

ISSN: 1302-5570

Journal of Dependence

bağımlılık

Dergisi



CİLT / VOLUME: 22 - SAYI / NUMBER: 1

2021

Danışma Kurulu / Advisory Board

Bağımlılık / Dependence

Yıldız Akvardar, M.D.
Zehra Arıkan, M.D.
Rabia Bilici, M.D.
Müge Bozkurt, M.D.
Hakan Coşkunol, M.D.
Mehmet Çakıcı, M.D.
Ulaş M. Çamsarı, M.D.
Nesrin Dilbaz, M.D.
Cüneyt Evren, M.D.
Kültegin Ögel, M.D.
Didem Behice Öztop, M.D.
Özgür Öztürk, M.D.
Defne Tamar, M.D.
Levent Tokuşoğlu, M.D.
Berna Uluğ, M.D.
Erdal Vardar, M.D.
Görkem Yararbaş, M.D.
Zeki Yüncü, M.D.

Genel Psikiyatri / General Psychiatry

Köksal Alptekin, M.D.
Behçet Coşar, M.D.
Orhan Doğan, M.D.
Burak Doğançın, M.D.
Defne Eraslan, M.D.
Erdal Işık, M.D.
Oğuz Karamustafaoğlu, M.D.
Bülent Kayahan, M.D.
İsmet Kırpınar, M.D.
Mert Savrun, M.D.
Gökben Hızlı Sayar, M.D.
Bengi Semerci, M.D.
Ender Taner, M.D.
Ali Evren Tufan, M.D.
Hakan Türkçapar, M.D.
Aylin Uluşahin, M.D.
Süheyla Ünal, M.D.
Baybars Veznedaroğlu, M.D.

Farmakoloji / Pharmacology

Serap Annette Akgür, M.D.
Meltem Efe Sevim, M.D.

Adli Psikiyatri / Forensic Psychiatry

Ersi Abacı Kalfaoğlu, Ph.D.
Nevzat Alkan, M.D.
İbrahim Balcıoğlu, M.D.
Gökhan Oral, M.D.
Fatih Öncü, M.D.
Mustafa Sercan, M.D.
Doğan Yeşilbursa, M.D.

Psikoterapi / Psychotherapy

Tevfika Tunaboşlu İkiz, Ph.D.

Nöropsikoloji/Neuropsychology

Metehan Irak, Ph.D.

İmtiyaz Sahibi / Owner

İmpuls Yayıncılık Hizmetleri adına
Yasin Genç

Nişantaşı, Poyracık Sokak no:41 Deniz Apartmanı Daire:3 Şişli/İstanbul

Sorumlu Müdür / Managing Director

Yasin Genç

Nişantaşı, Poyracık Sokak no:41 Deniz Apartmanı Daire:3 Şişli/İstanbul

Yönetim Yeri / Management Address

Nişantaşı, Poyracık Sokak no:41 Deniz Apartmanı Daire:3 Şişli/İstanbul

Yayın Türü / Publication Type

Yaygın Süreli Yayın

Yayın Yönetmenleri / Editors in Chief

Ö. Ayhan Kalyoncu, M.D.

Yasin Genç, M.D.

Lut Tamam, M.D.

Yayın Koordinatörü / Managing Editor

Yasin Genç, M.D.

Yayın Yönetmen Yardımcıları / Associate Editors

Umut Mert Aksoy, M.D.

Dil Düzeltmeni / Editing

Nejla Yıldız, M.A.

Katkıda Bulunanlar / Contributors

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 Psikiyatri Dizini, Turk Medline, Türkiye Atıf Dizini, Chemical Abstracts, dizinlerinde yer almaktadır. / Journal of Dependence indexed in 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 yapılacak tıbbi dergi ve kitapların, dergiyi kaynak olarak belirtmesi gereklidir. Yayımlanan yazıların bilimsel ve etik sorumluluğu yazarlara aittir. Dergimiz yayımlanan 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.

Yazışma Adresi / Address of Correspondence

Nişantaşı, Poyracık Sokak no:41 Deniz Apartmanı Daire:3 Şişli/İstanbul, Turkey

Telefon / Phone: +90 549 738 7350

E-mail: editor.bagimlilik@gmail.com

Web: dergipark.org.tr/tr/pub/bagimli

Baskı / Printed in

NİŞANTAŞI ART BASIM

Valikonağı Cad. No:109/D D.15 Konak Çarşısı, Nişantaşı, Şişli / İSTANBUL

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

Yazar(lar)/Author(s)	Başlık/Title	
Araştırma/Research		
1 Yunus Can Özalp, Rifat Kurnaz, Osman Murat Güler, Melikşah İnamlık, Sabahattin Mert Berkmen, Ömer Ataç, Osman Hayran	Erkek Üniversite Öğrencilerinde Nomofobi Düzeyi ve Etkileyen Faktörler Nomophobia Level and Affecting Factors in Male University Students	1
2 Tülay Çevik Saldıran	İnternet Bağımlılığında Cinsiyet, Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesinin Tahmini Etkileri: Üniversite Öğrenci Örnekleme Predicted Effects of Gender, Physical Activity and Quality of Life in Internet Addiction: University Student Sample	10
3 Melih Dikmen	COVID-19 Pandemisinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyleri ile Sosyal Medya Bağımlılıkları Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modeli Relationship Between University Students' Depression Levels and Social Media Addiction in the COVID-19 Outbreak: A Structural Equation Model	20
4 Süheyla Ünal, Elif Aktan Mutlu, Özgü Topaktaş Yıldırım	Madde Bağımlılığının Gelişiminde Birikimli Risk Faktörlerinin Rolü Role of Cumulative Risk Factors in the Development of Substance Abuse	31
5 Ömer Tural, Habip Erensoy, Melek Gözde Luş	Relationship Between Psychological Symptoms, Impulsivity and Social Media Use Problems Psikolojik Belirtiler ve Dürtüsellik İle Problemlili Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişki	43
6 Sevde Ertekin Tipigil, Leyla Baysan Arabacı	Denetimli Serbestlik Uygulanan Bağımlı Hastalarda Psikoeğitimin Bireysel Başetme ve Umut-Umitsuzluk Düzeylerine Etkisi Effect of Psychoeducation on Individual Coping and Levels of Hope-Hopelessness in Addicted Patients Under Probation	53
7 Meryem Danışmaz Sevin, Ercüment Erbay	Eroin Arkadaşlığı: Çevresi İçerisinde Birey Perspektifi İle Madde Bağımlılarının Yaşam Deneyimleri Heroin Friendship: Life Experiences of Drug Addicts from the Individual Perspective in Their Environment	65
8 Nefise Ladikli, Neylan Ziyalar	Cinsiyet Perspektifinden Risk Alma Davranışı ve İnternet Bağımlılığı Risk-Taking Behavior and Internet Addiction from Gender Perspective	76

Derleme/Review

9	Osman İyilikci	Görsel Dikkat Görevlerinin Bağımlılık Araştırmalarına Etkisi Effect of Visual Attention Tasks on Addiction Research	91
---	----------------	--	----

Editöre Mektup/Letter to the Editor

10	Elçin Balci, Hasan Durmuş, Leyla Sezer	Corona Günlerinde Uzaktan Eğitim Bağımlılık Gelişiminde Bir Risk Oluşturur mu? Does Distance Education Create a Risk in the Development of Addiction in Corona Days?	100
----	--	---	-----

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Erkek Üniversite Öğrencilerinde Nomofobi Düzeyi ve Etkileyen Faktörler

Nomophobia Level and Affecting Factors in Male University Students

Yunus Can Özalp ¹, Rifat Kurnaz ¹, Osman Murat Güler ¹, Melikşah İnamlık ¹,
Sabahattin Mert Berkmen ², Ömer Ataç ³, Osman Hayran ³

1. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul
2. Beykent Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Endüstri Mühendisliği Bölümü, İstanbul
3. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine the level of nomophobia and factors affecting nomophobia in male university students.

Method: This cross-sectional study was applied to 241 male university participants. In the study, data were collected through online questionnaire. The questionnaire form consists of questions about sociodemographic characteristics and the Nomophobia Scale (NMP-Q).

Results: 21.2% of the participants are in a health-related section, 42.3% are in a numerical section, and 36.5% are in a verbal section. All of the participants are nomophobic and 28.6% are mild, 57.3% are moderate and 14.1% are severe nomophobic. 20.3% of them use their smartphones for more than 5 hours and as the time spent on the phone increases, their nomophobia levels also increase. As the grade average increases, the level of nomophobia also decreases. Using phones for an average of more than 5 hours a day, having less than 4 books completed out of class per month, having an academic grade point average below 3.00, using Youtube, Facebook, Twitter, and carrying a charger or powerbank along with the nomophobia score are determined as variables.

Conclusion: When smart phones used to facilitate daily life are not used correctly, it causes various negative situations such as nomophobia. Besides the benefits of these devices, care should be taken against the risks they contain.

Keywords: Nomophobia, social media, addiction, student

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı erkek üniversite öğrencilerinde nomofobi düzeyi ve nomofobiye etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

Yöntem: Bu kesitsel çalışma, 241 erkek üniversite öğrencisine uygulanmıştır. Çalışma online anket yoluyla veri toplanmıştır. Anket formu sosyodemografik özelliklere yönelik sorular ve Nomofobi Ölçeği'nden (NMP-Q) oluşmaktadır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %21,2'si sağlıkla ilgili,%42,3'ü sayısal,%36,5'i de sözel bir bölümde okumaktadır. Katılımcıların tamamı nomofobik olup %28,6'sı hafif, %57,3'ü orta, %14,1'i ise ağır nomofobiktir. %20,3'ü akıllı telefonlarını 5 saatin üzerinde kullanmakta ve telefonla geçirilen süre arttıkça nomofobi düzeyleri de artmaktadır. Not ortalaması arttıkça nomofobi düzeyi de azalmaktadır. Çok değişkenli analizde günde ortalama 5 saatin üzerinde telefon kullanılması, ayda ders dışı bitirilen kitap sayısının 4'ün altında olması, akademik not ortalamasının 3,00'in altında olması, Youtube, Facebook, Twitter kullanılması ve yanında şarj aleti veya powerbank taşınması nomofobi puanını arttıran değişkenler olarak tespit edildi.

Sonuç: Günlük hayatı kolaylaştırma amacıyla kullanılan akıllı telefonlar doğru kullanılmadığında nomofobi gibi çeşitli olumsuz durumlara neden olmaktadır. Bu cihazların sağladığı faydaların yanında içerdiği risklere karşı dikkatli olunmalıdır.

Anahtar kelimeler: Nomofobi, sosyal medya, bağımlılık, öğrenci

GİRİŞ

Teknolojik imkanlar geliştikçe, başta bireyler arası iletişiminin yaygınlaşması olmak üzere topluma çok sayıda kolaylık sağlanmaktadır. Akıllı telefonlar, iletişim için en yaygın kullanılan teknolojik cihazlardır (1,2). Arama ve mesajlaşma dışında fotoğraf çekme, internete girme ve sosyal medyaya erişme gibi bir çok farklı amaçla kullanılmaktadır. Gelişen teknolojilerle birlikte akıllı telefonlar günlük hayatta giderek daha fazla yer almakta ve buna bağlı olarak da çeşitli toplumsal, psikolojik ve sosyal etkileri görülmektedir (2). Pew Research Center'ın yaptığı bir araştırmaya göre akıllı telefona sahip olma sıklığının en yüksek olduğu ülkeler sırasıyla Güney Kore (%95), İsrail (%88) ve Hollanda (%87) olarak bildirilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'dir (%72) (3). Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan verilere göre hanelerin %96,9'unda cep telefonu, %80,7'sinde ise evden internet erişim imkânı mevcuttur. Türkiye'de 18-34 yaş arası kişilerde akıllı telefon kullanımının ise %81'e vardığı bildirilmiştir (4).

Geçmişte sadece sesli iletişim amacıyla kullanılan telefonlar artık günümüzde birçok iş ve işlem için en yaygın kullanılan başucu cihazlar hâline gelmiştir. Kullanım sıklığını artmasıyla birlikte de olumsuz etkileri de gündeme gelmiştir. David Greenfield tarafından no, mobile, phone ve phobia sözcüklerinden türetilen “nomofobi” kavramı, akıllı telefondan yoksun kalma korkusu olarak tanımlanmaktadır (5). Nomofobi tanımının birden fazla boyutlu olduğu ve buna paralel olarak günlük yaşantıyı çok yönlü olarak etkilediği bildirilmekte ve modern çağın yeni görülen ruh sağlığı sorunlarından biri olarak değerlendirilmektedir (6,7). Bireylerde telefon kullanımının fazla olması, bireylerin birden fazla mobil cihaza sahip olması ve yanında sürekli şarj ünitesi taşıması, azalan batarya ile telefon kullanımından rahatsız olması, mobil cihazın operatör kapsama alanı dışında veya telefon kullanımının kısıtlı olduğu (havalimanı, toplantı, hastane, ibadethane vb) yerlerde bulunmaktan kaçınma, günün 24 saati telefonu açık tutup ulaşılabilir olma, telefonun yanı başında uyuma gibi davranışlar nomofobi göstergesi olarak yorumlanmaktadır (8). Ayrıca boyun ağrısı depresyon, sosyal izolasyon, yalnızlık hissi, düşük öz saygı, dikkat dağınıklığı, hayattan beklentide azalma, aile içi ilişkilerin bozulması gibi fiziksel veya ruhsal birçok duruma da eşlik etmektedir (9).

Üniversite öğrencileri akıllı telefon kullanımının en sık olduğu gruplar arasında yer almakta olmakla birlikte yeni gelişen teknolojilere de hızlıca adapte olan bir kesimdir. Bu çalışmanın amacı erkek üniversite öğrencilerinde nomofobi düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmamız kesitsel türde olup evrenini İstanbul ili Bahçelievler ilçesindeki özel bir erkek üniversite öğrenci yurdunda kalan 359 kişi oluşturmuştur. Araştırmanın izni ve katılımcılara ulaşılabilirliği açısından uygun olduğu için bu yurt seçilmiştir. Örnek büyüklüğü hesaplanmayıp evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir.

İşlem

Bu çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 25.06.2020 tarih ve 541 sayılı kurul kararı ile onaylanmıştır. Araştırma için yurt yönetiminden sözlü izin ve katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmanın verileri 6-10 Nisan

tarihleri arasında COVID-19 pandemisi nedeniyle online olarak toplanmıştır. Ölçeğin ortalama yanıtlanma süresi 11 dakika olup tam olarak yanıtlayan 241 katılımcının formları değerlendirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak Microsoft Forms programı üzerinden online soru formu uygulanmıştır. Araştırmada uygulanan soru formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde sosyodemografik özellikler ve akıllı telefon kullanımına yönelik sorular, ikinci bölümde ise nomofobi ölçeği bulunmaktadır.

Nomofobi Ölçeği

Yıldırım ve Correia tarafından geliştirilen (10) Nomofobi Ölçeği'nin (NMP-Q) Türkçe geçerlilik çalışması Erdem ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (5). Likert benzeri olan ölçekten minimum 20, maksimum 140 puan alınmaktadır ve toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Cronbach alfa kullanılarak hesaplanan orijinal ölçeğin güvenirlik katsayısı .95 olarak verilmiştir. Türkçe'ye uyarlanmış ölçeğin güvenirlik katsayısı .92 olarak verilmiştir. Bu değer .80'den daha yüksekse ölçeğe güvenirlik de yüksektir (11). Ölçek kendi içinde dört alt boyuta ayrılmıştır: Bilgiye Erişememe (4 madde), Bağlantıyı Kaybetme (5 madde), İletişime Geçememe (6 madde) ve Rahat Hissedememe (5 madde). Bu alt boyutların orijinal ölçekteki güvenirlik katsayıları sırasıyla. 94, .87, .83 ve. 81 olarak verilmiştir. Ölçeğin Türkçe versiyonu için alt boyutların güvenirlik katsayıları sırasıyla .90, .74, .94 ve. 91 olarak rapor edilmiştir. Ölçekten elde edilen ortalama puan 20 puan veya daha az ise nomofobi olmadığı, 20-60 puan arasında hafif bir nomofobi seviyesi olduğu, 60-100 puan arasında orta derecede nomofobi olduğu ve 100 puan ve üstü yüksek derecede nomofobi olduğu yorumlanır (10).

Veri Analizi

Toplanan veriler IBM SPSS Statistics 24.0 programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak sayı ve yüzde hesaplanmıştır. Gruplar arası farkların belirlenmesi için önemlilik testi olarak ki-kare testi kullanılmıştır. Çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tüm testlerde istatistiksel önemlilik düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo-1'de katılımcılara sorulan sosyodemografik özellikler ve akıllı telefon kullanımına dair özellikler sunulmuştur. Bu özellikler SPSS istatistik programında analiz edilerek ilgili soruların sayıları ve yüzdeleri sunulmuştur. Aynı zamanda nomofobi dereceleri ilgili ölçeklere göre belirlenerek yüzdeleri ve toplam ölçek puanları da sunulmuştur.

%89,2'si lisans öğrencisi olup %21,2 sağlıkla ilgili bölümlerde okumaktadır. Cep telefonu kullanmaya başlanılan en sık dönem %32,4 ile ortaokuldur. WhatsApp (%95,9) en sık kullanılan sosyal medya uygulamasıdır. Katılımcıların %78,0'ı sabah uyanınca, %84,2'si ise gece uyumadan önce telefonlarını kontrol etmektedir. Günlük ortalama telefon kullanım süresi 5 saatin üzerinde olanlar %20,3'tür. Ölçek sonuçlarına göre katılımcıların tamamı nomofobik olup, %14,1'i ileri derecede nomofobiktir. Ölçek alt boyutlarında "bilgiye erişememe" en yüksek, "rahat hissedememe" ise en düşük ortalamaya sahiptir (sırasıyla $3,99 \pm 1,76$ ve $3,38 \pm 2,02$). Ortalama ölçek puanına göre katılımcı grubu orta derecede nomofobiktir ($75,56 \pm 24,98$) (Tablo-1).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik ve akıllı telefon kullanımına dair özellikleri

Değişken	n	%
Öğrenim görülen alan		
Sayısal Bilimler	102	42,3
Sosyal Bilimler	88	36,5
Sağlık Bilimleri	51	21,2
Öğrenim görülen lisans düzeyi		
Lisans	215	89,2
Ön lisans	26	10,8
Cep Telefonu kullanmaya başlanılan dönem		
İlkokul	65	27,0
Ortaokul	78	32,4
Lise	60	24,9
Üniversite	38	15,8
Aktif olarak kullanılan sosyal medya uygulamaları*		
WhatsApp	231	95,9
Youtube	196	81,3
Instagram	170	70,5
Twitter	110	45,6
Facebook	99	41,1
Günde ortalama telefon kullanım saati		
≤ 5 saat	192	79,7
5 saat <	49	20,3
Yanında şarj aleti veya powerbank taşıma		
Evet	120	49,8
Hayır	121	50,2
Sabah uyanır uyanmaz telefon kontrolü		
Evet	188	78,0
Hayır	53	22,0
Gece telefon kontrolü		
Evet	203	84,2
Hayır	38	15,8
Ders dışı bitirilen kitap sayısı (aylık)		
Hiç (0)	54	22,4
1 Kitap	80	33,2
2-3 Kitap	76	31,5
4 ve üzeri	31	12,9
Genel akademik not ortalaması (4,00 üzerinden)		
1,00-2,50	63	26,1
2,51-3,00	69	28,6
3,01 ve üzeri	109	45,2
Nomofobi Dereceleri	n	%
Hafif derecede nomofobik	69	28,6
Orta derecede nomofobik	138	57,3
İleri derecede nomofobik	34	14,1
TOPLAM	241	100,0
Ölçek alt boyutları	ortalama ±SS	
Bilgiye erişememe	3,99 ±1,76	
İletişime geçememe	3,96 ±1,86	
Bağlantıyı kaybetme	3,79 ±1,93	
Rahat hissedememe	3,38 ±2,02	
Ölçek Toplam Puanı	75,56 ±24,98	

*Birden fazla yanıt işaretlenebilmektedir.

Tablo 2. Ölçek puanlarının bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılması

		Hafif derece		Orta derece		İleri derece		p
		n	%	n	%	n	%	
Öğrenim görülen alan								
Sağlık		12	23,5	29	56,9	10	19,6	0,567
Sayısal		33	32,4	58	56,9	11	10,7	
Sözel		24	27,3	51	58,0	13	14,8	
Öğrenim görülen lisans düzeyi								
Lisans		65	30,4	122	56,5	28	13,1	0,170
Önlisans		4	15,4	16	61,5	6	23,1	
Cep telefonu kullanmaya başlanılan dönem								
İlkokul		16	24,6	40	61,5	9	13,9	0,952
Ortaokul		23	29,5	45	57,7	10	12,8	
Lise		17	28,3	33	55,0	10	16,7	
Üniversite		13	34,2	20	52,6	5	13,2	
Aktif olarak kullanılan sosyal medya uygulamaları								
WhatsApp	Evet	65	28,1	133	57,5	33	14,3	0,708
	Hayır	4	40,0	5	50,0	1	10,0	
Youtube	Evet	44	22,5	122	62,2	30	15,3	<0,001
	Hayır	25	55,6	16	35,6	4	8,9	
Instagram	Evet	43	25,3	100	58,8	27	15,9	0,151
	Hayır	26	36,6	38	53,5	7	9,9	
Facebook	Evet	10	10,1	67	67,7	22	22,2	<0,001
	Hayır	59	41,5	71	50,0	12	8,5	
Twitter	Evet	22	20,0	68	61,8	20	18,2	0,015
	Hayır	47	35,9	70	53,4	14	10,7	
Günde ortalama telefon kullanım saati								
≤ 5 saat		60	31,3	110	57,2	22	11,5	0,031
5 saat <		9	18,4	28	57,1	12	24,5	
Yanında şarj aleti veya powerbank taşıma								
Evet		16	13,3	78	65,0	26	21,7	<0,001
Hayır		53	43,8	60	49,6	8	6,6	
Sabah telefon kontrolü								
Evet		58	30,9	103	54,8	27	14,3	0,297
Hayır		11	20,8	35	66,0	7	13,2	
Gece telefon kontrolü								
Evet		62	30,5	111	54,7	30	14,8	0,169
Hayır		7	18,4	27	71,1	4	10,5	
Ders dışı bitirilen kitap sayısı (aylık)								
Hiç (0)		13	24,1	31	57,4	10	18,5	<0,001
1 Kitap		10	12,5	57	71,2	13	16,3	
2-3 Kitap		30	39,5	36	47,3	10	13,2	
4 ve üzeri		16	51,6	14	45,2	1	3,2	
Genel akademik not ortalaması (4,00 üzerinden)								
1,00-2,50		23	36,5	30	47,6	10	15,9	0,030
2,51-3,00		21	30,4	32	46,4	16	23,2	
3,01 ve üzeri		25	22,9	76	69,7	8	7,3	

Katılımcıların nomofobi düzeylerinin bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılması Tablo-2’de gösterilmiştir. Youtube, Facebook ve Twitter kullananlarda nomofobi düzeyi daha yüksektir (sırasıyla $p<0,001$; $p<0,001$; $p<0,015$). Günde 5 saatten fazla telefon kullananların %24,5’i yanında şarj aleti veya powerbank taşıyanların %21,7’si ileri derecede nomofobik olup gruplar arası fark istatistiksel olarak

önemlidir (sırasıyla $p=0,031$; $p<0,001$). Ayda 4 ve daha fazla kitap okuyanların %51,6'sı hafif derecede nomofobiktir ($p=0,020$). Genel akademik not ortalaması 3,00'ün altında olanlarda ileri derecede nomofobi düzeyi yüksektir ($p=0,030$). Ölçek puanlarının bağımsız değişkenlere göre karşılaştırılması ki-kare analizi ile yapılmıştır. Nomofobi dereceleri ayrı ayrı gruplara ayrılarak belirtilmiş ve p değerleri gösterilmiştir. Ki-kare analizinin amacı nomofobi düzeylerini belirleyen bağımsız değişkenlerin etkilerinin bulunmasıdır. Bu analizde alfa %95 olarak belirlenmiş ve $p<alfa$ olan değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve nomofobi derecesini etkilediği görülmüştür (Tablo-2).

Tablo 3. Nomofobi düzeyi açısından gruplar arası fark bulunan değişkenlere ait çok değişkenli regresyon analizi

	B	p	%95 GA
Günde ortalama telefon kullanım saati	0,135	0,031	-0.052 - 0.322
Ayda ders dışı bitirilen kitap sayısı	-0,095	<0.001	-0,175- 0,150
Genel akademik not ortalaması (4,00 üzerinden)	0,088	0,041	-0.035 - 0.136
YouTube	0,178	<0.001	-0,018 - 0,374
Facebook	0,301	<0.001	0,142 - 0,459
Twitter	0,124	0,015	-0,027 - 0,275
Yanında şarj aleti veya powerbank taşıma	0,255	<0,001	0,095 - 0,414

Tablodaki beta değeri (B) ise regresyon katsayısıdır. Değişkenlerde bir birim değişikliğe karşılık nomofobi düzeylerinde meydana gelen değişimleri ifade etmektedir.

Tablo-3'te regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Regresyon analizine dahil olacak değişkenlerin seçiminde Tablo-2'de belirlediğimiz gruplar arası farkın anlamlı olduğu değişkenler seçilmiş ve analiz uygulanmıştır. Regresyon analizi kısmında ilgili değişkenlerin %95 güven aralıkları değerleri verilmiş ve p değerleri belirtilmiştir.

