 2022; 137: 104674.
12. Torres OV. Sex differences in psychostimulant abuse: Implications for estrogen receptors and histone deacetylases. *Genes (Basel)* 2022; 13(5): 892.
13. Shelly J, Uhlmann A, Sinclair H, et al. First-rank symptoms in methamphetamine psychosis and schizophrenia. *Psychopathology* 2017; 49(6): 429–435.
14. Arunogiri S, Foulds JA, McKetin R, Lubman DI. A systematic review of risk factors for methamphetamine-associated psychosis. *Aust N Z J Psychiatry* 2018; 52(6): 514–529.
15. Yang M, Yang C, Liu T, London ED. Methamphetamine-associated psychosis: links to drug use characteristics and similarity to primary psychosis. *Int J Psychiatry Clin Pract* 2020; 24(1): 31–37.
16. Greenfield SF, Back SE, Lawson K, Brady KT. Substance abuse in women. *Psychiatr Clin North Am* 2010; 33(2): 339–355.
17. Balhara YPS, Kuppili PP, Gupta R. Neurobiology of comorbid substance use disorders and psychiatric disorders: current state of evidence. *J Addict Nurs* 2017; 28(1): 11–26.
18. Dankı D, Dilbaz N, Okay T, et al. Madde kullanımına bağı gelişen psikotik bozuklukta atipik antipsikotik tedavisi: bir gözden geçirme. *Bağımlılık Dergisi* 2005; 6(3): 136–141.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onaya gerek bulunmamaktadır. Olgudan aydınlatılmış onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met all criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: There is no need to obtain ethical approval from the relevant Ethics Committee for this study. Patient provides informed consent.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support