Çok değişkenli analizde günde ortalama 5 saatin üzerinde telefon kullanılması, ayda ders dışı bitirilen kitap sayısının 4'ün altında olması, akademik not ortalamasının 3,00'in altında olması, Youtube, Facebook, Twitter kullanılması ve yanında şarj aleti veya powerbank taşınması nomofobi puanını arttıran değişkenler olarak tespit edildi (Tablo-3).

TARTIŞMA

İstanbul'daki özel bir öğrenci yurdunda kalan erkek üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmamızda katılımcıların tamamında nomofobi tespit edilmiştir. Ülkemizde Yıldırım ve ark. tarafından 2015 yılında yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin %42,6'sında nomofobi mevcuttur (12). Aradan geçen 5 yılda, artan akıllı telefon kullanım sıklığına paralel olarak nomofobi düzeyleri de artmış olabilir. Yine ülkemizde aynı ölçek kullanılarak lise öğrencilerinde 2018 yılında yapılan bir çalışmada, katılımcıların tamamının nomofobik olduğu bildirilmiştir (13). Akıllı telefon bağımlıları sanal ortamda yeni oluşturdukları kimlikler üzerinden kendilerini rahatça ifade edebiliyorken günlük hayatlarında sorumluluk duygusu hissetmeksizin göz temasından kaçınarak iletişim kurdukları ve özgüven eksikliği hissettikleri gibi günlük davranışlar üzerine büyük etkisi olduğu öne sürülmektedir (6, 14). Akıllı telefonların yanlış şekilde kullanımının aile içi ilişkilerin bozulması, düşük öz saygı, hoşgörü eksikliği, sosyal izolasyon, boyun ağrısı, dikkat eksikliği, yaşam beklentisinde azalma ve yalnızlık hissi gibi birçok negatif durum ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (5, 15). Ayrıca Hindistan'da yapılan bir araştırmada 1500 katılımcının akıllı telefonlarından yoksun kaldıklarında nefes darlığı, titreme, taşikardi gibi panik atak semptomları gösterildiği bildirilmiştir (16).

Akıllı telefonlar sağladıkları faydaların yanı sıra birçok olumsuz duruma da neden olmaktadır. Yüz yüze iletişimin zayıflaması, akademik başarının azalması ve teknoloji bağımlılığı gibi sorunlar olumsuz durumlardan bazılarıdır (2). Literatürde akıllı telefon kullanımının okul başarısını olumsuz etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur (17). Çalışmamızda akıllı telefon kullanımıyla okul başarısı arasındaki incelenmemekle birlikte, GANO'su düşük olanların daha nomofobik olması literatürdeki diğer çalışmalarla uyumludur. Ders dışı bitirilen kitap sayısı azaldıkça da yine nomofobik düzeyinin artması da bunu desteklemektedir.

Akıllı telefonlar giderek vazgeçilmez olmakta ve sınırlı bir süreliğine dahi olsa ayrılmamak önemli bir sorun haline almaktadır. Çalışmamıza katılımcıların %78,0'ı sabah uyanır uyanmaz, %84,2'si ise gece uyumadan önce mutlaka telefonunu kontrol etmektedir. Bazı çalışmalarda nomofobik bireylerin sabah uyanır uyanmaz ve gece yatmadan önce telefonunu kontrol etme eğiliminde oldukları gösterilmiştir (2, 7, 11, 18). Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, katılımcıların yaklaşık yarısı gece en az bir kere uyanıp telefonunda bir bildirim olup olmadığını kontrol ettiği bildirilmiştir (1). Uyumadan önce akıllı telefon kullanımının uyku kalitesi üzerine olumsuz etkilerini bildiren çalışmalar da mevcuttur (19).

Kullanım süresi arttıkça nomofobinin şiddeti de artmaktadır. Çalışmamızda günlük ortalama telefon kullanım süresi 5 saatten fazla olanların nomofobi düzeyleri daha yüksektir. Yapılan diğer çalışmalarda da akıllı telefon kullanma süresi arttıkça nomofobi düzeyinin de arttığı gösterilmiştir (10). Ülkemizde Eren ve ark'ın lise öğrencilerinde yaptığı çalışmada da kullanım süresi arttıkça nomofobi düzeyinin de kötüleştiği bildirilmiştir (13). Kalaskar ve ark. tarafından yapılan çalışmada günde 5-6 saat akıllı telefon kullanan öğrencilerin nomofobinin olumsuz etkilerine daha açık olduğu saptanmıştır (20). Cihazların kullanım sıklığının artması beraberinde, şarj ve batarya problemlerini de meydana getirmiştir. Taşınabilir güç kaynakları olan powerbankler bu probemi azaltmak için geliştirilmiştir. Çalışmamızda evden dışarı çıkarken yanında şarj aleti/powerbank taşıyanların nomofobi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Literatürde yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (11,18). Bazı çalışmalarda telefon şarjının bitmesi nomofobik bireylerde endişe uyandırdığı bildirilmiştir (9, 21, 22). Bu nedenle bu bireylerin yanlarında sürekli şarj aleti/powerbank taşımaları beklenen bir durumdur.

Sosyal medya kullanımı, nomofobiye meydana getiren önemli faktörlerdendir. Birçok çalışmada, akıllı telefonda bulunan sosyal medya uygulamalarının sayısı ve kullanım süreleriyle nomofobi arasında paralellik olduğu gösterilmiştir (23, 24). Toplumda en yaygın kullanılan sosyal medya uygulamaları olan Whatsapp, Youtube, Instagram, Facebook ve Twitter kullanıcılarının, bu uygulamaları kullanmayanlara göre daha nomofobik olduğu çalışmamızda tespit edilmiştir.

Çalışmamızın sadece erkek bireylerin kaldığı bir üniversite öğrenci yurdunda yapılması kısıtlılıkları arasındadır. Bununla birlikte, nomofobiye neden olan faktörler incelenmemiş ve katılımcıların nomofobiyle ilişkili olabilecek fiziksel semptomları da sorgulanmamıştır.

Sonuç olarak Üniversite öğrencilerinde nomofobi düzeyini arttıran kullanım alışkanlıkları tespit edilmeli ve bu alışkanlıkların değiştirilmesi için gerekli müdahaleler yapılmalıdır. Yaygın kullanılan sosyal medya uygulamalarının hangi özellikleri yönüyle nomofobiye şiddetlendirdiğinin belirlenmesi, gerektiğinde bu uygulamaların sınırlı kullanım yollarının bulunması için bilgi sağlayabilir. Hayatı kolaylaştırma amacıyla kullanılan akıllı telefonlar doğru kullanılmadığında fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan çeşitli olumsuz durumlara neden olmaktadır. Günlük hayatın önemli bir parçası hâline gelen akıllı telefonların sağladığı faydaların yanında içerdiği risklere karşı dikkatli olunmalıdır. Nomofobi belirtildiği üzere telefonsuz kalıp bilgi

alamama ve haberleşememe durumundan korkma halidir. Bunun sonucu olarak insanlar telefonlarına bağımlı hale gelmekte bu da birçok sosyal ve akademik başarısızlığı beraberinde getirmektedir (25). Literatürde ayda ders dışı bitirilen kitap sayısı ve her bir sosyal medyanın ayrı ayrı örneğin Facebook ayrı Twitter ayrı yeterli bir çalışma bulunmamaktadır. Halbuki yaptığımız bu çalışmada ayda ders dışı bitirilen kitap sayısı, Facebook ve Twitter ile nomofobi arasında bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle bu elementleri içeren daha ileri literatür çalışmaları yapılması gereklidir. Çünkü nomofobi günümüz dünyasında bir halk sağlığı sorunudur ve bu sorunun nedenlerinin bütün karakteristik özelliklerinin saptanması bir gerekliliktir.

KAYNAKLAR

1. Cheever NA, Rosen LD, Carrier LM, Chavez A. Out of sight is not out of mind: The impact of restricting wireless mobile device use on anxiety levels among low, moderate and high users. *Comput Human Behav* 2014; 37: 290–297.
2. King ALS, Valença AM, Silva ACO, et al. Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia? *Comput Human Behav* 2013; 29: 140–144.
3. Smartphone Ownership and Internet Usage Continues to Climb in Emerging Economies | Pew Research Center <https://www.pewresearch.org/global/2016/02/22/smartphone-ownership-and-internet-usage-continues-to-climb-in-emerging-economies/> (28 Mayıs 2020'de ulaşıldı).
4. Türkiye İstatistik Kurumu. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2019. Türkiye İstatistik Kurumu <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30574> (08 Haziran 2020'de ulaşıldı).
5. Erdem H, Türen U, Kalkın G. Mobil Telefon Yoksunluğu Korkusu (Nomofobi) yayılımı: Türkiye'den üniversite öğrencileri ve kamu çalışanları örnekleme. *Bilişim Teknolojileri Dergisi* 2017; 10: 1–12.
6. Yıldırım S, Kişioğlu AN. Teknolojinin getirdiği yeni hastalıklar: nomofobi, netlessfobi, FoMO. *SDÜ Tıp Fakültesi Derg* 2018; 25: 473–480.
7. Dixit S, Shukla H, Bhagwat A, et al. A study to evaluate mobile phone dependence among students of a medical college and associated hospital of central India. *Indian J Community Med* 2010; 35: 339–341.
8. Sırakaya M. Ön lisans öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin akıllı telefon kullanım durumlarına göre incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2018; 14: 714–727.
9. Bragazzi NL, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychol Res Behav Manag* 2014; 7: 155–160.
10. Yıldırım C, Correia AP. Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Comput Human Behav* 2015; 49: 130–137.
11. Kaplan Akıllı G, Gezgin DM. Üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyleri ile farklı davranış örüntülerinin arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2016; 1: 51–69.
12. Yıldırım C, Sumuer E, Adnan M, Yıldırım S. A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Inf Dev* 2016; 32: 1322–1331.
13. Eren B, Kılıç ZN, Günel SE, et al. Lise öğrencilerinde nomofobinin ve ilişkili etkenlerin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2020; 21: 133–140.
14. Polat R. Dijital hastalık olarak nomofobi. *e-Journal New Media* 2017; 1: 164–172.
15. Talan T, Korkmaz A, Gezer M. Üniversite öğrencilerinin mobil telefon bağımlılık düzeylerinin incelenmesi üzerine bir çalışma: Kilis 7 Aralık Üniversitesi örneği. *Uluslararası Çağdaş Eğitim Araştırmaları Kongresi, Tam Metin Bildiri Kitabı* 2016; 1: 424–434.
16. Kanmani A, Bhavani U, Maragatham R. Nomophobia – an insight into its psychological aspects in India. *Int J Indian Psychol* 2017; 4: 2349–2349.
17. Spitzer M. M-Learning? When it comes to learning, smartphones are a liability, not an asset. *Trends Neurosci Educ* 2015; 4: 87–91.
18. Hoşgör H, Tandoğan Ö, Gündüz Hoşgör D. Nomofobinin günlük akıllı telefon kullanım süresi ve okul başarıları üzerindeki etkisi: sağlık personeli adayları örneği. *J Acad Soc Sci* 2017; 46: 573–595.
19. Paik S-H, Park C, Kim J-Y, et al. Prolonged bedtime smartphone use is associated with altered resting-state functional connectivity of the insula in adult smartphone users. *Front Psychiatry* 2019; 10: 516.

20. Kalaskar P. A study of awareness of development of NoMoPhobia condition in smartphone user management students in Pune city. *ASM's International E-Journal on Ongoing Research in Management and IT* 2015; 10: 320–326.
21. Gezgin DM, Çakır Ö. Analysis of nomofobic behaviors of adolescents regarding various factors. *J Hum Sci* 2016; 13: 2504.
22. Pavithra MB, Suvarna Madhukumar MM. A study on nomophobia - mobile phone dependence, among students of a medical college, bangalore. *Natl J Community Med* 2015; 6: 340–344.
23. Roberts JA, Yaya LHP, Manolis C. The invisible addiction: Cell-phone activities and addiction among male and female college students. *J Behav Addict* 2014; 3: 254–265.
24. Salehan M, Negahban A. Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Comput Human Behav* 2013; 29: 2632–2639.
25. Akman E. Akıllı telefonsuz kalma korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi: süleyman demirel üniversitesi siyaset bilimi ve kamu yönetimi öğrencileri üzerinden bir değerlendirme. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi* 2019; 7: 256–275.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

İnternet Bağımlılığında Cinsiyet, Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesinin Tahmini Etkileri: Üniversite Öğrenci Örnekleme

Predicted Effects of Gender, Physical Activity and Quality of Life in Internet Addiction: University Student Sample

Tülay Çevik Saldıran ¹ 

1. Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Bitlis

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate the relationship between the quality of life and physical activity of university students with internet addiction and to examine them according to gender differences.

Methods: In this study, a total of 320 internet users of college students with ages ranging from 18 to 30 were recruited. To measure the level of internet addiction, the Internet Addiction Test was used. Based on the total test score, internet addiction was categorized as no addiction if the score was less than 49. International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF) used in physical activity level assessment. Students were evaluated with the World Health Organisation Quality of Life Scale-BREF (WHOQOL-BREF) questionnaire, which examines the quality of life in 4 dimensions (physical health, psychological, social relations, and environment).

Results: According to the UFAA scores, the students were individuals with low physical activity (2035.54 ± 2205.39 MET-min/week). They were included in the asymptomatic (0-49) group with their Internet addiction level (33.10 ± 5.40). Physical health scores were higher in male students. There was no effect of physical activity on the internet addiction level. Physical health interacted negatively with internet addiction, while it had a positive effect on social relationships. If gender was controlled, internet addiction was negatively affected by physical health and the environment, and there was a positive correlation between social relations and internet addiction.

Conclusion: Internet addiction was unrelated to gender or physical activity level however it was inversely related to the quality of life domains (physical health, environment), also was directly proportional to social relations.

Keywords: Internet addiction, physical activity, quality of life, college students

ÖZ

Amaç: Üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri ve fiziksel aktivitelerinin internet bağımlılığı ile ilişkisini araştırmak ve bunları cinsiyet farklılıklarına göre incelemektir.

Yöntem: Yaşları 18 ila 30 arasında değişen toplam 320 internet kullanıcısı üniversite öğrencisi araştırmaya dahil edildi. İnternet bağımlılık düzeyini ölçmede İnternet Bağımlılık Testi kullanıldı. Toplam test puanına göre alınan skor 49'un altında ise internet bağımlılığı yok olarak değerlendirildi. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu (UFAA-SF) fiziksel aktivite düzeyi değerlendirmesinde kullanıldı. Yaşam kalitesini 4 boyutta inceleyen (fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevre) Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi-Kısa anketi ile öğrenciler değerlendirildi.

Bulgular: UFAA skorlarına göre öğrenciler, fiziksel aktivite düzeyi düşük ($2035,54 \pm 2205,39$ MET-dk/hafta) bireylerdi. İnternet bağımlılık düzeyleri ile ($33,10 \pm 5,40$) semptom göstermeyen (0-49) grupta yer aldılar. Erkek öğrencilerde fiziksel sağlık skorları daha yüksekti. İnternet bağımlılık düzeyi üzerinde fiziksel aktivite etkisi gözlenmedi. Fiziksel sağlık, internet bağımlılığı ile negatif yönlü etkileşim gösterirken, sosyal ilişkiler üzerinde pozitif yönde etkili oldu. Cinsiyet kontrol edildiğinde, internet bağımlılığı ile fiziksel sağlık ve çevre negatif yönde etkilenirken, sosyal ilişkiler ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönlü ilişki vardı.

Sonuç: İnternet bağımlılığı cinsiyet veya fiziksel aktivite düzeyi ile ilgi değildi ancak yaşam kalitesi alanları (fiziksel sağlık, çevre) ile ters orantılı ve sosyal ilişkilerle de doğru orantılıydı.

Anahtar kelimeler: İnternet bağımlılığı, fiziksel aktivite, yaşam kalitesi, üniversite öğrencileri

GİRİŞ

Yaşama adapte edilemeyen ve bağımlılık yaratan aşırı internet kullanımının olumsuz etkileri giderek artmaktadır. Davranış bağımlılıkları arasında sınıflanan internet bağımlılığı; internetin aşırı kullanılması isteğinin önüne geçilememesi, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemsenmemesi, uzak kalındığında sinirliliğin olması, kişinin iş, akademik, sosyal ve aile yaşamında işlevselliğin bozulması olarak tanımlanmaktadır (1). DSM-6' a dahil edilmesi istenen internet bağımlılığı bir çok ülke tarafından ciddi halk sağlığı sorunu olarak kabul görmektedir. İnternet bağımlılığının, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5) yer alması için daha fazla çalışmaya gereksinim olduğu bildirilmiştir (2,3). Okul, sosyal yaşam faaliyetleri, eğitim, iş, diğer bireylerle olan ilişkilerin merkezinde yer alan yetişkin bireyler, çocuk ve yaşlılara oranla daha çok internet kullanma ihtiyacı duymaktadır. Özellikle, geç ergenlik döneminin psikolojik ve gelişimsel özellikleri ve internete kolay erişimleri düşünüldüğünde üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığına karşı savunmasız oldukları gösterilmiştir (4). Genel popülasyonda internet bağımlılığı prevalansı %2,6 ila %10,9 arasında değiştiği ve ortalama %6 olduğu meta-analiz sonuçlarında gösterilmiştir (5). Üniversite öğrencileri ile yapılan epidemiyolojik araştırmalar farklılık göstermekte; orta ve yüksek risk düzeyinde internet bağımlılığı yaygınlığının sırasıyla Çin'de %11,3 (6), Hindistan'da % 12,5 (7), Tayvan'da % 15,3 (8), Türkiye'de %16,4 (9) olduğu rapor edilmiştir. Birçok risk faktörü incelemesinde internet bağımlılığı düzeyinin cinsiyete göre değiştiği ve internetin olumsuz etkilerinin erkeklerde daha şiddetli olduğu belirtirken (8,10,11) bu çalışmaların aksine kadınlarda erkeklerden daha yüksek düzey internet bağımlılığı (12) ve bağımlılık ilişkili dikkat eksikliği sorunun olduğunu gösteren araştırmalar vardır (13).

Sağlıksız yaşam biçimi davranışları özelinde; fiziksel aktivite eksikliği, düzensiz yeme alışkanlığı, artan sedanter davranış, öz güven eksikliği ve kişilerarası iletişim bozukluğunda internet bağımlılığı risk faktörü olarak yer almıştır (8,14). İnternette geçirilen sürenin artması ile gözlenen inaktivitenin, aktif internet kullanıcısı olan üniversite öğrencilerinin yaşam kalitelerini ve genel fiziksel sağlıklarını etkilemesi muhtemeldir. İnternet bağımlılığının obezite risk faktörü olduğunu bildiren Canan ve arkadaşlarının (15) aksine Li ve arkadaşları internet bağımlılığı ile obezite arasında ilişki bulamadıklarını bildirmişlerdir (16). Bağımlılıkların kronik hastalıklara benzer şekilde, insanların yaşam kalitesinin çeşitli yönlerini etkileyebilecek özelliklere sahip olduğu bu nedenle yaşam kalitesi incelemelerinin bağımlılık araştırmalarına dahil edilmesi Laudet ve arkadaşları tarafından önerilmiştir (17). İnternet bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar vardır (18,19). Ancak üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı üzerinde fiziksel aktiflik ve yaşam kalitesi etkileşimini cinsiyet farklılığına göre bir arada ele alan araştırma ile karşılaşılmamıştır. Bu doğrultuda çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri üzerinde fiziksel aktiflikleri ve yaşam kalitelerinin etkinliğini araştırmak ve cinsiyete göre farklılıkları incelenmekti.

YÖNTEM

Örneklem

Tanımlayıcı araştırma şeklinde tasarlanan bu araştırma Bitlis Eren Üniversitesi'nin lisans programlarında eğitim gören öğrenciler ile gerçekleştirildi. 2019-2020 yılı bahar yarıyılında eğitimine devam eden lisans öğrencileri (n= 3072) araştırma evrenini oluşturdu. Örneklem hesaplaması G*Power 3.1.9.4 kullanılarak gerçekleştirildi. Lojistik regresyon (z test) modellemesinde Tang ve arkadaşları

tarafından gerçekleştirilen referans çalışmada (20) 18-20 yaş aralığında kadın (H0) ve erkek (H1) öğrencilerin internet bağımlılığı olma olasılıkları ($H_0 = 0,29$, $H_1 = 0,212$, odds ratio= 0,658, $R^2 = 0$, X param $\mu = \%25,7$) için bildirilen veriler ile analiz gerçekleştirildi. %5 tip I hata düzeyi ile 314 kişilik bir örnek büyüklüğünün, internet bağımlılığı ve cinsiyet değişkeni arasındaki ilişki için bildirilen hipotezleri doğru şekilde red veya kabul etme olasılığının % 95 olduğu görüldü.

İşlem

Araştırmaya katılmayı kabul eden 350 öğrenciye anketler dağıtıldı ve eksiksiz doldurulması istendi. Eksik geri bildirimi olan 29 anket analize dahil edilmedi, rastgele 1 kadın katılımcı araştırma dışına alındı ve 1:1 oranında kadın ($n = 160$) ve erkek ($n = 160$) öğrencilere ait veriler kaydedildi. Araştırmaya gönüllü bireyler yazılı onamları alınarak dahil edildi. Etik Kurul onayı, Bitlis Eren Üniversitesinden 09.03.2020 tarih 2020/02-66073261/050.03/E5738 sayı numarası ile alındı. Çalışma Mart-Nisan 2020 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Dışlanma kriterleri akıllı telefon, bilgisayar kullanmama, herhangi bir majör depresif tanı alma, yaş >35 ve yaş < 18 olması idi. Katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo, beden kitle indeksi, sigara kullanma durumları, öz bildirim şeklinde sorgulanan egzersiz alışkanlıkları, internet kullanım süreleri ve kas iskelet sistemi ağrı şikayetlerine ait veriler sosyodemografik veri formu ile sorgulandı ve kaydedildi. İnternet bağımlılığı, fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi değerlendirme anketlerinin özellikleri öğrencilere anlatıldı, sınıf ortamında gözlenip anlaşılmayan kısımlar açıklanarak, tamamlanan anket formları toplandı.

Veri Toplama Araçları

Young İnternet Bağımlılık Ölçeği

Katılımcıların internet bağımlılık düzeyleri geçerlilik-güvenilirliği yapılan (21) Young İnternet Bağımlılık Ölçeği (YİBO) ile değerlendirildi. Young İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması Şahin ve Korkmaz tarafından gerçekleştirilmiştir (22). Ölçek internet bağımlılığını, altılı likert tipinde 20 soru ile incelemektedir. Katılımcılar hiçbir zaman, nadiren, ara sıra, çoğunlukla, çok sık ve devamlı seçeneklerinden birini işaretlemekte ve verdikleri cevaplara göre sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4, 5 puan almaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar internet bağımlılığı düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Anketten toplam 80 ve üzeri puan almak "bağımlı kullanıcı" olarak tanımlanmaktadır. Puanı 50-79 arasında olanlar günlük yaşamlarında ara sıra ve sıklıkla internetle ilgili birtakım sorunlar yaşayan "riskli kullanıcı" olarak tanımlanmıştır. Puanı 49 ve altında olanlar ise ortalama internet kullanıcısı "risksiz kullanıcı" olarak tanımlanmaktadır (23). YİBO ≥ 49 riskli internet kullanıcısı kesme noktası baz alınarak değerlendirmeler gerçekleştirildi.

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu

Yaşam kalitesi değerlendirilmesinde WHOQOL-BREF (Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu) kullanıldı. DSÖ tarafından geliştirilen ölçeğin güvenirlik ve geçerlilik çalışması Eser ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir (24). Ölçekte 26 soru ve 4 boyut (fiziksel sağlık; 7 madde, ruhsal durum; 6 madde, sosyal ilişkiler; 3 madde, çevre; 8 madde) yer almaktadır. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin sorular genel algılanan yaşam kalitesi (1), algılanan sağlık durumu (2) fiziksel sağlık alanı (3,4,10,15,16,17,18), ruhsal alan (5,6,7,11,19,26), sosyal ilişkiler alanı (20,21,22) ve çevre (8,9,12,13,14,23,24,25,27) şeklindedir. Ölçeğin 5'li derecelendirmesi "1: Hiç Memnun Değilim, 5: Çok Memnunum" şeklinde yapılmaktadır. Dört alana ait puanlar ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Her bir alt başlık maksimum 20 puan veya 5 ile çarpılarak 100 puan üzerinden değerlendirilir. Puanın artması yaşam kalitesinin arttığını göstermektedir (25).

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi–Kısa Formu

Fiziksel aktifliğin değerlendirmesinde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi – Kısa Formu; UFAA (International Physical Activity Questionnaire-Short Form; IPAQ-SF) kullanıldı. Geçerlilik güvenilirlik çalışmasını Sağlam ve arkadaşları yapmıştır (21). Anket 4 ayrı bölümden ve 7 sorudan oluşmaktadır. Anketin soruları son 1 hafta içinde yapılan fiziksel aktivitelerin sıklığını, şiddetini ve süresini sorgular. Fiziksel aktivitelerin en az 10 dakika yapıyor olmasına dikkat edildi. Oturma, yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktiviteler hakkında bilgi sorgulandı. Fiziksel aktivite düzeyi MET yöntemiyle hesaplandı. Ankette her aktivite farklı metabolik eşdeğer (MET) değerine sahiptir. Şiddetli fiziksel aktivite; 8,0 MET, orta şiddetli fiziksel aktivite; 4,0 MET ve yürüme; 3,3 MET şeklinde hesaplanır. MET, kişinin dinlenme esnasında dakikada harcadığı enerjiyi gösterir. Aktivitelerin MET değerleri, aktivite süresi (dakika) ve haftalık frekansı (günler) ile çarpılmasıyla elde edilen tüm aktivite puanları toplandı. Fiziksel aktivite düzeyi 3 kategoride sınıflandırıldı. Birinci kategoride inaktif olanlar <600 MET-dakika/hafta, ikinci kategoride fiziksel aktivite düzeyi düşük olanlar; 600-3000 MET-dakika/hafta ve üçüncü kategoride yeterli düzey aktif >3000 MET-dakika/hafta yer alır (26).

Veri Analizi

Frekans ve yüzde analizleri (cinsiyet, sigara kullanma, egzersiz alışkanlığı, internet kullanım süresi, kas iskelet sistemi ağrı şikayeti) Ki Kare Testi ile dağılım normalliği denetlemesi Kolmogrow-Smirnow testi ile yapıldı. Tanımlayıcı veriler ortalma±standart sapma şeklinde gösterildi. Cinsiyete göre katılımcıların, fiziksel aktiflikleri, yaşam kalitesi ve internet bağımlılığı ortalamaları arasındaki farklılıklar Mann-Whitney U testi kullanılarak analiz edildi. Katılımcıların internet bağımlılık skorları ile öz-bildirim şeklinde belirttikleri internet kullanım süreleri ve kas iskelet sistemi ağrı şikayetleri arasındaki ilişki incelemesinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Katılımcıların internet bağımlılıkları ile yaşam kalitesi ve fiziksel aktiflikleri arasındaki etkileşimin incelenmesinden önce çoklu bağlantılı doğrusallık denetlemesi (Variation Inflation Factor, VIF) ve korelasyon düzeyi incelemeleri (>0,7) gerçekleştirdi ve çoklu regresyon modeli (Multiple Linear Regression) kullanılarak analiz edildi. Cinsiyet kontrolünde internet bağımlılığı üzerinde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi alt boyutlarının etkileşim analizi ise hiyerarşik regresyon modeli (Hierarchical Regression) ile incelendi. İstatistiksel analizde IBM SPSS 22 programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ alındı.

BULGULAR

Araştırmaya 320 katılımcı (kadın; %50, erkek; %50) dahil edildi. Katılımcıların antropometrik özellikleri cinsiyete göre farklılık gösterdi, erkeklerin vücut kompozisyonu (boy, kilo, BKİ) değerleri kadınlara göre daha yüksekti ($p<0,05$). Beden kitle indeksi sınıflamasına göre katılımcıların normal kiloda ($22,75\pm3,45$ kg/m²) oldukları gözlemlendi. Egzersiz alışkanlığına sahip 114 (%35,6) öğrenci vardı. Katılımcıların %25,9'u sigara kullanırken, %73,4'ü kullanmıyor ve %0,6'sı bırakmıştı. Kas iskelet sisteminde ağrı şikayeti olan 111 (%34,7) kişi vardı. YİBÖ skorları ile kas iskelet sisteminde ağrı şikayeti arasında anlamlı korelasyon yoktu ($\rho:-0,75$ $p=0,182$). Katılımcıların öz-bildirim şeklinde belirttikleri internet kullanım süreleri incelendiğinde günlük ortalama en fazla 4-6 saat (%32,8) internette vakit harcadıkları gözlemlendi. Öz-bildirim internet kullanım süreleri ile YİBÖ skorları arasında anlamlı korelasyon vardı ($\rho= 341$, $p<0.001$). Katılımcılar, UFAA skorlarına göre ($2035,54\pm2205,39$ MET-dk/hafta) fiziksel aktivite düzeyi düşük (600-3000 MET-dk/hafta) bireylerdi. Yaşam kalitesi alt başlıklarından genel sağlık

durumu ($53,46 \pm 19,88$), fiziksel sağlık ($63,97 \pm 16,28$), ruhsal sağlık ($60,49 \pm 18,91$), sosyal ilişkiler ($59,79 \pm 18,55$) ve çevre ($54,97 \pm 14,87$) skorlarının orta düzeyde olduğu gözlemlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik ve başlangıç özellikleri

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	160	50
Erkek	160	50
Egzersiz Alışkanlığı		
Var	114	35,6
Yok	206	64,4
Sigara İçme Öyküsü		
Var	83	25,9
Yok	235	73,4
Brakmış	2	0,6
Kas-İskelet Sisteminde Ağrı Şikayeti		
Var	111	34,7
Yok	209	65,3
Öz-bildirim İnternet Kullanım Süresi		
Saat/gün	0-2: 28 (%8,8) 2-4: 79 (%24,7) 4-6: 105 (%32,8) 6-8: 72 (%22,5)	
	8-10: 25 (%7,8) 10-15: 8 (%2,5) 15-20: 3 (%0,9) 20 ve üzeri: 0	
Antropometri	X ± SS	Min-Max
Yaş (yıl)	21,93±2,02	18-30
Boy (cm)	167,90±8,29	119-195
Kilo (kg)	64,22±11,45	40,0-112,0
BKI (kg/cm ²)	22,75±3,45	15,43-42,37
İnternet Bağımlılığı YİBO Toplam n: 320		
	33,10±15,40	2,00-78,00
Risksiz grup YİBO Skoru < 49 n: 264 (%82,5)		
	27,69±10,31	2,00-48,00
Riskli grup YİBO Skoru ≥ 49 n: 56 (%17,5)		
	58,63±8,07	49,00-78,00
Fiziksel Aktivite Düzeyi		
UFAA (MET-dk/hafta)	2035,54±2205,39	66,00-15361,50
Yaşam Kalitesi-WHOQOL-BREF (0-100)		
Genel Sağlık	51,92±22,69	25,00-100,00
Fiziksel Sağlık	63,99±16,23	21,43-100,00
Ruhsal Sağlık	60,55±18,89	4,17-95,83
Sosyal İlişkiler	59,83±18,58	8,33-100,00
Çevre	55,01±14,92	15,63-96,88

X: Ortalama, SS: Standart Sapma, BKİ: Beden Kitle İndeksi, YİBO: Young İnternet Bağımlılık Ölçeği, UFAA: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi.

Katılımcıların tamamı internet bağımlılık düzeyleri ile ($33,10 \pm 15,40$) semptom göstermeyen (0-49) grupta yer aldılar. YİBO ölçek skoru ≥ 49 kesme noktası kullanılarak değerlendirildiğinde öğrencilerden 56 (%17,5) kişi riskli internet bağımlılığı ($58,63 \pm 8,07$) düzeyinde idi. Kadın öğrencilerin (n=27) YİBO ortalaması $58,74 \pm 7,61$ iken erkek öğrencilerin (n=29) YİBO ortalaması $58,52 \pm 8,59$ idi ve riskli grupta yer alan kadın ve erkek öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık yoktu ($p=0,919$). Fiziksel aktiflik ve internet bağımlılık düzeyi cinsiyete göre farklılık göstermedi ($p>0,05$). Yaşam kalitesi alt boyutlarından genel sağlık algısı, ruhsal sağlık, sosyal ilişkiler ve çevre değişkenleri cinsiyete göre farklılık

göstermedi ($p>0,05$). Fiziksel sağlık algısı öğrencilerde cinsiyete göre farklılık gösterdi ve erkek öğrencilerde fiziksel sağlık skorları daha yüksekti. ($p=0,009$) (Tablo 2).

Tablo 2. Kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı, yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri

	Kadın		Erkek		
İnternet Bağımlılığı	X±SS		X±SS	z	P*
YİBÖ Skoru	32,74±15,50		33,44±15,33	-0,484	0,629
İnternet Bağımlılığı Riskli Grup YİBÖ Skoru ≥ 49 n: 56 (%17,5)					
	Kadın n: 27 (%48,1) 58,74±7,61		Erkek n: 29 (%51,79) 58,52±8,59	-0,428	0,919
İnternet Bağımlılığı Risksiz Grup YİBÖ Skoru < 49 n: 264 (%82,5)					
	Kadın n: 133 (%50,38) 27,47±10,59		Erkek n: 131 (%49,62) 27,92±10,05	0,432	0,666
Yaşam Kalitesi (WHOQOL-BREF)					
Genel Sağlık	51,64±19,48		55,08±21,09	-1,887	0,059
Fiziksel Sağlık	61,32±14,85		66,52±16,89	-2,614	0,009*
Ruhsal Sağlık	58,75±20,37		62,06±17,78	-1,885	0,059
Sosyal İlişkiler	59,11±18,90		60,31±18,23	-0,951	0,342
Çevre	53,98±15,50		56,31±14,08	-1,459	0,145
Fiziksel Aktivite Düzeyi					
UFAA (MET-dk/hafta)	1932,00±2087,02		2139,09±2319,68	-0,633	0,527

X: Ortalama, SS: Standart Sapma, p*: Man Whitney U Testi. $p^* < 0.05$

Tablo 3. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı üzerinde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesinin etkisi

	Standardize Beta Katsayısı	t	P [¶]	VIF
FİZİKSEL AKTİVİTE	-0,076	-1,387	0,166	1,020
YAŞAM KALİTESİ				
Genel Sağlık	0,006	0,087	0,931	1,37
Fiziksel Sağlık	-0,183	-2,596	0,010*	1,71
Ruhsal Sağlık	-0,077	-1,02	0,309	1,96
Sosyal İlişkiler	0,158	2,225	0,027*	1,73
Çevre	-0,146	-1,96	0,051	1,89
Model 1= İnternet Bağımlılığı + Fiziksel Aktivite + Yaşam Kalitesi Düzeltilmiş R ² = 0,066 F=4,781, p<0,001				
	Standardize Beta Katsayısı	t	P [¶]	VIF
FİZİKSEL AKTİVİTE	-0,078	-1,437	0,152	1,019
YAŞAM KALİTESİ				
Genel Sağlık	0,004	0,055	0,956	1,37
Fiziksel Sağlık	-0,195	-2,740	0,006*	1,729
Ruhsal Sağlık	-0,079	-1,047	0,296	1,955
Sosyal İlişkiler	0,164	2,304	0,022*	1,732
Çevre	-0,148	-1,991	0,047*	1,891
Model 2= İnternet Bağımlılığı + Fiziksel Aktivite + Yaşam Kalitesi + BLOK CİNSİYET Düzeltilmiş R ² = 0,069, F=4,371, p<0,001				

VIF (Variation Inflation Factor): Çoklu bağlantılı doğrusallık denetlemesi; p[¶]: Çoklu Regresyon Modeli (Multiple Linear Regression); p*: Hiyerarşik Regresyon Modeli (Hierarchical Regression) P* < 0.05

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre internet bağımlılık skorları üzerinde fiziksel aktivite skorlarının etkisi gözlenmedi ($p=0,166$). Yaşam kalitesi alt boyutlarından fiziksel sağlık, internet bağımlılığı ile negatif yönlü etkileşim gösterirken (standardize Beta katsayısı=-0,183, $t=-2,596$, $p=0,010$), sosyal ilişkiler üzerinde pozitif yönde (standardize Beta katsayısı= 0,158, $t=2,225$, $p=0,027$) etkili oldu

(düzeltilmiş $R^2 = 0,066$, $p < 0,001$). Yaşam kalitesi alt boyutlarından genel sağlık, ruhsal sağlık ve çevre skorlarının internet bağımlılığı üzerinde etkili olmadıkları görüldü ($p > 0,05$). Hiyerarşik regresyon modeli sonuçları, fiziksel aktivite düzeyinin cinsiyet kontrolünden sonra da internet bağımlılığını önemli ölçüde etkilemediğini gösterdi (düzeltilmiş $R^2 = 0,004$, $F = 1,624$ $p = 0,199$). Ancak yaşam kalitesi incelemelerinde, cinsiyet kontrolünde internet bağımlılığı ile fiziksel sağlık ve çevre negatif yönde etkilenirken, sosyal ilişkiler ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönlü ilişki vardı ($R^2 = 0,069$, $F = 4,371$, $p < 0,001$). (Tablo 3)

TARTIŞMA

Araştırmanın başlıca sonuçlarında, kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri ve fiziksel aktiflik seviyelerinin düşük olduğu ve cinsiyete göre bunların farklılaşmadığı görüldü. Yaşam kalitesi alt başlıklarından fiziksel sağlık boyutu hem kadın hem de erkek öğrencilerde ortalama düzeyde olmasına rağmen, erkeklerde fiziksel sağlık boyutu daha iyi düzeyde idi. Genel sağlık durumu, ruhsal iyilik hali, sosyal ilişkiler ve çevresel etkileşimde cinsiyet değişkeni farklılık oluşturmadı. Üniversite öğrencilerinde internet kullanım yaygınlığı cinsiyete göre değişmemekle beraber riskli bağımlılık düzeyinde değildi. İnternet bağımlılığı üzerinde fiziksel aktifliğin etkisi görülmedi ve bu etkinin kadın ve erkek öğrencilerde değişmediği gözlemlendi. İnternet bağımlılığı üzerinde yaşam kalitesi fiziksel sağlık, sosyal ilişkiler ve çevre boyutları ile etkili oldu. Cinsiyet farklılığının gözetildiği ya da gözetilmediği her iki durum için öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi arttıkça fiziksel sağlık ve çevresel etkileşimlerinin azaldığı aksine internet bağımlılık düzeyi arttıkça öğrencilerin sosyal ilişkilerinin ise arttığı görüldü.

Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının, sedanter davranış gelişimi ve sağlık risklerinin olumsuz etkilerinde başlıca risk faktörleri arasında yer aldığı bildirilmiştir (27, 28). Khan ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yaptıkları araştırmada internet bağımlılığı düzeyi arttıkça fiziksel aktivite düzeyinde azalma olduğunu bildirilmişlerdir (29). Benzer şekilde akıllı telefon bağımlısı olan bireylerde günlük adım sayısı ve günlük harcanan enerjinin önemli ölçüde az olduğu, bunların bağımlılık düzeyinde olan öğrencilerde vücut kompozisyonuna olumsuz olarak yansıdığı Kim ve arkadaşları tarafından gösterilmiştir (30). Her iki çalışma sonucunda yazarlar, internet ya da akıllı telefon bağımlısı olan ya da olmayan öğrencilerin internette geçirdikleri süreyi azaltmalarını sağlayacak her türlü fiziksel aktiviteye katılmaları konusunda teşvik edilmelerini önermişlerdir. Araştırma sonuçlarımızda öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük, sağlık yararları için yeterli düzeyde olmadığı, cinsiyete göre öğrencilerin fiziksel aktiflik seviyelerinde farklılık olmadığı gözlemlendi. Aynı zamanda kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri ile fiziksel aktiflikleri ilişkili değildi. Araştırma sonuçlarımızla benzer şekilde Dang ve arkadaşları fiziksel aktivite düzeyi ile internet bağımlılığı arasında ilişki bulamadıklarını ve öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğunu bildirmişlerdir (31). Literatürde fiziksel aktiflik düzeyinin internet bağımlılığı üzerindeki etkisi konusunda henüz netlik olmadığı görülmektedir. Bu konuda ileri araştırmaların yapılması gerektiği açıktır. Araştırma sonuçlarımıza göre, internet bağımlılığı üzerinde fiziksel aktifliğin belirgin bir öngörü faktörü olmadığını söyleyebiliriz. Bu sonuçların nedeni öğrencilerin büyük çoğunluğunun yüksek riskli internet bağımlılığı sınıflamasında yer almamaları olabileceği gibi tam tersi yönde fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olması olabilir. Spesifik olarak internet bağımlısı şeklinde tanımlanmış üniversite öğrencilerinin bağımlılık düzeyleri üzerinde fiziksel aktifliğin etkisinin araştırılması ile daha etkili sonuçlar alınabilir. Cinsiyet farklılığı gözetmeksizin üniversite öğrencilerinin fiziksel aktifliklerini arttırmaya yönelik programlar oluşturulması gerekliliği de bu çalışma ile bir kez daha gündeme gelmiştir.

Araştırma örnekleminimize dahil olan üniversite öğrencileri günlük internet kullanım süreleri (27) ve internet bağımlılık yüzdeleri (18, 29) ile diğer araştırmalarla benzerlik göstermişlerdir. İnternet bağımlılık düzeyinin erkek öğrencilerde daha yüksek olduğunu bildiren Canan ve arkadaşları (15), Akdağ ve arkadaşlarının (9) aksine hem araştırma sonuçlarımız hem de Tran ve arkadaşlarının araştırma sonuçları (32) ile üniversite öğrencilerinde internet bağımlılık düzeyinin cinsiyete göre değişmediğini belirtebiliriz.

İnternet bağımlılığı ile yaşam kalitesinin birçok boyutunda etkileşim olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (18, 19, 28, 32). Fatehi ve arkadaşları tarafından internet bağımlısı olan (YİBÖ skor >50) tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam kalitesi düzeyinin, bağımlı olmayan öğrencilere göre daha düşük olduğu, fiziksel, ruhsal sağlık ve sosyal ilişkilerin internet bağımlılık düzeyi arttıkça azaldığı bildirilmiştir (18). Riskli düzey internet kullanımı ile yaşam kalitesi alt boyutlarından psikolojik iyilik halinin azaldığı ve çevresel iletişim faktörlerini olumsuz etkilediği Nagori ve arkadaşları tarafından gösterilmiştir (33). İnternet bağımlılık düzeylerine göre genç yetişkin bireyleri yüksek risk ve orta düzey risk gruplarında inceleyen Gupta ve arkadaşları, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında her iki grupta da ilişki gözlemlenemediklerini ancak yüksek riskli grubun yaşam kalitesinin daha düşük olduğunu bildirmişlerdir (34). Kalkan ve Bhat ise araştırmalarında yaşam kalitesi alt boyutlarına değinmeden toplam skor değerlendirmesi ile öğrencilerin yaşam kalitesini inceledikleri araştırmalarında, sorunlu internet kullanımı arttıkça öğrencilerin yaşam kalitelerinin azaldığını göstermişlerdir. Yazarlar sorunlu internet kullanımı ile yaşam kalitesi arasındaki nedensel ilişkiyi anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğuna değinmişlerdir (19). Araştırma sonuçlarımızda üniversite öğrencilerinde fiziksel sağlık boyutunun internet bağımlılığı üzerinde %18 oranında olumsuz etkisi varken, cinsiyet kontrolünde bu oranın %20'e yükseldiği ve bu olumsuz etkileşime %14 oranında çevresel etkileşimdeki negatif yönlü ilişkinin eklendiği görüldü. Araştırma sonuçları doğrultusunda üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı üzerinde fiziksel sağlık ve çevresel etkileşim boyutları ile yaşam kalitesinin azalarak etkili olduğu ortaya çıkmaktadır. Ancak internet bağımlılığının olumsuz etkilerinin aksine, bağımlılık risk faktörü olan internette harcanan süre arttıkça öğrencilerin sosyal ilişkilerinin %16 oranında pozitif etkileşim yöneliminde olduğu gözlemlendi. Bu sonuç ile diğer araştırmalardan farklı olarak internet bağımlılığının her zaman yaşam kalitesi için olumsuz risk faktörü oluşturmadığını söylemeliyiz. Kişisel ilişkiler ve sosyal destek olarak öğrencilerin interneti iletişim aracı olarak çok sık kullanılmaları öğrencilerin sosyal ilişkileri ve internet bağımlılığı arasında olumsuz etkileşim gözlenmemesinin nedeni olabilir. Öğrencilerin internet bağımlılıkları ile ilişkili çevresel etkileşimlerinde gözlemlediğimiz düşüş öğrencilerin birbirleri ile gerçekleştirdikleri yüz-yüze iletişim sayısındaki azalmanın bir sonucu olarak ta düşünülebilir. Bu sonuçlar internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi etkileşimlerinin her zaman olumsuz yönde olmayacağını göstermektedir. Ancak araştırma sonuçlarımıza göre; üniversite öğrencilerinde cinsiyet değişkenine göre yaşam kalitesi değişimi internet bağımlılık davranışı varyansının sadece %7'sini açıklamaktaydı. Bu nedenle internet bağımlılığı araştırmalarında yaşam kalitesi değerlendirmesine ek olarak çok yönlü faktörler ele alınmalıdır diyebiliriz.

Araştırmamızın başlıca kısıtlılığı öğrencilerin bireysel geri bildirim şeklinde belirttiği fiziksel aktivite düzeylerini akselometre/pedometre gibi yöntemlerle tayin edemeyişimizdir. Diğer bir limitasyon ise sonuç ölçütleri tekrar testlerinin gerçekleştirilememesi bu nedenle güvenilirlik sonuçlarını yansıtamayışımızdır. Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi faktörlerinin internet bağımlılığı üzerindeki etkisini cinsiyete göre inceleyen ilk araştırma olması çalışmamızın güçlü yönüdür.

Sonuç olarak fiziksel sağlığı internet bağımlılığı olumsuz yönde etkilerken, sosyal ilişkiler üzerinde internet bağımlılığın olumlu etkilerinin olabileceği gözlemlendi. Üniversite öğrencilerinde cinsiyet farklılığı gözetmeksizin internet bağımlılığı üzerinde fiziksel aktiflik düzeyinin etkili olmadığı ancak yaşam kalitesinin

bu bağımlılıkla ilişkili olduğu görüldü. İnternet bağımlılığının çevresel etkileşim üzerindeki olumsuz etkisinin cinsiyete göre değiştiğini ancak bu etkileşimin çok düşük düzeyde olduğunu söylemeliyiz. İnternet bağımlılık düzeyinin düşük düzeyde olması olumlu bir sonuç iken öğrencilerin yeterli düzeyde fiziksel olarak aktif olmamaları ise gözlenen olumsuz yaşam tarzı modeli idi.

KAYNAKLAR

1. Widyanto L, Griffiths M. Internet addiction: a critical review. *Int J Ment Health Addict* 2006; 4: 31-51.
2. Jorgenson AG, Hsiao RC-J, Yen C-F. Internet addiction and other behavioral addictions. *Child Adolesc Psychiatr Clin* 2016; 25: 509-520.
3. Schimmenti A, Caretti V, La Barbera D. Internet gaming disorder or internet addiction? A plea for conceptual clarity. *Clin Neuropsychiatry* 2014; 11: 145-146.
4. Kandell JJ. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychol Behav* 1998; 1: 11-17.
5. Cheng C, Li AY. Internet addiction prevalence and quality of (real) life: a meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2014; 17: 755-760.
6. Li L, Xu DD, Chai JX, Wang D, Li L, Zhang L, et al. Prevalence of Internet addiction disorder in Chinese university students: A comprehensive meta-analysis of observational studies. *J Behav Addict* 2018; 7: 610-623.
7. Bisen SS, Deshpande Y. Prevalence, predictors, psychological correlates of internet addiction among college students in India: a comprehensive study. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2020; 21: 117-123.
8. Lin MP, Ko HC, Wu JY. Prevalence and psychosocial risk factors associated with internet addiction in a nationally representative sample of college students in Taiwan. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2011; 14: 741-746.
9. Akdağ M, Şahan-Yılmaz B, Özhan U, İsmail Ş. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (İnönü Üniversitesi örneği). *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014; 15: 73-96.
10. Canan F, Ataoglu A. The association between internet addiction, dissociation, and socio-demographic features among college students. *Eur Psychiatry* 2020; 26(S2):1705.
11. Vyjayanthi S, Makharam S, Afraz M, Gajrekar S. Gender differences in the prevalence and features of internet addiction among Indian college students. *Medica Innovatica* 2014; 3(2): 47-51.
12. Chiu S-I, Hong F-Y, Chiu S-L. An analysis on the correlation and gender difference between college students' internet addiction and mobile phone addiction in Taiwan. *ISRN Addiction* 2013; 2013: 360607.
13. Yen JY, Yen CF, Chen CS, et al. The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: the gender difference. *Cyberpsychol Behav*. 2009; 12: 187-191.
14. Griffiths M. Trends in technological advance: Implications for sedentary behaviour and obesity in screenagers. *Education and Health* 2010; 28: 35-38.
15. Canan F, Yildirim O, Ustunel TY, et al. The relationship between internet addiction and body mass index in Turkish adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2014; 17: 40-45.
16. Li G, Hou G, Yang D, et al. Relationship between anxiety, depression, sex, obesity, and internet addiction in Chinese adolescents: A short-term longitudinal study. *Addict Behav* 2019; 90: 421-427.
17. Laudet AB. The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice. *Addict Sci Clin Pract* 2011; 6: 44-55.
18. Fatehi F, Monajemi A, Sadeghi A, et al. Quality of life in medical students with internet addiction. *Acta Med Iran*. 2016; 54: 662-666..
19. Kalkan B, Bhat CS. Relationships of problematic internet use, online gaming, and online gambling with depression and quality of life among college students. *International Journal of Contemporary Educational Research* 2020; 7: 18-28.
20. Tang J, Ma Y, Lewis SP, et al. Association of internet addiction with nonsuicidal self-injury among adolescents in China. *JAMA Netw Open* 2020; 3: e206863.
21. Sağlam M, Arıkan H, Savcı S, et al. International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. *Percept Motor Skills* 2010; 111: 278-284.
22. Şahin C, Korkmaz Ö. İnternet Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi* 2011; 32: 101-115.

23. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav* 1998; 1: 237-244.
24. Eser E, Fidaner H, Fidaner C, et al. WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 1999; 7(Suppl 2): 23-40.
25. Li K, Kay NS, Nokkaew N. The performance of the World Health Organization's WHOQOL-BREF in assessing the quality of life of Thai college students. *Soc Indic Res* 2009; 90: 489-501.
26. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2003; 35: 1381-1395.
27. Kim JH, Lau C, Cheuk KK, et al. Brief report: Predictors of heavy Internet use and associations with health-promoting and health risk behaviors among Hong Kong university students. *J Adolesc* 2010; 33: 215-220.
28. Chern KC, Huang JH. Internet addiction: Associated with lower health-related quality of life among college students in Taiwan, and in what aspects? *Comput Hum Behav* 2018; 84: 460-456.
29. Khan MA, Shabbir F, Rajput TA. Effect of gender and physical activity on internet addiction in medical students. *Pak J Med Sci* 2017; 33: 191-194.
30. Kim SE, Kim -W, Jee -S. Relationship between smartphone addiction and physical activity in Chinese international students in Korea. *J Behav Addict* 2015; 4: 200-205.
31. Dang AK, Nathan N, Le QNH, et al. Associations between internet addiction and physical activity among Vietnamese youths and adolescents. *Child Youth Serv Rev* 2018; 93: 36-40.
32. Tran BX, Hinh ND, Nguyen LH, et al. A study on the influence of internet addiction and online interpersonal influences on health-related quality of life in young Vietnamese. *BMC Public Health* 2017; 17: 138.
33. Nagori N, Vala A, Panchal B, et al. Association of anxiety and quality of life with internet addiction among medical students. *Natl J Integr Res Med* 2016; 7(5): 9-13.
34. Gupta S, Maurya VP, Singh AP, Patel AK. Internet addiction and quality of life among young adults: an exploratory study. *The International Journal of Indian Psychology* 2018; 6(3): 65-72.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

COVID-19 Pandemisinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyleri ile Sosyal Medya Bağımlılıkları Arasındaki İlişki: Bir Yapısal Eşitlik Modeli

Relationship Between University Students' Depression Levels and Social Media Addiction in the COVID-19 Outbreak: A Structural Equation Model

Melih Dikmen ¹ 

1. Firat Üniversitesi Enformatik Bölümü, Elazığ

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to examine the relationship between the depression levels of university students and their social media addiction in the COVID-19 pandemic through structural equation modeling.

Method: The research was conducted according to the relational survey model, one of the quantitative research methods. The research was carried out on 211 university students at Firat University. Burns Depression Scale, was used to determine the depression levels of students. Social Network Addiction Scale was used to determine the social media addiction levels of the students.

Results: There are significant relationships between depression level and social media addiction. A good fit was found between the obtained data and the predicted model. In this context, it has been determined that the depression levels of university students in the COVID-19 pandemic are the predictors of social media addiction. It has been observed that as the depression levels of university students increase, their social media addiction increases.

Conclusion: Depression and social media addiction form a spiral structure that negatively affects each other. In this context, the concept of depression in social media addiction can be seen as a cause or a consequence.

Keywords: Depression, social media addiction, COVID-19

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkiyi yapısal eşitlik modellemesiyle incelemektir.

Yöntem: Araştırma nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeline göre yürütülmüştür. Araştırma Firat Üniversitesindeki 211 üniversite öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla Burns Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Öğrencilerin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla ise Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Depresyon düzeyi ve sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Elde edilen veri ile öngörülen model arasında iyi uyum saptanmıştır. Bu bağlamda üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisindeki depresyon düzeylerinin sosyal medya bağımlılıklarının yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri arttıkça sosyal medya bağımlılıklarının arttığı gözlemlenmiştir.

Sonuç: Depresyon ve sosyal medya bağımlılığının birbirini olumsuz yönde etkileyen sarmal bir yapıyı oluşturduğu söylenebilir. Bu bağlamda sosyal medya bağımlılığında, depresyon kavramı bir sebep olabileceği gibi bir sonuç olarak da görülebilir.

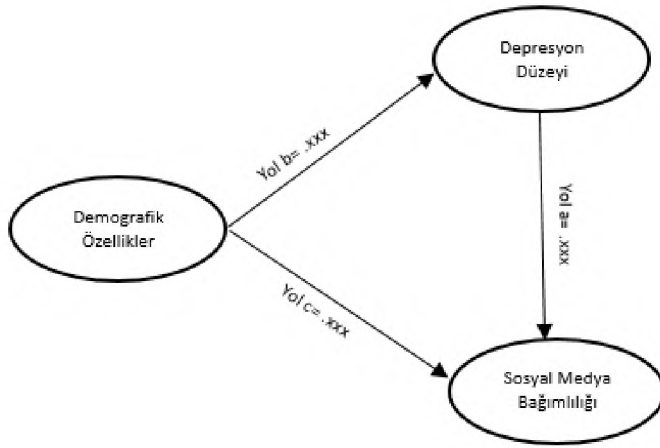
Anahtar kelimeler: Depresyon, sosyal medya bağımlılığı, COVID-19

GİRİŞ

Korku, endişe ve stres algılanan ya da gerçek tehditlere karşı verilen normal tepkilerdir. Bireyler bilinmeyen veya belirsizlik içeren bir durumla karşı karşıya kaldıklarında olağan dışı tepkiler verebilirler. Bu nedenle, bireylerin COVID-19 salgını boyunca farklı tepkiler göstermeleri, korku yaşamaları normal ve anlaşılır bir durumdur. Bu dönemde bireylerin virüse yakalanma korkusuna ek olarak, virüsün yayılmasını kontrol altına almak ve yavaşlatmak amacıyla uygulanan bir takım kısıtlamalar, bireylerin rutin yaşamlarında büyük değişiklikler oluşturmuştur (1). Yaşanan bu değişikliklerle birlikte salgın ile ortaya çıkan belirsizlik, korku, kafa karışıklığı, panik gibi duyguların bireylerde anksiyete, depresyon ve uyku bozukluklarına neden olduğu (2) belirtilmektedir. Krings ve arkadaşları göre evde kalmak zorunda olan bireylerde hastalıktan kaynaklanan korku, geleceğe dair belirsizlik, finansal güvensizlik, stres ve endişe düzeyi artacaktır (3). Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu (SARS) gibi önceki pandemilerde bireylerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde yüksek oranda artış olduğu (4) rapor edilmektedir. Benzer biçimde COVID-19 salgınında da bireylerin depresyon düzeylerinde yüksek bir artış yaşandığı (5) belirlenmiştir. Depresyon yaygın ve ciddi bir duygudurum bozukluğudur (6). Amerikan Psikiyatri Derneği'ne göre depresyon, bireyin düşünme şeklini, davranışlarını ve duygularını olumsuz yönde etkiler (7). Somatik ve bilişsel değişikliklerin eşlik ettiği depresyondaki birey üzgün, mutsuz ve huzursuz bir ruh haline sahiptir (8). Ayrıca depresyon, kontrol altına alınmadığında bireyi intihara sürükleyen ciddi bir hastalıktır (9). Truschel'e göre depresyondaki birey, sürekli üzüntü ve umutsuzluk duyguları yaşar ve bir zamanlar zevk aldığı aktivitelere karşı ilgisini kaybeder. Bireyler, depresyonun neden olduğu duygusal sorunların yanı sıra, kronik ağrı veya sindirim sorunları gibi fiziksel bir semptomu da yaşayabilir (10).

COVID 19 gibi ani salgınların yaşandığı dönemlerde, bireylerin hastalık semptomlarını öğrenmesi ve hastalığa karşı alınacak önlemler hakkında zamanında ve güvenilir bilgiye erişmesi önemlidir (11). Günümüzdeki bireyler bu bilgilere ulaşmak amacıyla sosyal medya araçlarını hızlı ve etkili platformlar olarak görmektedirler (12). Virüsün yayılmasını kontrol altına almak amacıyla zorunlu karantinaların ve sosyal mesafe kurallarının yaşandığı bu dönemlerde günün tamamını evde geçiren bireyler sınırlı fiziksel aktivitelere sahiptir. Dolayısıyla bireyler sosyalleşme ihtiyacını gidermek, hastalık hakkında bilgiye erişmek ve artan zamanını harcamak amacıyla interneti ve sosyal medya ağlarını yoğun olarak kullanmaktadırlar (2-17). Yapılan araştırmalar (13,14) sosyal medya ağlarının yoğun olarak kullanımı bazı sorunları beraberinde getirdiğini göstermektedir. Pandemi döneminde bireylerin ruhsal durumlarını inceleyen bir araştırmada (15), salgın ile ilgili yanlış bilgiler ve doğrulanamayan içerikler, sosyal medyada endişe verici bir oranda arttığı belirlenmiştir. Bu durum insanlar arasında panik ve korkuya neden olmaktadır (16-45). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) insanları paniğe, damgalanmaya ve mantıksız davranışlara yol açan sosyal medya söylentilerine karşı uyarmaktadır (18). COVID-19 salgınında yaşanan birçok belirsizlik gibi sosyal medyanın bu endişe verici kullanımının geçici bir durum mu yoksa ruhsal sağlığın bozulması sonucunda ortaya çıkan bağımlılık davranışının bir göstergesi mi olduğu belirsizdir (19). Bu duruma ilişkin yapılan araştırmalar sosyal medyanın daha aktif kullanılmasının nedenleri arasında depresyon düzeyinin etkili olduğunu belirtmiştir. Balci ve Baloğlu'nun yaptığı araştırmada şiddetli depresyon belirtisi gösteren bireylerin daha az depresyon belirtisi gösteren bireylere göre yüksek düzeyde sosyal medya bağımlısı olduğu belirlenmiştir (20). Bu bulgulara benzer olarak gençlerin sosyal medya kullanımlarının artmasının psikolojik semptomlarla anlamlı ilişkisi olduğunu ortaya çıkaran araştırmalarda (21) bulunmaktadır.

Bu araştırmanın amacı COVID-19 salgınında üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkiyi yapısal eşitlik modeliyle incelemektir. Araştırmanın amacına ilişkin model Şekil 1’de sunulmuştur. Şekil 1’de görüldüğü üzere araştırmada üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesinin yanı sıra cinsiyet, yaş düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durum ve günlük internet kullanım süresi gibi değişkenlerin depresyon ve sosyal medya bağımlılığı üzerindeki etkileri yapısal eşitlik modeliyle test edilmiştir. Alanyazında sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların (20-43) var olduğu görülmektedir. Bu araştırmada hem ele alınan bağımsız değişkenler açısından hem de araştırmada kullanılan veri çözümleme yöntemleri bakımından alanyazındaki araştırmalardan farklılaşmaktadır. Bu bağlamda araştırmadan elde edilecek bulgular alanyazına özgün katkı sunabilir.



Şekil 1. Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri, depresyon düzeyleri ve sosyal medya bağımlılıklarını tasvir eden varsayımsal yapısal eşitlik model

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın evrenini Fırat Üniversitesindeki öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise evrenden basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 211 öğrenci dâhil edilmiştir. Bu örnekleme yönteminde evrende bulunan her bireyin örneğe seçilme olasılığı birbirine eşittir. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin 73’ü (%34.6) erkek, 138’i (%65.4) kadındır. Yaş düzeyleri 18 ila 38 arasında değişmektedir. Öğrencilerin 148’i (%70.1) lisans, 52’si (%24.6) yüksek lisans, 11’i (%5.2) doktora programında eğitim görmektedir. Öğrencilerin medeni durumları incelendiğinde 127’si (%60.2) bekâr, 80’i (%37.9) evli ve 4’ü (%1.9) boşanmış/ayrılmıştır. Günlük internet kullanım sürelerine göre dağılımları incelendiğinde 12’si (%5.7) 1 saatten az, 116’sı (%55.0) 1-3 saat, 5’i (%2.4) 4-7 saat, 78’i (%37.0) 8 saat ve üzeri olduğu belirlenmiştir.

İşlem

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu kapsamda üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişki Yapısal Eşitlik Modeliyle incelenmiştir. Yapısal Eşitlik Modelleri (YEM) özellikle kuramsal bir temeli olan nedensel ilişkileri sınamada kullanılan istatistiksel bir yaklaşımdır (22). Araştırmada kullanılan veri toplama araçları Google Formlar aracılığıyla internet ortamına taşınmıştır. Daha sonra Öğretim Elemanları aracılığıyla sanal formların

bağlantı adresi çevrimiçi olarak (Google Formlar aracılığıyla) öğrencilere gönderilmiştir. Öğrencilerden veri toplama araçlarını gönüllü olarak doldurdıklarını beyan etmeleri istenmiştir. Ayrıca öğrencilere istedikleri zaman veri toplama araçlarını doldurmayı yarıda bırakabilecekleri bildirilmiştir. Bu araştırma, Fırat Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik kurulunun /29/07/2020-tarihli 403974 sayılı kararı ile alınan izinle yürütülmüştür. Katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü olur formu alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada öğrencilerin demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu, Burns Depresyon Ölçeği ve Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeği olmak üzere üç farklı veri toplama aracı kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formunda öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu ve günlük internet kullanım süresi gibi bilgilerin elde edilmesi amaçlanmıştır.

Burns Depresyon Ölçeği

Burns Depresyon Ölçeği David Burns tarafından geliştirilmiş olup, Tuncer ve Dikmen tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (23). Beşli likert tipte geliştirilen ölçek, 25 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları Aktiviteler ve Kişisel İlişkiler, Duygu ve Düşünceler, Duygu Yitimi, İntihar isteği, Fiziksel Belirtiler ve Sağlık Sorunları olarak adlandırılmıştır. Katılımcılardan son bir haftasını dikkate alarak ölçekte ifade edilen semptomların yaşanma sıklığına göre her bir maddeyi; sıfır (0) “hiç”, bir (1) “biraz”, iki (2) “orta derecede”, üç (3) “çok fazla” ve dört (4) “aşırı derecede” olarak yanıtlamaları istenmektedir. Katılımcıların 1’den 25’e kadar olan tüm maddelere verdikleri yanıtlar toplanarak değerlendirilir. Ölçekten elde edilen toplam puana göre değerlendirmeler yapılmaktadır. 0-5 puan aralığı “Depresyon yok”, 6-10 puan aralığı “Normal ama mutsuz”, 11-25 puan aralığı “Hafif depresyon” 26-50 puan aralığı “Orta depresyon” 51-75 puan aralığı “Ağır depresyon” ve 76-100 puan aralığı “Aşırı depresyon” olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten 10 ve üzeri puan alan bireylerin kendi kişisel ihtiyaçları ve isteği doğrultusunda profesyonel yardım alabilecekleri belirtilmektedir. Ancak ölçekten alınan skordan bağımsız olarak “intihar isteği” boyutundan puan alan kişiler mutlaka bir uzmana danışmaları gerekmektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach’s Alpha katsayısının .92 olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach’s Alpha katsayısı .95 olarak hesaplanmıştır.

Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği

Araştırmada kullanılan bir diğer veri toplama aracı olan Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği Karaca ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (24). Ölçek beşli likert tipinde geliştirilmiş olup, katılımcıların ölçekte yer alan her bir maddeyi 1’den (Kesinlikle katılmıyorum) 5’e (Kesinlikle katılıyorum) kadar puanlamaları istenmektedir. Ölçek 26 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; Dikkat Çekme, Duygu Durum Değişikliği, Geri Çekilme Belirtileri, Çatışma ve Nüks Etme olarak etiketlenmiştir. Karaca ve arkadaşları ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Cronbach’s Alpha katsayısını .95 olarak bulmuştur (24). Bu çalışmada ise Cronbach’s Alpha katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda ölçeklerin çalışmada kullanılmasının uygun olduğu söylenebilir.

Veri Analizi

Araştırmada temel istatistiksel analizler için lisanslı SPSS 21 ve Yapısal Eşitlik Modellemesi için

lisanslı AMOS 20 programları kullanılmıştır. Veri analizine başlamadan önce geçersiz veya eksik veriler kontrol edilmiştir. Kontrol sonucunda 17 katılımcının veri toplama araçlarını tam olarak doldurmadıkları belirlenmiştir. Bu katılımcı verileri analize dâhil edilmemiştir. Daha sonra veriler normal dağılım ve doğrusallık açısından değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin [-1.5 ile 1.5] arasında olması dağılımın normalliğinin göstergesi olarak kabul edilebileceği bildirilmektedir (25). Ölçeklere ilişkin basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde depresyon ölçeğinin [.593; -.454] aralığında sosyal ağ bağımlılığı ölçeğinin [.007; -.239] aralığında olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda normallik varsayımının karşılandığı söylenebilir. Ayrıca araştırmada kullanılan değişkenlerin korelasyon düzeyleri incelenerek çoklu bağlantının olup olmadığı değerlendirilmiştir. Variance Inflation Factor (VIF) ile çoklu bağlantı incelenmiş olup, değişkenler arasında çoklu bağlantının olmadığı belirlenmiştir (kabul edilebilir VIF <5.0). Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

Araştırmada ikiden fazla grupları içeren bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında bazı gruplara düşen frekans sayılarının 30'un altında olduğu görülmüştür. Russell ve Purcell parametrik testlerin 30'dan düşük gruplarla birlikte kullanılmaması gerektiğini belirtmektedir (26). Bu doğrultuda parametrik olmayan testlerden Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Araştırmada değişkenler arasındaki ilişki .00 - .19 çok zayıf ilişki, 0.20- 0.39 zayıf ilişki, 0.40 - 0.69 orta düzeyde ilişki, 0.70 - 0.89 yüksek düzeyde ilişki ve 0.90- 1.00 çok yüksek düzeyde ilişki olarak yorumlanmıştır (27). Çalışmanın yapısal eşitlik modellemesi için bazı indeks değerleri hesaplanmış ve yorumlanmıştır. Schermelleh-Engel ve arkadaşları RMSEA değerinin 0.05 ve altı iyi uyuma, 0.08 ve 0.1 arasındaki değerler kabul edilebilir bir uyuma; GFI, AGFI, CFI ve IFI değerlerinin ise 1'e yakın olması iyi uyuma işaret ettiğini belirtmektedir (28). Yapısal eşitlik modellemesindeki etki büyüklüklerinin yorumlanmasında Cohen'in (.10 düşük, .30 orta, .50 ve üzeri ise güçlü) aralıkları dikkate alınmıştır (29).

BULGULAR

Araştırmada ilk olarak üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine ilişkin betimsel bulgular incelenmiştir. Bu duruma yönelik sonuçlar Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. COVID-19 salgınında üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri

Ölçek ve Altboyutları	N	$\bar{X}$	SS
Depresyon Ölçeği Tamamı	211	28.95	19.21
Aktiviteler ve Kişisel İlişkiler	211	8.65	6.18
Duygu ve Düşünceler	211	6.63	5.50
Duygu Yitimi	211	5.37	3.65
İntihar isteği	211	1.12	2.43
Fiziksel Belirtiler	211	5.04	3.01
Sağlık Sorunları	211	2.13	1.95

Tablo 1'de görüldüğü üzere üniversite öğrencilerinin Depresyon ölçeğinin tamamına ilişkin puan ortalamalarının (28.95 ± 19.21) düzeyinde olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları incelendiğinde "*Aktiviteler ve Kişisel İlişkiler*" alt boyutunun (8.65 ± 6.18) düzeyinde, "*Duygu ve Düşünceler*" alt boyutunun (6.63 ± 5.50) düzeyinde, "*Duygu Yitimi*" alt boyutunun (5.37 ± 3.65) düzeyinde, "*İntihar İsteği*" alt boyutu (1.12 ± 2.43) düzeyinde, "*Fiziksel Belirtiler*" alt boyutu (5.04 ± 3.01) düzeyinde ve "*Sağlık Sorunları*" alt boyutu (2.13 ± 1.95) düzeyinde olduğu görülmektedir.

Araştırmada incelenen bir diğer durum üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyine göre dağılımlarıdır. Bu duruma yönelik elde edilen bulgular Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. COVID-19 salgınında üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri

Depresyon Düzeyi	N	%
Depresyon yok	23	10.9
Normal ama mutsuz	13	6.2
Hafif depresyon	70	33.2
Orta depresyon	74	35.1
Ağır depresyon	31	14.7
Toplam	211	100.0

Tablo 2’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan üniversite öğrencilerin depresyon düzeyleri incelendiğinde 23’ü (%10.9) depresyon yok, 13’ü (%6.2) normal ama mutsuz, 70’i (%33.2) hafif depresyon, 74’ü (%35.1) orta depresyon, 31’i (%14.7) ağır depresyonda olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın alt problemleri doğrultusunda üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine göre sosyal medya bağımlılıkları incelenmiştir. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine yönelik dağılımları incelendiğinde gruplar arası dağılımlarda önemli farklılıklar olduğu gözlemlenmiştir. Bu nedenle parametrik olmayan testlerden Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine göre sosyal medya bağımlılıkları

Ölçek	Depresyon Düzeyi	N	S.O	χ^2	sd	p	Fark
Sosyal Medya Bağımlılığı	Depresyon yok	23	12,00	192.393	4	.000	1<3, 1<4,
	Normal ama mutsuz	13	30,00				1<5, 2<3,
	Hafif depresyon	70	71,50				2<4, 2<5,
	Orta depresyon	74	143,50				3<4, 3<5
	Ağır depresyon	31	196,00				
1:Depresyon yok, 2: Normal ama mutsuz, 3: Hafif depresyon, 4: Orta depresyon, 5: Ağır depresyon							

Tablo 3’te görüldüğü üzere ağır, orta ve hafif depresyonda olan bireylerin, normal ama mutsuz olan bireyler ve depresyonda olmayan bireylere göre sosyal medya bağımlılıkları anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < .05$). Ayrıca ağır ve orta depresyonda olan bireyler, hafif depresyonda olan bireylere göre sosyal medya bağımlılıkları anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < .05$). Bu doğrultuda depresyon düzeyi arttıkça sosyal medya bağımlılığının arttığı söylenebilir. Araştırmanın alt problemleri doğrultusunda belirlenmek istenen bir diğer durum bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişkidir. Bu duruma yönelik bulgular Tablo 4’te verilmiştir.

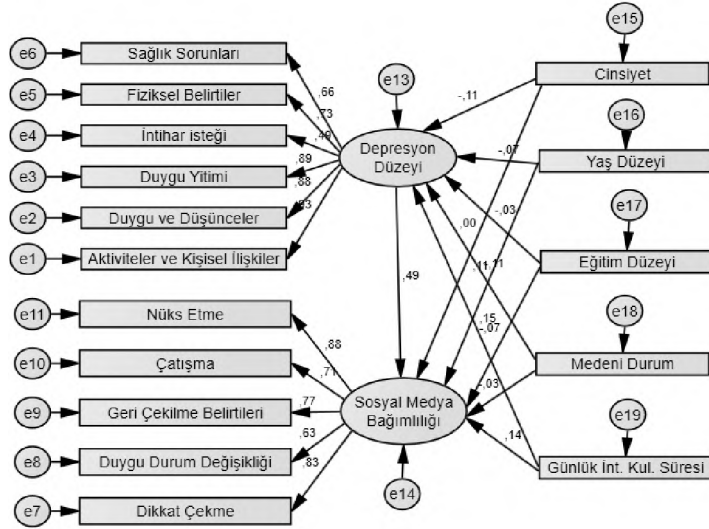
Tablo 4. Araştırmanın değişkenlerine ilişkin korelasyon katsayıları

Değişkenler	1	2
Depresyon Düzeyi	-	
Sosyal Medya Bağımlılığı	.437**	-
Cinsiyet	-.067	-.010
Yaş Düzeyi	-.176*	-.052
Eğitim Düzeyi	-.014	-.059
Medeni Durum	-.168*	-.080
Günlük İnternet Kullanım Süresi	.169*	.227**

* $p < .05$; ** $p < .01$; N=211; 1: Depresyon Düzeyi; 2: Sosyal Medya Bağımlılığı

Tablo 4’te görüldüğü üzere depresyon düzeyi ile sosyal medya bağımlılığı arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir ($r = .437$; $p < .01$). Araştırmada ayrıca depresyon düzeyi ile yaş ($r = .176$) ve medeni durum ($r = .168$) arasında negatif yönde çok zayıf korelasyon tespit edilirken ($p < .05$), günlük internet kullanım süresi arasında pozitif yönde çok zayıf korelasyon belirlenmiştir ($r = .169$). Sosyal medya bağımlılığı ile günlük internet kullanım süresi arasında ise pozitif yönde zayıf korelasyon olduğu saptanmıştır ($r = .227$).

Araştırmada yer alan değişkenlerin korelasyon düzeyleri incelendikten sonra bağımsız değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum ve günlük internet kullanım süresi) ile bağımlı değişkenler (depresyon düzeyi ve sosyal medya bağımlılığı) arasındaki ilişki yapısal eşitlik modellemesiyle incelenmiştir. Ayrıca araştırmanın amacı doğrultusunda depresyon düzeyinin sosyal medya bağımlılığı üzerindeki doğrudan etkisi de incelenmiştir. Elde edilen bulgular Şekil 2’de gösterilmiştir.



Şekil 2. Depresyon düzeyi, sosyal medya bağımlılığı, cinsiyet, yaş düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durum ve günlük internet kullanımına ilişkin yol analizi diyagramı

Tablo 5. Bağımlı ve bağımsız değişkenlere ilişkin yol analizi katsayıları

Yordanan		Yordayan	B	S.H.	t.	Beta	p
Sosyal Medya Bağ.	<--	Depresyon Düzeyi	.058	.008	6.86	.489	.000***
Depresyon Düzeyi	<--	Cinsiyet	-1.315	.834	-1.58	-.109	.115
Depresyon Düzeyi	<--	Yaş Düzeyi	-.335	.312	-1.07	-.074	.283
Depresyon Düzeyi	<--	Eğitim Düzeyi	-.255	.688	-.370	-.026	.711
Depresyon Düzeyi	<--	Medeni Durum	-1.233	.748	-1.65	-.114	.099
Depresyon Düzeyi	<--	Günlük İnt. Kul. Sür.	.826	.385	2.14	.149	.032*
Sosyal Medya Bağ.	<--	Cinsiyet	.001	.090	.012	.001	.990
Sosyal Medya Bağ.	<--	Yaş Düzeyi	.056	.034	1.65	.105	.098
Sosyal Medya Bağ.	<--	Günlük İnt. Kul. Sür.	.092	.042	2.20	.141	.028*
Sosyal Medya Bağ.	<--	Eğitim Düzeyi	-.077	.074	-1.04	-.066	.299
Sosyal Medya Bağ.	<--	Medeni Durum	-.036	.081	-.439	-.028	.661

* $p < .05$, *** $p < .001$

Yol analizine ilişkin sunulan modelde hiçbir modifikasyon işlemi yapılmamıştır. Şekil 2’de verilen modelin uyum iyiliği değerleri incelenmiştir. Modelin gerekli uyum iyiliği değerlerini karşıladığı söylenebilir [$\chi^2 = 291.20$, $sd = 98$, $\chi^2/sd = 2.971$, $RMSEA = .097$ ($LO = .08$, $HI = .11$), $CFI = .88$, $GFI = .86$, $AGFI = .81$, $IFI = .88$, $TLI = .85$, $SRMR = .081$]. Araştırmada test edilen modelin doğrulandığı belirlendikten sonra depresyon düzeyinin, sosyal medya bağımlılığı üzerindeki yordayıcılığı hesaplanmıştır. Ayrıca araştırmada ele alınan bağımsız değişkenlerin, depresyon düzeyi ve sosyal medya bağımlılığı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bu durumlara ilişkin yapılan yol analizi katsayıları Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5'te görüldüğü üzere depresyon düzeyinin ($\beta = .49$, $t=6.86$, $p<.001$) sosyal medya bağımlılığının yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Analiz sonuçları depresyon düzeyinin sosyal medya bağımlılığına ilişkin varyansın %23'ünü açıkladığını göstermektedir ($R^2 = .234$, $p<.001$). Ayrıca günlük internet kullanım süresi, depresyon düzeyi ($\beta = .15$, $t= 2.14$, $p<.05$) ile sosyal medya bağımlılığının ($\beta = .14$, $t= 2.20$, $p<.05$) yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular günlük internet kullanım süresinin depresyon düzeyine ilişkin varyansın %3'ünü ($R^2 = .028$, $p<.05$), sosyal medya bağımlılığına ilişkin varyansın ise %5'ini ($R^2 = .051$, $p<.05$) açıkladığını göstermektedir.)

TARTIŞMA

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkinin yapısal eşitlik modeliyle incelenmesi amacıyla tasarlanmıştır. Ayrıca araştırmada yapısal eşitlik modeli ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum ve günlük internet kullanım süresi gibi değişkenlerin depresyon düzeyi ve sosyal medya bağımlılığı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmanın bulguları depresyon düzeyi ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı ilişki olduğunu göstermektedir. Araştırma kapsamında elde edilen veriler ile öngörülen model arasında iyi uyum saptanmıştır. Araştırmanın sonuçları COVID-19 salgınında üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin sosyal medya bağımlılıklarının yordayıcısı olduğunu göstermektedir. Alanyazın incelendiğinde (20,21,30,31) sosyal medya bağımlısı olan bireylerde depresif bulgulara rastlanmış ve depresyon ile sosyal medya bağımlılığı arasında güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. COVID-19 salgınında yaşanan stres ve kaygı sonucunda bireylerin depresif semptomlar gösterdiği bildirilmektedir. Bu bireyler salgın hakkında daha fazla bilgi edinmek amacıyla sosyal medyaya yöneldiği, sosyal medya platformlarında ise salgınla ilgili yapılan yanlış bilgilendirmeler, asılsız haberler ve sahte ölüm oranları gibi durumların panik ve korkuya neden olduğu (18) rapor edilmiştir. Dolayısıyla salgın döneminde depresyon ve sosyal medya bağımlılığı birbirini olumsuz yönde etkileyen sarmal bir yapıyı oluşturduğu söylenebilir. Ayrıca COVID-19 salgınında depresyonun sosyal medya bağımlılığının bir sebebi olabileceği gibi bir sonucu olarak da görülebilir. Bu yönüyle araştırmadan elde edilen sonuçlar alanyazındaki çalışmalarla örtüşmektedir. De la Peña ve Quintanilla tarafından yapılan çalışmada bu araştırmanın bulgularından farklı olarak sosyal medya ağlarının bireylerin ailesiyle ve arkadaşlarıyla her an ve sıklıkla iletişim kurmasını sağladığından dolayı sosyal etkileşimi arttırdığı, depresyon ve anksiyeteyi ise azalttığı bildirilmiştir (32). Elde edilen çelişkili sonuçlar salgın nedeniyle yaşanan merak, korku ve belirsizlik gibi durumların depresyonu tetiklemesinden ve salgın hakkında bilgiye ulaşmak amacıyla yoğun bir biçimde sosyal medya kullanılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin orta düzeyde depresyonda oldukları görülse de, bazı öğrencilerin ağır depresyon semptomlarına sahip oldukları belirlenmiştir. Elde edilen bulgular alanyazındaki araştırmaların (20,33) sonuçlarıyla örtüşmektedir. Yapılan araştırmalarda (34) COVID-19 ile ilişkili olarak bireylerin ruh sağlığının önemli ölçüde bozulduğu rapor edilmektedir. Ayrıca COVID-19 salgınında Amerika'da anksiyete bozukluğu semptomlarının yaygınlığı, 2019'un ikinci çeyreğinde rapor edilenlerin yaklaşık üç katı kadar olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda COVID-19 salgınında yaşanan belirsizlik, kısıtlamalar, eğitim ve öğretimin kesintiye uğraması gibi durumların bazı öğrencilerin ruhsal yapısını önemli ölçüde etkilemiş olabilir. Nitekim tüm öğrencilerin COVID-19 salgınında depresyon düzeylerinin benzer oranda etkilanmemesi kişilik yapısından ve çevresel faktörlerden kaynaklanabileceği (35) belirtilmektedir.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri arttıkça sosyal medya bağımlılıklarının arttığı belirlenmiştir. Benzer bulgulara Balcı ve Baloğlu tarafından yapılan araştırmada da rastlanılmaktadır

(20). Seabrook ve arkadaşlarına göre depresif belirtiler ile problemli sosyal medya kullanımı arasında iki yönlü ilişki olup her biri diğerinin oluşumuna katkıda bulunur ve etkisini artırır (36). Bu bağlamda bireyin depresyon düzeyinin artması sosyal medya bağımlılığını arttıracaktır. Ayrıca COVID-19 salgınında depresyon düzeyi yüksek olan öğrencilerin daha fazla sosyal medya bağımlısı olmalarının bir nedeni olarak pandemi boyunca ortaya çıkan sosyalleşme ve iletişim ihtiyacını gidermek ve salgın hakkında sürekli bilgi edinme isteğinden kaynaklanmış olabilir.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerine göre depresyon düzeyleri ve sosyal medya bağımlılıkları incelenmiştir. Elde edilen bulgular öğrencilerin yaşları ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı korelasyona rastlanılmıştır. Ayrıca günlük internet kullanım süresinin depresyon düzeyi ve sosyal medya bağımlılığıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Benzer bulgulara Kircaburun tarafından yapılan araştırmada da rastlanıldığı görülmektedir (37). Banjanin, ve arkadaşları ile Tan ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmalarda günlük internet kullanımı ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu rapor edilmiştir (38-39). Budak ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde internet bağımlılık düzeyinin psikopatolojik belirtilerde artışa neden olduğunu tespit etmesi, bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir(40). Cotten ve arkadaşları ile Moreno ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmaların sonuçları ise bu çalışmanın bulgularıyla çelişmektedir (41,42). Kircaburun'a göre öğrenciler gerçek yaşamdan ve fiziksel etkileşimlerden ne kadar uzak dururlarsa depresyona girme olasılıkları o kadar artacaktır (37). Dolayısıyla günlük internet kullanım süreleri fazla olan öğrencilerin depresyon düzeylerinin artması salgın döneminde beklenen bir sonuç olarak görülebilir.

Bu araştırmanın bulguları doğrultusunda, üniversite öğrencilerinin orta düzeyde depresyon belirtileri gösterdikleri görülmektedir. COVID-19 salgınının üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinde kalıcı etkilere neden olup olmadığının belirlenmesi amacıyla gelecekte yapılacak araştırmaların bulguları önem arz etmektedir. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerini yordayabileceği düşünülen bazı bağımsız değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, günlük internet kullanım süresi) ele alınmıştır. Bu değişkenlerin depresyon üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır. Dolayısıyla ileride yapılacak araştırmalarda farklı bağımsız değişkenlerin ele alınması depresyonun nedenlerinin belirlenmesi açısından önemli olabilir. COVID-19 salgınında üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin, sosyal medya bağımlılıklarının önemli bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Salgın döneminde fiziksel mesafenin korunması nedeniyle sosyalleşme ve iletişim ihtiyacını gideremeyen bireylerin depresyon düzeylerinin arttığı ve artan ihtiyacını gidermek amacıyla sosyal medya bağımlısı oldukları düşünülmektedir. Bu bakımdan öğrencilerin sosyalleşme ve iletişim ihtiyacının giderilmesi amacıyla evlerde bir takım aktivitelerin yapılması depresyon ve sosyal medya bağımlılığıyla mücadele etme açısından faydalı olabilir. Bu aktivitelerden bazıları aile bireylerinin gün içerisinde birbirleriyle sıklıkla iletişime geçmeleri, ev içi sorumlulukları paylaşmaları, günün belirli saatlerinde arkadaşlarla veya akrabalarla sesli veya görüntülü olarak iletişime geçmeleridir. Ayrıca üniversitelerde yapılan uzaktan eğitim derslerindeki eş zamanlı (senkron) uygulamalarda öğretim elemanlarının tek yönlü iletişimden kaçınarak, öğrencilerin katılımını artıracak girişimlerde bulunması önerilmektedir.

COVID-19'un ruh sağlığı ve sosyal medya bağımlılığı üzerindeki etkilerine ilişkin politika kararlarına yön vermek, önleme çabalarını desteklemek, tedavi programlarını ve toplum destek sistemlerini bilgilendirmek için gelecekte yapılacak araştırmalara ihtiyaç vardır. Ayrıca COVID-19 pandemisinden olumsuz etkilenen ruh sağlığının ve buna bağlı sosyal medya bağımlılığının uzun vadeli yordayıcılarını keşfetmek için boylamsal araştırmalara ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. WHO. COVID-19 PHEIC Global Research and Innovation Forum: Towards a Research Roadmap. <https://www.who.int/news-room/detail/12-02-2020-world-experts-and-funders-set-priorities-for-covid-19-research> (20 Ağustos 2020 tarihinde alındı).
2. Garcia-Priego BA, Triana-Romero A, Pinto-Galvez SM, et al. Anxiety, depression, attitudes, and internet addiction during the initial phase of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic: a cross-sectional study in Mexico. medRxiv 2020; doi: 10.1101/2020.05.10.20095844.
3. Krings A, Heeren A, Fontaine P, Blairy S. Attentional biases in depression: Relation to disorder severity, rumination, and anhedonia. Compr Psychiatry 2020; 100: 152173.
4. Phua DH, Tang HK, Tham KY. Coping responses of emergency physicians and nurses to the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak. Acad Emerg Med 2005; 12: 322-328.
5. Newby JM, O'Moore K, Tang S, et al. Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. PLoS One 2020; 15: e0236562.
6. Karamustafalıoğlu O, Yumrukçal H. Depresyon ve anksiyete bozuklukları. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 2011; 45: 65-74.
7. APA. What is Depression? <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression> (16 Ağustos 2020'de ulaşıldı).
8. APA. DSM-5. Depressive Disorder. <https://cdn.website-editor.net/30f11123991548a0af708722d458e476/files/uploaded/DSM%2520V.pdf> (16 Ağustos 2020'de ulaşıldı).
9. Bertone-Johnson ER. Vitamin D and the occurrence of depression: causal association or circumstantial evidence? Nutr Rev 2009; 67: 481-492.
10. Truschel J. Depression Definition and DSM-5 Diagnostic Criteria. <https://www.psychom.net/depression-definition-dsm-5-diagnostic-criteria/> (10 Ağustos tarihinde alındı).
11. Bastani P, Bahrami MA. COVID-19 Related Misinformation on Social Media: A Qualitative Study from Iran. J Med Internet Res. 2020; doi: 10.2196/18932.
12. Zhao Y, Zhang J. Consumer health information seeking in social media: a literature review. Health Info Libr J 2017; 34: 268-283.
13. Echeburua E, de Corral P. Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. Adicciones 2010; 22: 91-95.
14. Stankovska G, Angelkovska S, Grncarovska SP. Social networks use, loneliness and academic performance among university students. Higher Education, Lifelong Learning & Social Inclusion 2016; 14: 255-261.
15. Kouzy R, Abi Jaoude J, Kraitem A. Coronavirus goes viral: quantifying the COVID-19 misinformation epidemic on Twitter. Cureus 2020; 12: 1-9.
16. Ahmad AR, Murad HR. The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: online questionnaire study. J Med Internet Res 2020; 22: e19556.
17. Çınar M, Bahçeci F, Dikmen S. Examining internet addiction levels of high school last-grade students. Educational Research and Reviews 2020; 15: 233-241.
18. WHO. Mental health & COVID-19. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19> (20 Ağustos 2020 tarihinde alındı).
19. Singh S, Dixit A, Joshi G. Is compulsive social media use amid COVID-19 pandemic addictive behavior or coping mechanism?. Asian J Psychiatry 2020; 54: 102290.
20. Balcı Ş, Baloğlu E. Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişki: " üniversite gençliği üzerine bir saha araştırması". İletişim 2018; 29: 209-233.
21. Karadağ A, Akçınar B. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki. Bağımlılık Dergisi 2019; 20: 154-166.
22. Sümer N. Yapısal eşitlik modelleri. Türk Psikoloji Yazıları 2000; 3: 49-74.
23. Tuncer M, Dikmen M. Burns depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR) 2019; 6: 2848-2857.
24. Karaca F, Yıldırım OG, Kulaksız T. Social network addiction scale development: Validity and reliability study. Addicta: The Turkish Journal on Addictions 2019; 6: 337-360.
25. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate Statistics, 4. Baskı, MA: Allyn&Bacon, Inc, 2001: 1-14.
26. Russell B, Purcell J. Online Research Essentials: Designing and Implementing Research Studies. Pjiladelphia: Wiley, 2009.

26. Taşpınar M. Sosyal Bilimlerde SSPS Uygulamalı Nicel Veri Analizi. Ankara: Pegem Akademi, 2017: 194-195.
27. Schermelleh-Engel K, Moosbrugger H, Müller H. Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online* 2003; 8: 23-74.
28. Cohen J. Quantitative methods in psychology: A power primer. *Psychol. Bull.* 1992; 112: 1155-1159.
29. Simoncic TE, Kuhlman KR, Vargas I, et al. Facebook use and depressive symptomatology: Investigating the role of neuroticism and extraversion in youth. *Comput Human Behav*, 2014; 40: 1-5.
30. Steers MN, Wickham RE, Acitelli LK. Seeing everyone else's HighlightReels: how Facebook usage is linked to depressive symptoms. *J Soc Clin Psychol* 2014; 33: 701-731.
31. De la Peña A, Quintanilla C. Share, like and achieve: the power of Facebook to reach health-related goals. *Int J Consum Stud* 2015; 39: 495-505.
32. Üstün A, Bayar A. Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 2015; 4: 384-390.
33. Czeisler ME, Rashon IL, Petrosky E, et al. Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69: 1049-1057.
34. Ünal S. Depresyon ve kişilik. *Duygudurum Bozuklukları Dizisi* 2000; 2: 72-76.
35. Seabrook EM, Kern ML, Rickard NS. Social networking sites, depression, and anxiety: a systematic review. *JMIR Ment health*, 2016; 3(4): e50.
36. Kırcaburun K. Self-esteem, daily internet use and social media addiction as predictors of depression among Turkish adolescents. *Journal of Education and Practice* 2016; 7: 64-72.
37. Banjanin N, Banjanin N, Dimitrijevic I, Pantic I. Relationship between internet use and depression: Focus on physiological mood oscillations, social networking and online addictive behavior. *Comput Human Behav* 2015; 43: 308-312.
38. Tan Y, Chen Y, Lu Y, Li L. Exploring associations between problematic internet use, depressive symptoms and sleep disturbance among Southern Chinese adolescents. *Int J Environ Res Public Health* 2016; 13: 313-325.
39. Budak E, Taymur I, Askin R, et al. (2015). Relationship between internet addiction, psychopathology and self-esteem among university students. *European Research Journal* 2015; 1: 128-135.
40. Cotten SR, Ford G, Ford S, Hale TM. Internet use and depression among retired older adults in the United States: A longitudinal analysis. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2014; 69: 763-771.
41. Moreno MA, Jelenchick LA, Breland DJ. Exploring depression and problematic internet use among college females: A multisite study. *Comput Human Behav* 2015; 49: 601-607.
42. Çayırılı E. Sosyal medya kullanım özelliklerinin kişilik yapıları, yaşam doyumu ve depresyon açısından incelenmesi. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji, 2017.
43. Hao K, Basu T. The coronavirus is the first true social-media "infodemic". <https://www.technologyreview.com/2020/02/12/844851/the-coronavirus-is-the-first-true-social-media-infodemic/> (17 Ağustos 2020'de ulaşıldı).
44. Kaysi F, Aydemir E. Uzaktan eğitim süreçlerindeki etkileşim boyutlarının değerlendirilmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi (SOBİDER)* 2017; 4: 778-790.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Madde Bağımlılığının Gelişiminde Birikimli Risk Faktörlerinin Rolü**Role of Cumulative Risk Factors in the Development of Substance Abuse**Süheyla Ünal ¹, Elif Aktan Mutlu ², , Özgü Topaktaş Yıldırım ³

1. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Malatya
2. Bursa Şehir Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Bursa
3. Tokat Dr. Cevdet Aykan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Tokat

ABSTRACT

Objective: In this study, the hypothesis that the cumulative effect of possible risk factors is more effective in the development of substance addiction was tested.

Method: 200 substance addicts and 200 healthy controls were included in the study. SCID-I clinical interview, sociodemographic data form, Rosenberg self-esteem scale, Parenting Styles Scale were applied to the subjects. A questionnaire was given to identify risks related to family and childhood life. 14 variables were considered as risk factors. The sample was divided into high and low risk groups.

Results: After the age of 14, parental loss and separation, definition of family relationships as "bad", presence of substance addiction in family members, low self-esteem, and father's lack of interest / acceptance were more common in substance addicts than in healthy controls. Separation from parents before the age of 13 and continuous family quarrels were reported with a higher rate in healthy controls. The effects of mother control dimension, father acceptance dimension and self-esteem were found to be high in the development of addiction. The effects of mother control dimension, father acceptance dimension and self-esteem were found to be high in the development of addiction.

Discussion: When the risk factors are considered individually, the substance addiction group is disadvantaged, while the risk ratio is equalized in both groups in terms of cumulative risk factors. This situation brings to mind the concept of "resilience". The fact that healthy controls did not develop addiction was interpreted as that they might have developed appropriate coping skills against the negative living conditions they encountered from childhood. In addition to reducing risk factors in the prevention of substance addiction, it would be an appropriate approach to focus on practices that will increase resilience.

Keywords: Substance abuse, cumulative risk, parenting style, self-esteem

ÖZ

Amaç: Çalışmamızda, olası risk faktörlerinin birikimli etkisinin madde bağımlılığı gelişmesinde tek tek risk faktörlerinin varlığından daha etkili olduğu hipotezi test edilmiştir.

Yöntem: Çalışmaya 200 madde bağımlısı, 200 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Deneklere SCID-I klinik görüşme, sosyodemografik veri formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Ebeveynlik Stilleri Ölçeği uygulandı. Aile ve çocukluk yaşamı ile ilgili riskleri belirlemek için bir anket formu verildi. Risk faktörü olarak 14 değişken belirlendi. Örneklem yüksek ve düşük risk grubu olarak ikiye ayrıldı.

Bulgular: 14 yaşından sonra ebeveyn kaybı ve ebeveynden ayrılık yaşama, aile ilişkilerini "kötü" olarak tanımlama, ailede madde bağımlılığı varlığı, düşük benlik saygısı, babanın ilgi / kabul eksikliği madde bağımlılarında sağlıklı kontrollere göre daha yaygındı. Sağlıklı kontrollerde 13 yaşından önce ebeveynden ayrılma ve sürekli aile kavgası madde bağımlılarına göre daha yüksek oranda bildirilmişti. Bağımlılığın gelişiminde anne kontrol boyutu, baba kabul boyutu ve benlik saygısının etkisi yüksek olarak belirlendi.

Tartışma: Risk faktörleri tek tek ele alındığında madde bağımlılığı grubu dezavantajlı durumdayken, birikimli risk faktörleri bağlamında her iki grupta risk oranı eşitlenmektedir. Bu durum "direngenlik" kavramını akla getirmektedir. Sağlıklı kontrollerin madde bağımlılığı geliştirmemeleri, çocukluktan itibaren karşılaştıkları olumsuz yaşam koşullarına karşı uygun baş etme becerilerini geliştirmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Madde bağımlılığının önlenmesinde risk faktörlerinin azaltılmasının yanı sıra, direngenliği artıracak uygulamalara odaklanmak uygun bir yaklaşım olacaktır.

Anahtar kelimeler: Madde bağımlılığı, birikimli risk, çocuk yetiştirme tutumu, benlik saygısı

GİRİŞ

Gençlerin ve yetişkinlerin madde kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını etkileyen birçok risk faktörü bulunmaktadır. Genellikle olumsuz sonuçları olan davranış olasılığının artmasıyla ilişkili herhangi bir faktör, risk faktörü olarak tanımlanmaktadır (1). Psikopatolojinin gelişiminde tek bir risk faktörünün etkisinden çok, risk faktörlerinin birikimli etkisinin daha fazla olacağı görüşü son yıllarda önem kazanmaktadır. Çeşitli çalışmalar risk faktörleri sayısının gelişimsel sonuçlarının, tek bir risk faktörüne göre çok daha fazla olduğunu, ruh sağlığı ve genel sağlık sorunları olasılığını artırdığını göstermektedir (2-4). Birikimli risk modelleri, farklı nedensel ve gelişimsel yolların benzer sonuçlara yol açabileceği fikrinden yola çıkmaktadır. Bu modele göre daha fazla risk faktörüne sahip olanların, daha az risk faktörüne sahip olanlardan daha olumsuz sonuçlar alma olasılığı daha yüksektir (5-7).

Madde bağımlılığı genetik ve çevresel risk faktörlerinin karşılıklı etkileşimiyle ortaya çıkan, olumsuz sonuçlarına rağmen madde kullanımını durduramamaya karakterize, yıkıcı sonuçları olan bir hastalıktır (8). İkiz ve aile çalışmaları, bağımlılıkların genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimini içerdiğine dair güçlü kanıtlar sunmaktadır (9-11). Epidemiyolojik çalışmalar bağımlılık üzerindeki genetik etkinin orta ila yüksek arasında bulunduğunu (11) ve genetik faktörlerin yatkınlıktan, madde kullanımına başlamaya, sürdürmeye ve bağımlı olmaya dek tüm aşamalarında etkili olduğunu göstermektedir (12).

Madde bağımlılığı gelişme riski için çocukluktaki travmatik yaşantıların (ihmal ya da kötü davranım, fakirlik, şiddete tanık olma gibi) etkisi de önemli görünmektedir. Erken yaşantılar öğrenme aracılığıyla korku ve ödül sistemlerinin gelişim süreçlerini etkileyerek stresle başa çıkma ve emosyon kontrolü stratejilerinin çeşitliliğini sağlamaktadır. Erken çocukluk döneminde ilgisizlik ve kötü davranışla karşılaşan, sosyal bağlanma ve kabul görme gibi ihtiyaçları karşılanmayan çocukların ödüllendirici ilişkiler geliştirme kapasitesi kazanamadıkları bildirilmektedir (13). İstismar, aile içi şiddet gibi çevresel tehditler yaşayan çocukların atipik korku koşullandırması gösterdikleri, korku koşullarında tehdit ve güvenlik ipuçlarını zayıf bir şekilde ayırt ettikleri gösterilmiştir. McLaughlin ve ark (2016) bu çalışma ve benzeri çalışmalarına dayanarak tehdide maruz kalmanın dışsallaştırma psikopatolojisiyle ilişkisini açıklamışlardır (14,15).

Düşük benlik saygısı da madde bağımlılığı için diğer bir risk faktörüdür (16-17). Anne babanın çocuk yetiştirmede kabul ve kontrol tutumlarının yanı sıra çevreden gelen geri bildirimler, pekiştirmeler, olumlu veya olumsuz tüm yaşantılar kişiliğin önemli öğelerden biri olan benlik saygısının gelişimine yansımaktadır (18,19). İzin verici veya ilgisiz anne baba tutumlarının madde kullanımıyla ilişkisi olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (20-22). Risk faktörlerinin çeşitliliğini yakalamak (23) ve bir dizi olumsuz gelişimsel sonucunu tahmin edebilmek üzere birikimli (kümülatif) risk endeksleri (BRE) tanımlanmıştır (24,25). BRE deneyimlenen zorlukların sayısını ifade etmektedir (7). Bu endekste, tanımlanmış bir dizi risk faktörü göstergesi üzerindeki risklerin her biri ikiye ayrılarak (var = 1, yok = 0) puanlanmakta ve kişiyi etkileyen toplam risk puanı hesaplanmaktadır (5).

Giderek halk sağlığı sorunu haline gelen madde bağımlılığının önlenmesi çalışmaları genellikle risk faktörlerini belirlemek ve riskleri olabildiğince azaltarak sorunun yaygınlığını azaltmayı hedeflemektedir (26). Bu çalışmada örneklemimiz aracılığıyla madde bağımlılarında ve sağlıklı kontrollerdeki olası risk faktörleri araştırılmış ve bu faktörlerin birikimli etkisinin madde bağımlılığı gelişimi üzerinde daha etkili olduğu hipotezi test edilmiştir.

YÖNTEM

Örneklem

Örneklemin madde bağımlısı grubu Bursa Devlet Hastanesi Amatem Birimine başvuran hastalar arasından oluşturuldu. Çalışmaya alınma ölçütlerine uygun olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden ayaktan ve yatan hastalar arasından ardışık olarak 200 erkek hasta seçildi. Kontrol grubu ise yaş grubu açısından eşleştirilmiş 200 sağlıklı erkekte oluşturuldu. Tüm katılımcılardan yazılı onam formu alındı. Her iki grup için çalışmaya alınma ölçütleri 18-45 yaş arası, erkek, en az ilköğretim mezunu olmasıydı. Madde bağımlılığı grubu için bağımlılık dışında herhangi bir başka psikiyatrik hastalık tanısı almamış olmaması, madde etkisinde ya da yoksunluk döneminde olmaması, bilişsel yıkımı olmaması, ölçekleri anlaması ve yönergeye göre doldurması dikkate alındı. Sağlıklı kontroller herhangi bir başka psikiyatrik hastalık tanısı almamış, sigara dışında madde kullanımı olmayan erkeklerden seçildi.

İşlem

Bu araştırma İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 24.04.2018 tarih, 2018/9-7 sayılı kararı alındıktan sonra 1 Mayıs 2018- 29 Ağustos 2018 tarihleri arasında çalışma kesitsel bir çalışma olarak gerçekleştirildi. Madde bağımlılarına Bursa Devlet Hastanesi AMATEM biriminde çalışmakta olan çalışmanın ikinci yazarı tarafından DSM-IV eksen I bozukluk tanısı için yapılandırılmış klinik görüşme (SCID-I) ile klinik görüşme yapıldı. Ölçeklerin yönergeleriyle ilgili bilgi verildikten sonra sessiz bir ortamda doldurmaları sağlandı. Katılımcılara sosyodemografik veri formu, Rosenberg benlik saygısı ölçeği, Ana-Babalık Stilleri Ölçeği uygulandı. Karşılaştırma grubunun verileri hastalardan veri toplandıktan sonra cinsiyet ve yaş açısından benzer bireylerden toplandı.

Veri Toplama Araçları

DSM-IV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID I):

Structured Clinical Interview for DSM-IV/DSMIV Eksen I Bozuklukları İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-I): DSM-IV sınıflandırmasına uygun olarak geliştirilmiş, birinci ekseninde yer alan psikiyatrik bozuklukların tanımlarını koyma olanağı sağlayan yapılandırılmış bir görüşme yöntemidir (27). Türkçe uyarlaması Çorapçıoğlu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (28).

Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen formda birkaç bölüm yer almaktadır. Demografik verilerde yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, çalışma durumu, aylık toplam gelir sorgulanmıştır. Aileye ve çocukluk yaşantılarına ilişkin riskleri belirlemek için yetiştiği aile tipi, anne ve babanın hayatta olup olmadığı, ölmüşlerse onlar öldüğünde kaç yaşında olduğu, anne- babanın birlikte yaşayıp yaşamadığı, ayrılmışsalar kendisi kaç yaşındayken ayrıldıkları, anne- baba arasında şiddetli kavgaların olup olmadığı, aile ile ilişkileri, ailede madde bağımlısı olup olmadığını içermektedir. Katılımcıların psikiyatrik tanı alma ölçütü "herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?" sorusu ile belirlenmiştir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Genel benlik saygısı düzeyini ölçmek amacıyla Rosenberg (29) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu tarafından gerçekleştirilmiştir (30). Bu çalışmada ölçeğin benlik saygısını ölçen ilk 10 maddesi kullanılmıştır. Her ifade 4'lü Likert şeklinde

derecelendirilmiş ve puanlanmıştır. 10 maddenin toplamından elde edilen puan 10'a bölünerek ortalama puan elde edilmiştir. Tamamen katılıyorum: 0.81-1.60, Katılıyorum: 1.61-2.40, Katılmıyorum: 2.41-3.20, Hiç katılmıyorum: 3.21-4.00. Puanın yüksek olması benlik saygısının düşük, az olması ise benlik saygısının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada riskli düşük benlik saygısı düzeyi 2.41 ve üzeri kabul edilmiştir.

Ana-Babalık Stilleri Ölçeği (ABSÖ)

Algılanan ana-baba tutumlarını belirlemek için Maccoby ve Martin'in önerdiği boyutlar (31) ve Lamborn ve arkadaşlarının (32) çalışmalarından yararlanılarak Sümer ve Güngör tarafından yeni maddeler eklenerek geliştirilmiş bir ölçektir (33). Ölçek, çocuk yetiştirme stillerinin altında yattığı öne sürülen "Kabul" ve "Kontrol" boyutlarını temsil ettiği düşünülen 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte tek sayıdan oluşan maddeler "Kabul" boyutunu, çift sayıdan oluşan maddeler ise "Kontrol" boyutunu ölçmektedir. Ölçekteki 3 madde (11.,13. ve 21.) ters yönde kodlanarak değerlendirilmektedir. Ölçek, "hiç doğru değil"den "çok doğru"ya giden 5 noktalı likert tipi bir ölçektir. Formların her biri için, "Kabul" ve "Kontrol" Stilleri için alınabilecek minimum puan 11; maksimum puan 55'tir. Bu çalışmada risk düzeyi için kesme puanı "kabul" boyutu için 28 ve altı, "kontrol" boyutu için 44 ve üstü riskli kabul edilmiştir.

Birikimli Risk Endeksi (BRE)

Bu çalışma için 14 değişken seçilmiştir. Bu değişkenler, önceki çalışmalardan elde edilen kanıtlara dayanarak, ruh sağlığı sorunlarının gelişiminde rol oynadığı düşünülen risklerden oluşturulmuştur. Risk değişkenleri "var" veya "yok" olarak kodlanmıştır. Benlik saygısı düşük olanlar, riskli grup olarak değerlendirilmiştir. Parçalanmış aileden gelme, çocuklukta veya ergenlikte ebeveyn kaybı, çocuklukta veya ergenlikte ebeveynlerden ayrılık, eğitim düzeyi düşüklüğü, aileyle ilişkilerin kötü olarak tanımlanması, aile içinde sürekli kavga bildirilmesi, aile üyelerinde madde bağımlılığı varlığı, benlik saygısı düşüklüğü, anne ve babanın ilgi/kabul eksikliği, anne ve babanın kontrol/denetim eksikliği, çalışmama, gelir düşüklüğü birer risk etkeni olarak ele alınmıştır. İstatistik değerlendirme yapılırken 4 ve altında risk grubuna sahip olanlar düşük, 5 ve daha yüksek risk grubu şeklinde ikiye ayrılmıştır. Ayrıca 2 ve altında risk etkenine sahip olanları düşük, 3 ve 6 risk etkenine sahip olanlar orta, 7 ve daha fazla risk etkenine sahip olanlar yüksek riskli olarak değerlendirilerek üç gruba ayrılarak ikinci bir sınıflandırmayla analiz edilmiştir.

Veri Analizi

Her iki gruptan da anket formlarını düzgün dolduran 182'ser deneğin verileri istatistiksel değerlendirmeye alındı. Veriler SPSS - 22 programıyla değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri için frekans ve yüzde değerleri, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma değerleri hesaplandı. Değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığını test etmek için Kolmogorov – Smirnov testi kullanıldı. Normal dağılıma uygun değişkenleri karşılaştırmak için parametrik test istatistiği kullanıldı. İki grup arasındaki nicel farklar bağımsız örneklem t testiyle araştırıldı. T testi için etki büyüklüğü Cohen's d İndeksi ile hesaplandı. Kategorik niteliksel değişkenlerin karşılaştırmalarında Pearson Ki Kare testi kullanıldı. Değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0,05$ kabul edildi.

BULGULAR

Örneklemimizde madde bağımlılığı grubunun yaş ortalaması $26,48 \pm 5,20$, sağlıklı kontrollerin yaş ortalaması $26,96 \pm 5,05$ idi. Her iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktaydı.

Medeni durum açısından madde bağımlılığı olan bireylerin sağlıklı kontrollere göre daha yüksek oranda bekar veya boşanmış oldukları, yetiştikleri aile tipi açısından geniş ve parçalanmış aileye sahip oldukları, eğitim düzeylerinin düşük olduğu, meslek sahibi olmayanların, serbest mesleği olanların ve özel sektörde çalışanların, çalışmıyor olanların ve aylık toplam geliri asgari ücretin altında olanların oranının sağlıklı gruba göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu göze çarpmaktadır. Örneklemimizin sosyodemografik verileri Tablo.1’de sunulmuştur.

Tablo 1- Madde bağımlıları ve sağlıklı kontrollerin sosyodemografik verilerinin karşılaştırılması

Özellik	Madde bağımlısı		Sağlıklı kontrol		
Medeni durum	N	%	N	%	p
Evli	52	28,60	78	42,90	0,007
Bekar	123	67,60	102	56,00	
Boşanmış	7	3,80	2	1,10	
Yetiştigi aile tipi					
Çekirdek	115	63,20	162	89,00	<0,001
Geniş	33	18,10	4	2,20	
Parçalanmış	34	18,70	16	8,80	
Eğitim durumu					<0,001
İlköğretim	111	61,00	34	18,70	
Lise	59	32,40	99	54,40	
Üniversite	12	6,60	49	26,90	
Meslek					
Yok	21	11,50			
Serbest meslek	103	56,60	12	6,60	<0,001
Kamu sektörü	2	1,10	135	74,20	
Özel sektör	52	28,60	21	11,50	
Öğrenci	4	2,20	14	7,70	
Çalışma durumu					
Çalışıyor	110	60,40	167	91,80	<0,001
Çalışmıyor	72	39,60	15	8,20	
Aylık toplam gelir					
2900 ve altı	153	79,70	39	20,30	<0,001
2901 ve üstü	29	16,90	143	83,10	

ki kare $p < 0,05$

Çalışmada birer risk faktörü olarak ele aldığımız ana-babalık stilleri ve benlik saygısına ilişkin veriler t testiyle karşılaştırılmıştır. Cohen’s d indeksine göre etki büyüklüğü hesaplandığında anne kabul ve baba kontrol boyutlarının bağımlılık gelişmesi üzerine etkisi oldukça düşükken, anne kontrol boyutu, baba kabul boyutları ve benlik saygısının etki büyüklüğünün oldukça yüksek olduğu gözlenmektedir. Değişkenler içinde benlik saygısının en etkili faktör olduğu görülmektedir. Söz konusu değişkenlere ilişkin sonuçlar Tablo.2’de verilmiştir.

Literatürden ve klinik gözlemlerden yola çıkılarak belirlenen risk faktörlerinin her biri madde bağımlıları ve sağlıklı kontrollerde ki kare testiyle yapılan karşılaştırılmıştır. Parçalanmış ailede yetişmek, 14 yaşından sonra ebeveyn kaybı ve ayrılığı yaşamış olmak, çalışmamak, düşük gelire sahip olmak, aileyle ilişkilerini “kötü” olarak tanımlamak, aile üyelerinde madde bağımlılığı varlığı, düşük benlik saygısı, baba ilgi/kabul eksikliği madde bağımlılarında sağlıklı kontrollere göre daha fazla rapor edilmiştir. 13 yaşından önce ebeveynden ayrılık, aile içinde sürekli kavganın olması sağlıklı kontrollerde madde bağımlısı bireylere oranla daha yüksek oranda bildirilmiştir. Bu bulgular Tablo.3’te verilmiştir.

Tablo 2- Madde bağımlıları ve sağlıklı kontrollerin ana-babalık stilleri ve benlik saygısı düzeylerinin karşılaştırılması

	Madde bağımlısı	Sağlıklı kontrol	p	Cohen's d	r
Anne kabul boyutu	39,20± 8,36	38,13±9,65	,256	0,118	0,059
Anne kontrol boyutu	35,16±7,36	31,57±9,20	,000	0,430	0,210
Baba kabul boyutu	33,67±10,19	38,13±9,65	,000	-0,449	-0,219
Baba kontrol boyutu	32,86±9,30	31,57±9,20	,182	0,139	0,069
Benlik saygısı	1,57±0,94	0,98±0,65	,000	0,730	0,343

t testi $p < 0.05$

Tablo.3- Madde bağımlısı ve sağlıklı kontrollerin risk faktörlerinin karşılaştırılması

	Madde bağımlısı		Sağlıklı kontrol		p
	N	%	N	%	
Parçalanmış/eksik aile	34	18,70	16	8,8	0,006
Ebeveyn kaybı	26	14,20	11	6,00	0,002
13 yaşından önce	7	3,80	6	3,30	>0,05
14 yaşından sonra	19	10,40	5	2,70	0,011
Anne babadan ayrılık	19	10,40	66	36,30	<0,001
13 yaşından önce	14	7,70	66	36,30	<0,001
14 yaşından sonra	5	2,70	0	0,00	<0,001
Eğitim durumu düşüklüğü	111	61,00	34	18,70	<0,001
Çalışmama durumu	72	39,60	15	8,20	<0,001
Düşük gelir	153	79,70	39	20,30	<0,001
Aileyle ilişki sorunları	22	12,10	0	0,00	<0,001
Aile içi sürekli kavga	21	11,50	179	98,40	<0,001
Aile üyelerinde madde bağımlılığı	31	17,00	1	0,50	<0,001
Düşük benlik saygısı	33	18,10	8	4,40	<0,001
Anne ilgi/kabul eksikliği	22	12,10	26	14,30	0,535
Baba ilgi/kabul eksikliği	58	31,90	26	14,30	<0,001
Anne kontrol/denetim eksikliği	20	11,00	19	10,40	0,865
Baba kontrol/denetim eksikliği	30	16,50	19	10,40	0,091

ki kare $p < 0.05$

Örneklemin yüksek ve düşük risk gruplamasına göre ki kareyle yapılmış karşılaştırmaları 4 ve altı düşük, 5 ve üstü yüksek risk grubu olarak tanımlandığında madde bağımlılığı ve sağlıklı gönüllü grupları arasında istatistiksel bir fark oluşmamıştır. Oldukça dikkat çekici ve çalışmanın hipoteziyle uyuşmayan bu sonuçlar Tablo.4'te sunulmuştur.

Tablo.4- Yüksek ve düşük risk düzeyine göre madde bağımlısı ve sağlıklı kontrollerin karşılaştırılması

	Madde bağımlısı		Sağlıklı kontrol		p
	N	%	N	%	
Düşük risk grubu (4 ve altı)	134	73,60	135	74,20	0,905
Yüksek risk grubu (5 ve üstü)	48	26,40	47	25,80	

ki kare $p < 0.05$

Tablo.5- Yüksek, orta ve düşük risk düzeyine göre madde bağımlısı ve sağlıklı kontrollerin karşılaştırılması

	Madde bağımlısı		Sağlıklı kontrol		p
	N	%	N	%	
Düşük risk grubu (1-2)	64	35,20	1	0,50	<0,001
Orta risk grubu (3-6)	107	58,80	175	96,20	
Yüksek risk grubu (7 ve üstü)	11	6,00	6	3,30	

ki kare $p < 0.05$

Risk faktörleri açısından gruplar arasında oluşan farklılıklar göz önüne alınarak risk grupları yüksek, orta ve düşük olarak yeniden sınıflandırıldığında madde bağımlısı bireylerin düşük ve yüksek risk gruplarındaki oranı daha yüksek saptanırken, sağlıklı kontrollerin orta risk grubunda yoğunlaştığı saptanmıştır. Bu sonuçlar Tablo.5'te gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Madde bağımlılığı gibi giderek toplum ruh sağlığını tehdit edici boyutlara ulaşan psikopatolojik tablolarda risk faktörleri üzerinden çözüm arayışları son yıllarda artmaktadır. Toplum taramalarıyla risk faktörlerinin saptanması ve koruyucu önlemler alınması yönündeki çabalar giderek yaygınlaşmaktadır. Bu çalışmada toplumumuzdaki olası risk faktörleri ve birikimli etkileri saptanarak, madde bağımlılığıyla savaşmada çözüm arayışlarına katkı sağlamak amaç edinilmiştir. Örneklemimiz genç ve yetişkin erkeklerden oluşmaktadır. Cinsiyet etkenini kontrol etmek için kadın denekler çalışmaya alınmamıştır. Diğer sosyodemografik değişkenler açısından madde bağımlılığı grubundaki bireylerin sağlıklı kontrollere göre daha yüksek oranda bekar veya boşanmış oldukları, geniş veya parçalanmış ailede yetiştikleri, düşük öğrenim düzeyine sahip oldukları, meslek sahibi olmadıkları ve çalışmadıkları, çalışanların ağırlıklı olarak serbest meslek sahibi olduğu veya özel sektörde çalıştıkları ve aylık toplam gelirlerinin asgari ücretin altında olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda sağlıklı kontrollerde evli olma oranının daha yüksek olması literatürle uyumluluk göstermektedir. Madde kullanımının boşanma, ayrılma ve evli kalmamaya ilişkili olduğu birçok çalışmada bildirilmektedir (34-36). Eğitim durumunun düşüklüğü meslek sahibi olmamak, çalışmamak, serbest meslek icra etmek veya özel sektörde çalışmak, düşük gelir düzeyine sahip olmak gibi değişkenleri de yakından etkilemektedir. Birbirleriyle yakından ilişkili olan bu faktörler başlatıcı veya ortaya çıkarıcı faktör olmaktan çok sürdürücü faktörler olarak nitelendirilebilir. Bu veriler büyük oranda literatürdeki birçok çalışmanın sonuçlarıyla uyumluluk göstermektedir (37-39).

Yetişmiş oldukları ailenin özellikleri ve erken olumsuz yaşam olayları açısından her iki grup karşılaştırıldığında geniş ve parçalanmış aileden geliyor olmak madde bağımlılığı geliştirme açısından risk oluşturuyor görünmekteydi. Literatürde de geniş (40) veya tek-ebeveynli aileden geliyor olmak (41) madde bağımlılarında daha yüksek oranda tanımlanmaktadır. İsveç'te yapılan bir çalışmada ebeveynlerini kaybeden, ebeveynlerine kanser tanısı konan ve aile içi şiddete tanık olan çocukların yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde olmayanlara göre iki kat daha fazla madde bağımlılığı geliştirdikleri saptanmıştır (42). Çalışmamızda 14 yaşından sonra ebeveyn kaybı madde bağımlılığı tanısı alan örneklemde, sağlıklılara göre daha yüksek oranda belirlenmişti. Bu sonuç ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki ebeveyn kaybının, bağımlı grupta ebeveyn ilgi ve kontrol eksikliğine yol açabileceğini düşündürmüştür. 13 yaşından önce "ebeveynden ayrılık" risk faktörü ise sağlıklı kontrollerde, madde bağımlılarına oranla daha yüksek oranda bildirilmişti. Annenin ilgi/kabul düzeyi bağımlı gruba oranla daha düşük düzeyde saptanmıştı. Aile içi sürekli kavgaın olması da sağlıklı kontrollerde daha yüksek orandaydı. Bu bulgular çalışmanın diğer sonuçlarıyla birlikte değerlendirildiğinde ebeveynden erken yaşlarda ayrı kalmanın ve çatışmalı bir ailede yaşamının direngenlik geliştirici birer faktör de olabileceklerini akla getirmektedir.

Benlik saygısının düşük olması birçok psikopatolojinin gelişmesinde aracı rol oynamaktadır. Madde kullanımı da benlik saygısının düşmesine yol açmaktadır (43). Çalışmamızda madde bağımlılığı gösteren bireylerde benlik saygısı puanları sağlıklı kontrollere göre daha düşük olarak saptanmıştır. Bu sonuç literatürdeki birçok çalışmanın sonuçlarıyla uyumluluk göstermektedir (36,37,44-47). Düşük benlik saygısının işsizlik, boşanma gibi sonuçları da olmaktadır. Çalışmamızda bu değişkenler madde

bağımlılarında sağlıklı kontrollere göre daha yüksek oranda saptanmıştır. Anne babanın çocuk yetiştirme tutumlarının madde bağımlılığı gelişme sürecinde önemli risk faktörleri olduğu ileri sürülmektedir. Düşük ebeveyn ilgisi daha çok tanımlanan bir durumdur (48). Çalışmamızda özellikle babanın ilgi/kabul tutumu madde bağımlılarında, sağlıklı kontrollere göre daha düşük bulunmuştur. Babanın çocuk yetiştirme tutumundaki kontrol boyutu da düşük olmaya eğilimlidir. Çalışmamızda babanın ilgisi/kabul tutumunun düşük olması literatürdeki benzer çalışmalarla uyumluluk göstermektedir (49-51). Literatürde de ilgili ebeveyn tutumlarının madde bağımlılığına karşı koruyucu etkisi olduğunu bildiren çalışmalar oldukça fazladır (21,22,52,53).

Madde bağımlısı grubun eğitim düzeylerinin sağlıklı kontrollere göre daha düşük olması da hem maddeye başlama, hem de bağımlılığın sürdürülmesinde etkili olabilir. Eğitim-öğretim hayatından ayrı kalmak hem akademik öğrenimin avantajlarından mahrum kalma, hem de toplum gözünde saygınlığı azaltma yoluyla benlik saygısının azalmasına, meslek edinmemeye, gelir düşüklüğüne yol açabilmektedir. Ayrıca okul yaşamından ayrı kalan ergenlerin aidiyet duygusunu okul dışındaki akran gruplarında aramalarına, toplum dışı sosyalleşmelerine neden olabilmektedir (54). Sosyal açıdan dışlanmışlık duygusunun benlik saygısını azalttığı, maddi yoksunluğa, sosyal haklardan yoksunluğa yol açtığı ve sosyal katılımı azalttığı belirtilmektedir (55).

Madde bağımlılarında birikimli riskin daha fazla olacağı hipotezini test etmek üzere risk faktörleri olarak düşünülen veriler var-yok tarzına dönüştürülmüş ve örneklem yüksek ve düşük riskli grup olarak ikiye ayrılmış ve istatistiksel olarak gruplar karşılaştırılmıştır. Risk faktörleri tek tek ele alındığında madde bağımlılığı grubunda dezavantajlı bir durum ortaya çıkmakla beraber, birikimli risk faktörleri bağlamında bu durumun ortadan kalktığı, risk oranının her iki grupta eşitlendiği görülmüştür. Risk grupları düşük, orta ve yüksek olarak üç gruba ayrılarak tanımlandığında madde bağımlılarının düşük ve yüksek risk grubunda yoğunlaştıkları, sağlıklı grubun daha çok orta risk grubunda yer aldıkları gözlenmektedir. Yüksek risk grubunda yer alan madde bağımlılarında eğitim düzeyi düşüklüğü, gelir düşüklüğü, işsizlik gibi birbiriyle neden-sonuç bağlantılı faktörlerin daha fazla yer aldığı gözlenmektedir. Bu özellik dikkate alındığında risk faktörlerinin birikimli etkisinin madde bağımlılığı açısından sağlıklı kontrollere göre istatistiksel açıdan fark oluşturmaması dikkat çekici bir sonuç olmuştur. Hipotezimizle ters düşen bu durum, sonuçları yorumlarken iki seçeneğe yönelebileceğimizi düşündürdü. Birincisi ailede madde kullanımı öyküsünün, madde bağımlılığı gelişmesinde genetik yatkınlığın işareti olarak önemli bir etken olduğuydu. İkincisi ise zorlu yaşam olayları karşısında “incinebilirlik” yerine “direngenlik” (resilience) de gelişebileceğiydi.

Çalışmamızın sonuçlarına baktığımızda, düşük benlik saygısı yanısıra biyolojik ve koşullandırıcı bir yatkınlık faktörü olan “ailede madde bağımlısı olma” diğer risk faktörlerinin önüne geçiyor görünmektedir. Literatürde ailede madde kullanımı varlığının madde bağımlılığı gelişmesinde ve olumsuz seyrinde öngördürücü olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (56-59). Babanın madde kullanımı, daha sonraki kuşakların nörobiyolojisinde ve öğrenilmiş davranışlarında belirgin değişiklikler oluşturmaktadır (60). Babanın madde kullanımı nedeniyle sosyal açıdan ve zihin sağlığı yönünden dezavantajlı bir konumda olması ve çocuğunu yetiştirmedeki ilgisizliği, çocuğun kişilik gelişimi sırasında benlik saygısını olumsuz şekilde etkileyerek madde bağımlılığına giden yolu açıyor olabilir. İkinci yorum seçeneği olarak sağlıklı kontrollerin “önemli zorluklara olumlu uyum geliştirmiş” olabilecekleriydi (61). Direngenlik olarak tanımlanan bu durum Rutter (1987) tarafından koruyucu bir faktör olarak öne sürülmüştür (62). Bu tanımdaki iki temel bileşen riske maruz kalma ve başarılı uyumdur. Direngenliğin bireyin mizaç ve entellektüel işlevler gibi özellikleri sayesinde riskli süreçleri iyi yönetebilmesiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir (63). DuMont ve ark. (2007) 676 yetişkinde yaptıkları bir çalışmada çocuklukta zorluklar yaşayan bireylerin

daha dirençli olduğunu bulmuşlardır (64). Bu sonuç, çocukluk çağı travması karşısında, bazı bireylerin olumlu bir şekilde uyum sağladığını gösteren diğer çalışmalarla da desteklenmektedir (65, 66).

Bu bilgilerden yola çıkarak biz de sağlıklı kontrollerin madde bağımlılarına benzer düzeyde risk taşımalarına rağmen madde kullanmaya yönelmemelerini, çocukluktan itibaren karşılaştıkları olumsuz yaşam koşullarına karşı uygun başa çıkma becerileri geliştirmiş olabilecekleri şeklinde yorumlamayı düşündük. Wills ve Filer'in de (1996) ileri sürdüğü gibi, strese verilen yanıtlar arasında dikkat dağınıklığı, sosyal geri çekilme, inkar ve duygusal dışavurum gibi kaçınıcı başa çıkma yolu olarak madde bağımlılığı da bulunmaktadır. Tersine daha sağlıklı bir strateji olan aktif başa çıkmada, stresin kaynağına yönelik davranışsal girişimler yanı sıra onu yeniden tanımlamaya yönelik bazı bilişsel girişimler bulunmaktadır (67). Bilişsel yetileri daha iyi olan bireylerin zorlu koşullarla etkin bir şekilde başa çıkabildikleri düşünülebilir.

Nörogörüntülemeyle yapılan bir çalışmada sosyoekonomik koşullar, ebeveyn ilgisi, perinatal olaylar ve bilişsel yetenek düzeyi psikopatoloji yüküyle en tutarlı şekilde ilişkilendirilen faktörler olarak saptanmıştır (68). Çalışmamızın bulguları arasında bu faktörlerden perinatal olaylar dışındaki üçü doğrudan veya dolaylı olarak bulunmaktadır. Babanın ilgisizliği madde bağımlısı bireylerde belirgin düzeyde yüksekti. Sağlıklı kontrollerin eğitim düzeyleri ve sosyoekonomik koşulları madde bağımlılarına göre daha iyi durumdaydı. Ancak çalışmamızın verilerinin kesitsel olması, nedensel çıkarımlar yapmayı ve etkilerin yönünü belirlemeyi mümkün kılmamaktadır.

Çalışmamızın sınırlılıklarından birisi eğitim düzeyi ve sosyoekonomik koşulları eşitleyerek bu çalışmayı yapamamış olmamızdır. Özellikle geç ergen ve genç yetişkin yaşlarda eğitim düzeyi düşük gençler arasında madde kullanmayanları bulmakta oldukça zorlandık. Yaş değişkenini her iki grupta eşitleyebilmekle birlikte eğitim düzeyini eşitlememiz mümkün olamamıştır. Bu durum madde kullanım yaygınlığının geldiği boyut açısından oldukça endişe vericidir. Çalışmamızın sınırlılıklarından bir diğeri de kişinin algısına ve geriye dönük hatırlamasına bağlı olan kendi bildirimli ölçeklerin kullanılmasıydı. Seçici algı ve seçici hatırlama çalışmanın sonuçları açısından bir yanlılık oluşturmakla birlikte, öznel yaşantıların kişilik gelişimine yansımaları göstermesi açısından önem taşımaktadır. Kadın cinsiyetini çalışma dışı bırakmamız da bir başka sınırlılığımızdı. Kadın ve erkeğin sosyalleşme süreçlerinin ve travmalara verdikleri yanıtların farklılık gösterdiği düşüncesinden yola çıkarak, cinsiyetin oluşturduğu karıştırıcı faktörlerin etkisini en aza indirmeyi amaçlamıştık. Kadınlarla da benzeri bir çalışmayı planlamış bulunmaktayız. Diğer bir kısıtlılığımız göç ile gelen bağımlıların oranını bilmememizdi. Göç travmatik bir etken olarak madde bağımlılığı gelişmesinde rol oynayabilmektedir. Örneklemin alındığı şehrin çok fazla göç alması nedeniyle bu risk faktörünün de sorgulanması çalışmanın değerini arttırabilirdi. Risk faktörlerini seçerken literatürden yararlanılmakla birlikte belirlediğimiz faktörlerin dışında göçe benzer şekilde başka faktörlerin de gözden kaçırılmış olabileceği de çalışmamızın sınırlılıkları arasındadır.

Sonuç olarak son yıllardaki paradigma değişimiyle stresli olaylara verilen tepkilerin olumsuz sonuçlarını irdeleyen çalışmalar yanı sıra uyum, direnç ve direngenlik oluşturma gibi olumlu sonuçlarını araştıran çalışmalar artış göstermeye başlamıştır. Strese tepki sırasında direngenliğin ortaya çıkmasındaki biyolojik, psikolojik ve sosyolojik mekanizmaların daha fazla anlaşılmasıyla, halk sağlığı sorunu haline gelmiş madde bağımlılığıyla mücadelede çocuk daha gelişim dönemindeyken uyarılacak önlem ve uygulamalarla önemli kazanımlar sağlanabilecektir. Özellikle madde bağımlısı üyesi bulunan ailelerde babanın erkek çocuğuyla daha yakından ilgilenmesini sağlamak bile önemli bir adım olacaktır. Stresle başa çıkma becerilerinin repertuarını aktif mekanizmalar yönünde geliştirecek girişimler de oldukça yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Lynskey MT, Spooner C, Hall W. Structural Determinants of Youth Drug Use. New South Wales: Australian National Council on Drugs, 2001.
2. Raviv T, Taussig HN, Culhane SE, Garrido EF. Cumulative risk exposure and mental health symptoms among maltreated youth placed in out-of-home care. *Child Abuse Negl* 2010; 34: 742–751.
3. Appleyard K, Egeland B, Dulmen MHM, Alan Sroufe L. When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *J Child Psychol Psychiatry* 2005; 46: 235–245.
4. Deater-Deckard K, Dodge KA, Bates JE, Pettit GS. Multiple risk factors in the development of externalizing behavior problems: group and individual differences. *Dev Psychopathol* 1998;10: 469–493.
5. Rauer AJ, Karney BR, Garvan CW, Hou W. Relationship risks in context: a cumulative risk approach to understanding relationship satisfaction. *J Marriage Fam* 2008;70: 1122–1135.
6. Burt KB, Van Dulmen MHM, Carlivati J, et al. Mediating links between maternal depression and offspring psychopathology: the importance of independent data. *J Child Psychol Psychiatry* 2005; 46: 490–499.
7. Evans GW, Li D, Whipple SS. Cumulative risk and child development. *Psychol Bull* 2013; 139: 1342–1396.
8. Wanner NM, Colwell ML, Faulk C. The epigenetic legacy of illicit drugs: developmental exposures and late-life phenotypes. *Environ Epigenet* 2019; 5: dvz022.
9. Kreek MJ, Nielsen DA, Butelman ER, LaForge KS. Genetic influences on impulsivity, risk taking, stress responsivity and vulnerability to drug abuse and addiction. *Nat Neurosci* 2005; 8: 1450–1457.
10. Nielsen DA, Kreek MJ. Common and specific liability to addiction: Approaches to association studies of opioid addiction. *Drug Alcohol Depend* 2012; 123 (Suppl 1): S33–S41.
11. Goldman D, Oroszi G, Ducci F. The genetics of addictions: uncovering the genes. *Nat Rev Genet* 2005; 6: 521–532.
12. Li MD, Burmeister M. New insights into the genetics of addiction. *Nat Rev Genet* 2009; 10: 225–231.
13. Pedersen CA. Biological aspects of social bonding and the roots of human violence. *Ann N Y Acad Sci* 2004; 1036: 106–127.
14. McLaughlin KA, Sheridan MA, Gold AL, et al. Maltreatment exposure, brain structure, and fear conditioning in children and adolescents. *Neuropsychopharmacology* 2016; 41: 1956–1964.
15. McLaughlin KA, Sheridan MA. Beyond cumulative risk: A dimensional approach to childhood adversity. *Curr Dir Psychol Sci* 2016; 25: 239–245.
16. Charalampous KD, Ford BK, Skinner TJ. Self-esteem in alcoholics and nonalcoholics. *J Stud Alcohol* 1976; 37: 990–994.
17. Uba I, Yaacob SN, Talib MA, et al. Effect of self-esteem in the relationship between stress and substance abuse among adolescents: A mediation outcome. *Int J Soc Sci Humanit* 2013; 3: 214–217.
18. Pinquart M, Gerke DC. Associations of parenting styles with self-esteem in children and adolescents: a meta-analysis. *J Child Fam Stud* 2019; 28: 2017–2035.
19. Aremu TA, John-Akinola YO, Desmennu AT. Relationship between parenting styles and adolescents' self-esteem. *Int Q Community Health Educ* 2019; 39: 91–99.
20. Bircan S, Erden G, Vatansever M. Self-esteem, perceived parental acceptance-rejection and parenting styles of adolescents with substance use disorder: A comparative study. *Nesne Psikoloji Dergisi* 2019; 7(14): 52–67.
21. Becoña E, Martínez Ú, Calafat A, et al. Parental styles and drug use: A review. *Drugs (Abingdon Engl)* 2012; 19: 1–10.
22. Calafat A, García F, Juan M, et al. Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug Alcohol Depend* 2014; 138: 185–192.
23. Luthar SS. Methodological and conceptual issues in research on childhood resilience. *J Child Psychol Psychiatry* 1993; 34: 441–453.
24. Beam MR, Gil-Rivas V, Greenberger E, Chen C. Adolescent problem behavior and depressed mood: risk and protection within and across social contexts. *J Youth Adolesc* 2002; 31: 343–357.
25. Gerard JM, Buehler C. Cumulative environmental risk and youth maladjustment: the role of youth attributes. *Child Dev* 2004; 75: 1832–1849.
26. Rose EJ, Picci G, Fishbein DH. Neurocognitive precursors of substance misuse corresponding to risk, resistance, and resilience pathways: implications for prevention science. *Front Psychiatry* 2019; 10: 399.
27. First MB, Spitzer RL, Gibbon M. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I). Clinical Version. Washington D.C.: American Psychiatric Press, 1992.

28. Çorapçıoğlu A, Aydemir Ö, Yıldız M, Esen-Danacı A, Köroğlu E. DSM-IV Eksen I Bozuklukları (SCID-I) İçin Yapılandırılmış Klinik Görüşme, Klinik Versiyon. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1999.
29. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self-Image. Princeton: Princeton University Press, 1965.
30. Çuhadaroğlu F. Adölesanlarda benlik saygısı. Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara. 1986.
31. Maccoby EE, Martin JA. Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In: P. H. Mussen & E. M. Hetherington, editor. Handbook of Child Psychology: Socialization, Personality and Social Development. New York: Wiley; 1983.
32. Lamborn SD, Mounts NS, Steinberg L, Dornbusch SM. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Dev 1991; 62: 1049-1065..
33. Sümer N, Güngör D. Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki etkisi. Türk Psikoloji Dergisi 1999; 14: 35-63.
34. Merline AC, O'Malley PM, Schulenberg JE, et al. Substance use among adults 35 years of age: prevalence, adulthood predictors, and impact of adolescent substance use. Am J Public Health 2004; 94: 96-102.
35. Barrett AE, Jay Turner R. Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. Addiction 2006; 101: 109-120.
36. Waaktaar T, Kan KJ, Torgersen S. The genetic and environmental architecture of substance use development from early adolescence into young adulthood: a longitudinal twin study of comorbidity of alcohol, tobacco and illicit drug use. Addiction 2018; 113: 740-748.
37. Spooner C, Hall W, Lynskey M. Structural Determinants of Youth Drug Use. Woden, Australia: Australian National Council on Drugs; 2001.
38. Patrick ME, Wightman P, Schoeni RF, Schulenberg JE. Socioeconomic status and substance use among young adults: a comparison across constructs and drugs. J Stud Alcohol Drugs 2012; 73: 772-782.
39. Shah V, Watson J. Relationship between substance use and socioeconomic variables in Pennsylvania adolescents: 2009-2017. Subst Use Misuse 2020; 55: 1856-1866.
40. Luster T, Dubow E. Predictors of the quality of the home environment that adolescent mothers provide for their school-aged children. J Youth Adolesc 1990;19: 475-494.
41. Demo DH. Review of growing up with a single parent: what hurts, what helps by Sara McLanahan and Gary Sandefur. Fam Relat 1996; 45: 244.
42. Giordano GN, Ohlsson H, Kendler KS, et al. Unexpected adverse childhood experiences and subsequent drug use disorder: a Swedish population study (1995-2011). Addiction 2014; 109: 1119-1127.
43. Emler N. The costs and causes of low self-esteem. Youth Studies Australia 2002; 21(3): 45-48.
44. Schroeder DS, Laflin MT, Weis DL. Is there a relationship between self esteem and drug use? Methodological and statistical limitations of the research. J Drug Issues 1993; 23: 645-665.
45. Fuentes MC, Garcia OF, Garcia F. Protective and risk factors for adolescent substance use in Spain: Self-esteem and other indicators of personal well-being and ill-being. Sustainability 2020; 12: 5962.
46. Bitancourt T, Tissot MCRG, Fidalgo TM, et al. Factors associated with illicit drugs' lifetime and frequent/heavy use among students results from a population survey. Psychiatry Res 2016; 237: 290-295.
47. Lee CG, Seo DC, Torabi MR, et al. Longitudinal trajectory of the relationship between self-esteem and substance use from adolescence to young adulthood. J Sch Health 2018; 88: 9-14.
48. Miller NB, Cowan PA, Cowan CP, Mavis Hetherington E. Externalizing in preschoolers and early adolescents: A cross-study replication of a family model. Dev Psychol 1993; 3-18.
49. Shek DTL. Paternal and maternal influences on the psychological well-being, substance abuse, and delinquency of Chinese adolescents experiencing economic disadvantage. J Clin Psychol 2005; 61: 219-234.
50. Schwartz SJ, Zamboanga BL, Ravert RD, et al. Perceived parental relationships and health-risk behaviors in college-attending emerging adults. J Marriage Fam 2009; 71: 727-740.
51. Weymouth BB, Fosco GM, Feinberg ME. Nurturant-involved parenting and adolescent substance use: Examining an internalizing pathway through adolescent social anxiety symptoms and substance refusal efficacy. Dev Psychopathol 2019; 31: 247-260.
52. Shakya HB, Christakis NA, Fowler JH. Parental influence on substance use in adolescent social networks. Arch Pediatr Adolesc Med 2012; 166: 1132-1139.
53. Walters GD. Prosocial Peers as Risk, Protective, and promotive factors for the prevention of delinquency and drug use. J Youth Adolesc 2020; 49: 618-630.
54. Dingle GA, Cruwys T, Frings D. Social identities as pathways into and out of addiction. Front Psychol. 2015; 6: 1795.

55. Soy İT, Koçataş S. Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde benlik saygısı ve sosyal dışlanma algıları arasındaki ilişki. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 2020; 36: 73–86.
56. Young SE, Rhee SH, Stallings MC, et al. Genetic and environmental vulnerabilities underlying adolescent substance use and problem use: general or specific? *Behav Genet* 2006; 36: 603-615.
57. Milne BJ, Caspi A, Harrington H, et al. Predictive value of family history on severity of illness: the case for depression, anxiety, alcohol dependence, and drug dependence. *Arch Gen Psychiatry* 2009; 66: 738–747.
58. Enoch MA. The influence of gene-environment interactions on the development of alcoholism and drug dependence. *Curr Psychiatry Rep* 2012; 14: 150-158.
59. Kosty DB, Farmer RF, Seeley JR, et al. The number of biological parents with alcohol use disorder histories and risk to offspring through age 30. *Addict Behav* 2020; 102: 106196.
60. Goldberg LR, Gould TJ. Multigenerational and transgenerational effects of paternal exposure to drugs of abuse on behavioral and neural function. *Eur J Neurosci* 2019; 50: 2453–2466.
61. Masten AS. Ordinary magic: resilience processes in development. *Am Psychol* 2001; 56: 227–238.
62. Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry* 1987; 57: 316–331.
63. Braverman M. Applying Resilience Theory to the Prevention of Adolescent Substance Abuse. Davis, CA, The University of California , Davis, 2001.
64. DuMont KA, Widom CS, Czaja SJ. Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: the role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse Negl* 2007; 31: 255–274.
65. Bonanno GA, Galea S, Bucchiarelli A, Vlahov D. What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *J Consult Clin Psychol* 2007; 75: 671–682.
66. Wright MO, Fopma-Loy J, Fischer S. Multidimensional assessment of resilience in mothers who are child sexual abuse survivors. *Child Abuse Negl* 2005; 29: 1173–1193.
67. Wills TA, Filer M. Stress-Coping Model of Adolescent Substance Use. In: Ollendick TH, Prinz RJ. (editors) *Advances in Clinical Child Psychology*. Boston, MA: Springer, 1996.
68. Modabbernia, A, Janiri D, Doucet GE, et al. Multivariate patterns of brain-behavior-environment associations in the adolescent brain and cognitive development (ABCD) Study. *Biol Psychiatry* 2020; 10.1016/j.biopsych.2020.08.014.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Relationship Between Psychological Symptoms, Impulsivity and Social Media Use Problems

Psikolojik Belirtiler ve Dürtüsellik İle Problemli Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişki

Ömer Tural¹, Habib Erensoy², Melek Gözde Luş³

1. Uskudar University Institute of Social Science, Department of Psychology, İstanbul
2. Uskudar University, Faculty of Medicine, Department of Psychiatry, İstanbul
3. University of Health Science, Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, İstanbul

ABSTRACT

Objective: In this pilot study, the relationship between problematic social media use, impulsivity, and psychological symptoms in adults was investigated.

Method: In this study conducted with 178 people, demographic information form, Social Media Addiction Scale, Barratt Impulsiveness Scale and Brief Symptom Inventory were applied to the participants.

Results: Social media addiction levels of the participants were found to be significantly higher in women, singles, graduate graduates, those who spend more than 8 hours in social media, and Twitter and Instagram users. When the relationship between problematic social media use, impulsivity, and psychological symptoms was examined, virtual tolerance and virtual communication sub-dimensions of social media addiction were positively and significantly related to all sub-dimensions of impulsivity and psychological symptoms. In addition, the increase in the social media addiction scores of the participants was significantly predicted by the dimensions of unplanned impulsivity, depression, anxiety and somatization.

Conclusion: There are significant psychological factors that may be associated with the problematic use of social media, which has become an important part of the daily life of adults.

Keywords: Social media, addiction, impulsivity, psychological symptoms, problematic internet use

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada yetişkinlerde problemli sosyal medya kullanımı, dürtüsellik ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Yöntem: 178 kişi ile yapılan çalışmada, araştırmayı kabul eden katılımcılara sosyo-demografik Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği ve Kısa Belirti Envanteri uygulanmıştır.

Bulgular: Sosyal medya bağımlılık düzeyleri çalışmamıza katılan, sosyal medyada 8 saatten fazla vakit geçiren kadın, bekar, lisansüstü mezunu katılımcılar ile Twitter ve Instagram kullanıcılarında anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Sorunlu sosyal medya kullanımı, dürtüsellik ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki incelendiğinde, sosyal medya bağımlılığının sanal hoşgörü ve sanal iletişim alt boyutlarının dürtüsellik ve psikolojik belirtilerin tüm alt boyutları ile pozitif ve anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca sosyal medya bağımlılığının yordayıcıları incelendiğinde, katılımcıların sosyal medya bağımlılığı puanlarındaki artışın, plansız dürtüsellik, depresyon, anksiyete ve somatizasyon boyutlarıyla anlamlı olarak öngörüldüğü görülmüştür.

Sonuç: Yetişkinlerin günlük yaşamının önemli bir parçası haline gelen sosyal medyanın problemli kullanımıyla ilişkilendirilebilecek önemli düzeyde psikolojik mevcuttur.

Anahtar kelimeler: Sosyal medya, bağımlılık, dürtüsellik, psikolojik belirtiler, problemli internet kullanımı

INTRODUCTION

Social media usage, which has become an addiction of media users of our time responds to the social demands of large masses from different cultures and all segments of society; besides, it is at the target of those who criticize these virtual environments. Today, with those of the internet, data can be spread to global audiences. The Internet also provides an opportunity for social interaction in the public and private spheres. The Golden Age of the Internet and the burgeoning scene of social media offered so much promise; internet and social media affect people's lives (1,2). The development of new communication environments increase interest in information and communication technologies from all segments, increase the power of social media and add a different dimension to the concept of socialization. People use socialmedia tools to meet with their acquaintances, to look at photos of their friends, to message, to have fun in their spare time. A new trend has emerged recently with internet-based applications defined as social media. These internet applications provide an ever-increasing interaction between applicants and users through the people they are happy with (3).

The internet, which has entered our lives rapidly, has undoubtedly brought some problems with it., that these interactive environments contain dependency objects for users (4). Similar studies draw attention to the addiction caused by the intensive use of social media tools. (5-7). Concerns about having uncontrollable motivation to spend enough time and effort on socialmedia to affect other important living spaces, to use social media and to log on to were raised by various authors (6,8). When describing their use of social media, people's experiences are similar to those that of criteria commonly used fo addictions (4). Excessive social media use occurs as being constantly engaged with social media to reduce negativeemotions, increasingly using the social media to achieve the same pleasure, gradually developing tolerance and preventing the use of social media and severe negative emotions appear (6). It is stated that socialmedia addiction is accompanied by socialanxiety and depressives ymptoms (9,10). Some personality traits, impulsivity, shyness, low conscience and self-esteem are known to be related to addiction (11). Some studies have emphasized that there are common risk factors such as underlying impulsivity, personality disorder, based on common features in different technological addiction behaviors such as computer game addiction, internet and socialmedia addiction (12-15). In the light of the literature, this study we examined the relationship between problematic social media use, impulsivity, and psychological symptoms in adults. Our hypothesis is that there is a relationship between problematic social media use and impulsivity and psychological symptoms of adults.

METHOD

Sample

The sample of the study consists of adults randomly selected from normal society between the ages of 18-65. A survey was conducted with 178 people who agreed to participate in the research. Forms were distributed to 236 people targeted for the study and approval was requested, but only 178 people agreed to participate and signed a consent form. Inclusion criteria were completed 18 years old, be able to use social media and volunteer to have participated in the study, and exclusion criteria were Presence of any chronic medical illness, age younger than 18 years, and Presence of other psychiatric disorder including psychosis and bipolar disorder, alcohol or substance use disorder.

Procedure

This study protocol was approved by the Institutional Review Board of the non-invasive ethics committee of Üsküdar University, approval number 61351242/2019-504 and dated 24/10/2019. Informed consent of each participant was obtained before participating into study. All patient completed the scales and demographic form given to them.

Measures

Sociodemographic Data Form

In this form prepared by the responsible person, in order to learn the sociodemographic information of the participants, the participants were asked to provide their information about gender, age, marital status, education level, income level, employment status, time spent in virtual environment, and the most frequently used social media application variables.

Social Media Addiction Scale - Adult Form (SMAS-AF)

The social media scale was used to measure the level of social media addiction of individuals in the sample group. The scale was developed by Şahin and Yağcı. As a result of exploratory and confirmatory analysis, it was determined that SMAS-AF is a five likert type scale has a structure consisting of 2 sub-dimensions (virtual tolerance and virtual communication) and 20 descriptions. The factor loads of the scale are ranked between 61 and 87. In the confirmatory factor analysis performed to confirm the two-factor structure of the scale, the Chi-square value ($\chi^2 = 7051.32$; $sd = 190$, $p = 0.00$) was found to be significant. Factor loads of SMAS-AF take values between 61 and 87. Cronbach Alpha total internal consistency coefficient for the overall scale, 94; Of the sub-dimensions, 92 for virtual tolerance and 91 for virtual communication. The test-retest reliability coefficients in general, was found as 93; Among the sub-dimensions, it is determined as 91 for virtual tolerance and 90 for virtual communication. Analysis revealed that SMAS-AF is a valid and reliable scale for determining the social media addiction of adults.

Barratt Impulsiveness Scale 11th version (BIS-11)

Barratt Impulsivity Scale-11 (BIS-11) is a self-assessment scale developed by Patton, Stanford and Barratt to measure the impulsivity levels of individuals (17). The scale was adapted to Turkish by Güleç et al. and its validity and reliability studies were carried out (18). BIS-11 is a 4-point likert-type scale consisting of 30 items in total (1 = Rarely / Never, 2 = Sometimes, 3 = Often, 4 = Almost Always / Always). BIS-11 consists of 3 subscales with good reliability. These; impulsivity related to attention, motor impulsivity and inability to plan. While evaluating BIS-11, 4 different scores are obtained, namely total score, attention and motor impulsivity and inability to plan. The high value of the total score is an indicator of higher impulsivity. In the sub-scales, the high score of the attention scale indicates that the person displays careless behaviors and makes quick decisions; the high score of the motor impulsivity subscale is the increase in motor movements and the person is acting without thinking; The high score of non-planning subscale indicates instability in planning life. While the validity and reliability studies of BIS-11 were being conducted, the internal consistency Cronbach alpha coefficients were 0.78 for university students and 0.81 for patients. Retest reliability was found to be 0.83 in the student group.

Brief Symptom Inventory (BSI)

It is a likert-type self-assessment inventory developed by Derogatis on the need for short but valid

and reliable scales that will make a general psychopathology assessment (19). BSI is a short form of SCL-90-R that results from studies with SCL-90-R. Among the 90 items scattered across nine factors of SCL-90-R, a total of 53 items with the highest load in each factor were selected and a short scale of similar structure was obtained that could be applied in 5-10 minutes. BSI consists of nine subscales, additional items and three global indexes. The subscales were named as "Somatization", "Obsessive-Compulsive Disorder", "Interpersonal Sensitivity", "Depression", "Anxiety Disorder", "Hostility", "Phobic Anxiety", "Paranoid Thoughts", "Psychotism", respectively. In the Turkish adaptation made by Şahin and Durak (1994), it was found that BSI consists of five factors: "Anxiety", "Depression", "Negative Self", "Somatization" and "Hostility" (20).

Statistical Analysis

The study was carried out with the sample to be selected with simple random sampling. Data entries of the responses of the participants, were made ready for analysis in SPSS 23.0 package program. Before the analysis, independent variables were determined as sociodemographic variables, impulsivity and psychological symptoms, including the dependent variable problem social media use determined by the researcher. For data analysis, normality tests were conducted to test whether the data showed normal distribution and parametric or non-parametric measurements were applied in line with the obtained results. For comparison analysis, parametric Independent Sample t Test or non-parametric Mann-Whitney U test was used to compare demographic variables containing binary groups with research variables. Kruskal Wallis H Test was used to compare sociodemographic variables with more than two independent groups. For correlational analyzes, Pearson Correlation was applied and regression analysis was performed. In the analysis, the significance value will be taken at the 0.05 level with 95% confidence.

Table 1. SMAS-AF sub-scale scores according to sociodemographic data

SMAS-AF		N	X̄	Ss	t	p
Virtual Tolerance	Male	88	21,10	9,809	-2,225	,027*
	Female	90	24,26	9,097		
	Single	138	23,92	9,538	3,257	,001**
	Married	40	18,48	8,467		
	Working	79	21,14	9,200	-1,957	,052
	Unemployed	99	23,94	9,706		
Virtual Communication	Male	88	13,80	6,821	-,922	,358
	Female	90	14,66	5,581		
	Single	138	14,95	6,293	2,924	,004**
	Married	40	11,75	5,339		
	Working	79	13,65	6,222	-1,121	,264
	Unemployed	99	14,70	6,215		

*p<0,05 **p<0,01

RESULTS

When the sociodemographic data of the people participating in our study are examined, it is seen that 49.4% of the participants are women (88 people) and 50.6% (90 people) are men, 77.5% (138 people) are single and 22.5% (40 people) are married. According to the education level variable, 7.3% (13 people) primary school graduates, 12.4% (22 people) high school graduates, 70.8% (126 people) undergraduate graduates and 9.6% (17 people) graduate graduates. In addition 44.4% (79 people) have a job and 55.6% (99 people) do not have. Independent sample t test of SMAS-AF sub-scale scores

according to sociodemographic data is shown in Table 1. SMAS-AF virtual tolerance subscale ($t = -2,225$; $p < 0.05$) was significantly higher in women than in men. SMAS-AF virtual tolerance sub-scale ($t = 3.257$; $p < 0.01$) and virtual communication ($t = 2.924$; $p < 0.01$) sub-scale scores were significantly higher than single men. It was also found that the SMDS subscales did not differ significantly in terms of working status ($p > 0.05$).

Table 2. SMAS-AF sub-scale scores according to time variable in social media

SMAS-AF			N	X		sd	p	Significant difference
Virtual Tolerance	Time spent on social media during the day	Less than 5 hours	122	82.42				
		5-8 hours	45	100.07	9.388	2	.009**	3-1
		8 hours or more	11	124.82				
	Social media tool	Facebook	21	52.60				
		Instagram	119	96.26	14.117	3	.003**	2-1
		Twitter	17	78.32				
		YouTube	21	97.14				
	Purpose of social media use	Shopping	7	108.93				
		Research	62	88.38	2.508	3	.474	
		Communication	67	84.16				
		Sharing	42	96.43				
Virtual Communication	Time spent on social media during the day	Less than 5 hours	122	85.73				
		5-8 hours	45	90.98	6.065	2	.048*	3-2
		8 hours or more	11	125.32				
	Social media tool	Facebook	21	54.62				
		Instagram	119	94.10				
		Twitter	17	97.29	11.118	3	.011*	2-1
		YouTube	21	92.00				
	Purpose of social media use	Shopping	7	102.43				
		Research	62	91.73				
		Communication	67	87.04	.754	3	.860	
		Sharing	42	87.96				

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Table 2 shows taht Kruskal Wallis H test of SMAS-AF sub-scale scores according to time variable in social media. SMAS-AF virtual tolerance sub-scale ($Z = 9,388$; $p < 0,01$) and virtual communication sub-scale ($Z = 6,065$; $p < 0,05$) scores differ significantly according to the time variable spent on social media. Considering the findings of the of the dual group Mann Whitney U Test conducted to determine the source of the difference, the participant's social tolerance and virtual communication sub-scale scores were significantly higher than those who spent less than 5 hours in social media. SMAS-AF sub-scales of virtual tolerance ($Z = 14,117$; $p < 0,01$) and virtual communication ($Z = 11,118$; $p < 0,05$) differ significantly according to the preferred social media tool variable. According to the findings of the dual group Mann Whitney U Test conducted to determine the source of the difference, the participant's stating that they use Instagram, virtual tolerance subscale scores were highest; Virtual communication subscales were significantly higher than the participants who reported using Twitter. In terms of the purpose of social

media usage variable, SMAS-AF subscale score averages do not differ significantly ($p > 0.05$).

Table 3. Correlation analysis of SMAS-AF, BIS-11 and BSI sub-scales

Scales	Sub-scales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
SMAS-AF	Virtual tolerance	1									
	Virtual communication	.678**	1								
BIS-11	Attentional impulsivity	.456**	.385**	1							
	Motor impulsivity	.439**	.378**	.601**	1						
	Unplanned impulsivity	.511**	.305**	.562**	.606**	1					
BSI	Anxiety	.315**	.371**	.414**	.353**	.252**	1				
	Depression	.367**	.363**	.458**	.380**	.277**	.882**	1			
	Negative Self	.314**	.345**	.412**	.378**	.258**	.880**	.902**	1		
	Somatization	.208**	.216**	.368**	.316**	.184*	.840**	.814**	.793**	1	
	Hostility	.222**	.211**	.337**	.268**	.113	.729**	.783**	.769**	.745**	1

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$; SMAS-AF: Social Media Addiction Scale - Adult Form; BIS-11: Barratt Impulsiveness Scale, 11th version; BSI: Brief Symptom Inventory

According to the correlation findings in Table 3, SMAS-AF virtual tolerance sub-scale and attentional impulsivity ($r = .456$; $p < 0,01$), motor impulsivity ($r = .439$; $p < 0,019$), unplanned impulsivity ($r = .511$; $p < 0,01$), BSI anxiety ($r = .315$; $p < 0,01$), BSI depression ($r = .367$; $p < 0,01$), BSI negative self ($r = .314$; $p < 0,01$), BSI somatization ($r = .208$; $p < 0,01$) and BSI hostility ($r = .222$; $p < 0,01$) sub-scales positively and significantly correlated.

Table 4. Linear regression analysis of the SMAS-AF virtual tolerance sub-scale by impulsivity and psychological symptoms

Model		B	SH	β	t	p
1	(Constant)	2.294	2.745		.836	.405
	Attentional impulsivity	.340	.221	.132	1.542	.125
	Motor impulsivity	.192	.156	.106	1.229	.221
	Unplanned impulsivity	.434	.116	.313	3.755	.000***
	BSI anxiety	.115	.160	.113	.716	.475
	BSI depression	.344	.157	.374	2.196	.029*
	BSI negative self	-.107	.180	-.096	-.593	.554
	BSI somatization	-.398	.189	-.260	-2.103	.037*
	BSI hostility	.012	.207	.006	.058	.954
	$R^2 = 0.356$	$Corrected R^2 = 0.326$				

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$; SMAS-AF: Social Media Addiction Scale - Adult Form; BIS-11: Barratt Impulsiveness Scale, 11th version; BSI: Brief Symptom Inventory

SMAS-AF virtual communication sub-scale and attentional impulsivity ($r = .385$; $p < 0,01$), motor impulsivity ($r = .378$; $p < 0,019$), unplanned impulsivity ($r = .305$; $p < 0,01$), BIS-11 anxiety ($r = .371$; $p < 0,01$), BIS-11 depression ($r = .363$; $p < 0,01$), BSI negative self ($r = .345$; $p < 0,01$), BSI somatization ($r = .216$; $p < 0,01$) and BSI hostility ($r = .211$; $p < 0,01$) sub-scales positively and significantly correlated. BIS-11

attentional impulsivity, BSI anxiety ($r=.414$; $p<0,01$) BIS depression ($r=.458$; $p<0,01$), BSI negative self ($r=.412$; $p<0,01$), BSI somatization ($r=.368$; $p<0,01$) and BSI hostility ($r=.337$; $p<0,01$) sub-scales positively and significantly correlated. BIS-11 motor impulsivity and BSI anxiety ($r=.353$; $p<0,01$), BSI depression ($r=.380$; $p<0,01$), BSI negative self ($r=.378$; $p<0,01$), BSI somatization ($r=.316$; $p<0,01$) and BSI hostility ($r=.268$; $p<0,01$) sub-scales positively and significantly correlated. BIS-11 unplanned impulsivity and BSI anxiety ($r=.252$; $p<0,01$), BSI depression ($r=.277$; $p<0,01$), BSI negative self ($r=.258$; $p<0,01$) and BSI somatization ($r=.184$; $p<0,05$) sub-scales positively and significantly correlated. The findings of linear regression analysis for predictive analysis of variables with correlation are given in Table 4 and Table 5.

Table 5. Linear regression analysis of the SMAS-AF virtual communication sub-scale by impulsivity and psychological symptoms

Model		B	SH	β	t	p
1	(Constant)	4.560	1.902		2.397	.018
	Attentional impulsivity	.269	.153	.160	1.759	.080
	Motor impulsivity	.214	.108	.180	1.972	.050
	Unplanned impulsivity	.015	.080	.017	.189	.851
	BSI anxiety	.272	.111	.409	2.446	.015*
	BSI depression	.123	.109	.206	1.135	.258
	BSI negative self	.017	.124	.023	.135	.893
	BSI somatization	-.351	.131	-.352	-2.676	.008**
	BSI hostility	-.137	.144	-.109	-.950	.343
	$R^2=0.270$	<i>Corrected $R^2=0.236$</i>				

** $p<0,01$ * $p<0,05$; SMAS-AF: Social Media Addiction Scale - Adult Form; BIS-11: Barratt Impulsiveness Scale, 11th version; BSI: Brief Symptom Inventory

DISCUSSION

In this study, the relationship between problematic social media use, impulsivity, and psychological symptoms in adults was examined. According to the findings obtained from the study, social media addiction levels were significantly higher in women, singles, graduates, those who spend more than 8 hours in social media, and twitter and instagram users. In the literature, researches more consistently of social media addiction began to show that it is more common among women than men (21,22). Besides, according to the literature, not being in a relationship is positively related to addictive behavior (23). When the relationship between problematic social media use, impulsivity, and psychological symptoms was examined, it was found that virtual tolerance and virtual communication sub-scales of SMAS-AF were positively and significantly related to all sub-scales of impulsivity and psychological symptoms. In our study it was also observed that the increase in participant's social media addiction scores was significantly predicted by unplanned impulsivity, depression, anxiety and somatization scores. Social media can provide many benefits for individuals, such as staying in touch with family and friends or connecting with new friends, but it does have some risks (24,25). The more time spent on social media more anxiety symptoms and depression is observed (26, 27). The relationship between gambling addiction, game addiction and other addiction behaviors related to Internet use disorders with impulsivity has been previously emphasized (28, 29). Wegmann et. al (2020) investigated the relationship between impulsivity, general executive functions, and specific inhibitory control and stated that the severity of symptoms of a social network use disorder is related to impulsivity (30). In their work, they emphasized that if there is a decrease in executive functions or inhibition control, the relationship between impulsivity and symptoms has become more

important. As is known, high impulsivity is associated with symptoms of internet addiction, online game addiction and gambling addiction (29.31).

In the literature, the levels of publishing positive content disproportionate to their lives and underestimating negative content are also mentioned, in line with the emotional problems of social media users (32). In our study, as well as evaluating SMAS-AF results, when it is evaluated in terms of demographic questions about social media use, it is seen that the social media application preferred by the participants, the time they spent in social media, and the purpose of social media use created significant differences in terms of psychological symptoms and impulsivity. The somatization scores of the people in our study, who use social media for research purposes, can be attributed to the possibility of being involved in social media posts or interaction groups related to their complaints.

Virtual tolerance is defined as an increase in the tolerance of people for the time spent in the virtual environment and mental occupation regarding the virtual environment (33). Virtual tolerance sub-scale was found higher in the participants who stated that they preferred to use Instagram. However, participants who scored highly in the virtual communication sub-scale are composed of participants who prefer to use Twitter. The reason why the obtained results differ among the social media options is that the purpose of the applications is different. While Twitter is a social media application that gives people the option of messaging different people over instant messages; Instagram is a social media platform where its visual sharing is more. While it is in the phase of developing more tolerance for people compared to the social media applications they can spend; Virtual communication dependency is more in the use of Twitter.

Accordingly, it is thought that similar studies can be repeated with different sample groups. The study was limited by small sample size, cross-sectional design, monocenter origin, it was conducted only in Istanbul and with a narrow age group. In a larger sample, it is thought that studies carried out in different provinces and on different age groups with parental participation would shed light on this area. It is thought that detailed information about the prevalence of problematic social media use can be obtained by increasing the number of samples and studies with different age groups.

In line with the findings obtained in the research, problematic social media use and impulsivity and psychological symptoms were examined in adults and it was found that problematic social media use had a significant relationship with impulsivity and psychological symptoms. Overuse of social media, which has become an indispensable element of daily life, people are not aware of; however, it can become an important problem that can lead to a number of functional problems. It is considered important to prevent this situation and to provide accurate information to individuals about social media literacy and possible risks.

REFERENCES

1. O'Murchu I, Breslin JG, Decker S, et al. Semantic social network portal for collaborative online communities. *Journal of European Industrial Training*. 2005; 29: 472-487.
2. Lee K, Jessica B. Virtually local: social media and community among Polish nationals in Dublin. *Aslib Proceedings*. 2009; 61(3): 10.1108/00012530910959790.
3. Mikail B. Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine yönelik bir çalışma. *Journal of YasarUniversity* 2010; 20: 3348-3382.
4. Zendle D, Bowden-Jones H. Is excessive use of social media an addiction? *BMJ* 2019; 365: l2171.
5. Andreassen CS. Online social network site addiction: a comprehensive review. *Curr Addict Rep* 2015; 2: 175-184.

6. Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths MD. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addict Behav* 2017; 64: 287-293.
7. Van Deursen AJAM., Bolle C., Hegner S, et al. Modeling habitual and addictive smartphone behavior: The role of smartphone usage types, emotional intelligence, social stress, self-regulation, age, and gender. *Comput Human Behav* 2015; 45: 411-420.
8. Ellis DA, Davidson BI, Shaw H, et al. Do smart phone usage scales predict behavior? *Int J Hum Comput Stud* 2019; 130: 86-92.
9. Lee-Won RJ, Herzog L, Park SG. Hooked on Facebook: the role of social anxiety and need for social assurance in problematic use of Facebook. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2015; 18: 567-574.
10. Van Rooij AJ, Ferguson CJ, Van de Mheen D, et al. Time to abandon internet addiction? Predicting problematic internet, game, and social media use from psychosocial well-being and application use. *Clin Neuropsychiatry* 2017; 14: 113-121.
11. Griffiths MD. The myth of 'addictive personality'. *Glob J Addict Rehabil Med* 2017; 3(2): 555610
12. Robbins TW, Clark L. Behavioral addictions. *Curr Opin Neurobiol* 2015; 30: 66-72.
13. Sussman S, Arpawong TE, Sun P, et al. Prevalence and co-occurrence of addictive behaviors among former alternative high school youth. *J Behav Addict* 2014; 3: 33-40.
14. Királ, O, Griffiths MD, Urbán R, et al. Problematic internet use and problematic online gaming are not the same: Findings from a large nationally representative adolescent sample. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2014; 17: 749-754.
15. Salehan M, Negahban A. Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive. *Comput Human Behav* 2013; 29: 2632-2639.
16. Şahin C, Yağcı M. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)* 2017; 14: 523-538.
17. Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol* 1995; 51:768-774.
18. Güleç H, Tamam L, Yazıcı-Güleç M, et al. Psychometric properties of the Turkish version of The Barratt Impulsiveness Scale-11. *Klin Psikofarmakol Bulteni* 2008; 18: 251-258.
19. Derogatis LR. The Brief Symptom Inventory (BSI); Administration, scoring and procedures manual I-II. *Clinical Psychometric Research*, 1992.
20. Şahin NH, Durak A. Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994; 9(31): 44-56.
21. Andreassen CS. Online social network site addiction: A comprehensive review. *Curr Addict Rep* 2015; 2: 175-184.
22. Turel O, Poppa NT, Gil-Or O. Neuroticism magnifies the detrimental association between social media addiction symptoms and wellbeing in women, but not in men: a three-way moderation model. *Psychiatr Q* 2018; 89: 605-619.
23. Andreassen, CS, Torsheim T, Pallesen S. Predictors of use of social network sites at work—A specific type of cyberloafing. *J Comput Mediat Commun* 2014; 19: 906-921.
24. O'Keeffe GS, Clarke-Pearson K, Council on Communications and Media. The impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics* 2011; 127: 800-804
25. Turel O, Brevers D, Bechara A. Time distortion when users at-risk for social media addiction engage in non-social media tasks. *J Psychiatr Res.* 2018; 97: 84-88.
26. Thorisdottir IE, Sigurvinsdottir R, Asgeirsdottir BB, et al. Active and passive social media use and symptoms of anxiety and depressed mood among Icelandic adolescents. *cyberpsychology, behavior, and social networking. Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2019; 22: 535-542.
27. Escobar-Viera CG, Shensa A, Bowman ND, et al. Passive and active social media use and depressive symptoms among United States adults. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2018; 21: 437-443.
28. Ryu H, Lee J, Aruem Choi, et al. The relationship between impulsivity and Internet gaming disorder in young adults: Mediating effects of interpersonal relationships and depression. *Int J Env Res Public Health* 2018; 15: 1-11,
29. Bothe B, Toth-Kiraly I, Marc N, et al. Revisiting the role of impulsivity and compulsivity in problematic sexual behaviors. *J Sex Res* 2018; 56: 166-179.
30. Wegmann E, Müller SM, Turel O, et al. Interactions of impulsivity, general executive functions, and specific inhibitory control explain symptoms of social-networks-use disorder: An experimental study. *Sci Rep* 2020; 10: 3866.

31. Barger AH, Hormes JM. Psychosocial correlates of Internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Comput Human Behav* 2017; 68: 388–394.
32. Thorisdottir IE, Sigurvinsdottir R, Asgeirsdottir BB, et al. Active and passive social media use and symptoms of anxiety and depressed mood among Icelandic adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2019; 22: 535-542.
33. Wang X, Sun C, Yao Y, et al. Extension of the definition of tolerance and an application thereof in the calculation of dimension chains. *Int J Adv Manuf Technol* 2014; 71: 1069–1076.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Denetimli Serbestlik Uygulanan Bağımlı Hastalarda Psikoeğitimin Bireysel Başetme ve Umut-Umitsuzluk Düzeylerine Etkisi

Effect of Psychoeducation on Individual Coping and Levels of Hope-Hopelessness in Addicted Patients Under Probation

Sevde Ertekin Tipigil ¹, Leyla Baysan Arabacı ²

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi, İzmir

2. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate effect of psychoeducation on individual with substance abuse to competing and hopelessness.

Method: This research was sconducted with pretest posttest controlled group study design. Data collected with Information Questionnaire, Beck Hopelessness Scale and COPE (Coping Attitudes Assessment Scale). A seven sessionsemi structured psychoeducation program was applied on addicted individuals with substance abuse. Sample of the research was eight impatient or ambulant patients from AMATEM unit for experimental group, ten patients were at control group. Data analysis was conducted with this total of 18 patients consists of 8 patients for experiment group ten patients for control group.

Results: Individuals who participated in this study stated that they found the practice of probation a deterrent and saw benefits. There was no statistically significant difference between pre-post tests of COPE and hope-hopelessness tests and for motivation loss and future expectations tests of controlled and experimental group. There was also no statistically significant difference between pre-post tests scores of COPE and hope-hopelessness tests of controlled and experimental group. Besides that, experimental and controlled group has statistically significant difference at future senses post-test.

Conclusion: Psychoeducation program that applied to individuals with substance who are on probation wasnot statistically significantly affected hopehopelessness states of individuals, but it increased competing skills in both religiously competing and drug addiction cases of individuals

Keywords: Probation, hope-hopelessness, individually coping, drug addiction

ÖZ

Amaç: Çalışma, denetimli serbestliği ve bağımlılığı olan bireylere uygulanan psikoeğitimin bireysel başetme ve umut-umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Denetimli serbestliği olan bireylere“ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desen” de Mart 2018-Haziran 2019 tarihi arasında yürütülen araştırmada, veri toplamak için Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği, Bireysel Başetme Ölçeği kullanıldı. Araştırma, AMATEM servisinde ayakta ya da yatarak tedavi olan denetimli serbestliği olan 18 hasta (8 hasta uygulama ve 10 hasta kontrol) ile yürütülmüştür.

Bulgular: Bu çalışmaya katılan bireyler, denetimli serbestlik uygulamasını caydırıcı bulduğunu ve yarar gördüğünü belirtmiştir. Her iki grubun, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği ve Bireysel Başetme ölçeği toplam, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti alt ölçeklerine ait ön test-son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamış, ancak gelecekle ilgili duygular alt ölçek puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Her iki grupta yer alan bireylerin hafif düzeyde umutsuzluk yaşadığı ve uygulanan psikoeğitim programının bağımlı bireylerin umut-umutsuzluk düzeylerini istatistiksel olarak anlamlı ölçüde değiştirmedeği saptanmıştır. Buna karşın bireysel başetme becerilerinden dini olarak başetme (kaderci olma) ve madde kulanma eğilimlerini istatistiksel olarak anlamlı ölçüde azaltarak bir değişim yarattığı gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Denetimli serbestlik, umut-umutsuzluk, bireysel başetme, madde bağımlılık

GİRİŞ

Madde bağımlılığı, kişinin ruhsal, bedensel ve sosyal yaşamını yok edebilen, yalnızca bireyi değil, aynı zamanda toplum sağlığını, düzenini ve geleceğini de tehdit eden ekonomik ve psikososyal bir problemdir(1,2). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde , madde bağımlılığı her geçen gün hızla artmakta ve benzer biçimde madde ticareti yapan kişilerin sayısı da gün geçtikçe çoğalmaktadır (1,3). Madde ticareti ve kullanımı o kişinin çevresini ve içinde bulunduğu toplumu da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sebeple, madde kullanımının yasalarla kontrol altına alınıp, yasaklanması gerekmektedir (1). Bu çerçevede, Türkiye’de, 2005 yılından bu yana uyuşturucu ve/veya uyarıcı madde kullanımı nedeniyle hapis ya da para cezası uygulanan bireylerin topluma kazandırılmaları amacıyla tedavi ve denetimli serbestlik sistemine geçilmiştir. Ceza infaz kurumlarının şüpheli sanık veya hükümlüler için bir alternatifi olan denetimli serbestlik sisteminde, bağımlılığı olan bireyler belli yükümlülüklerle ve şartlara bağlı olarak serbest bırakılmakta ve kendilerine birtakım sorumluluklar verilmektedir (1). Bu doğrultuda bireye, sosyal çevresinden koparılmadan, sosyal ağ ve destek sistemleri içerisinde bir tedbir kararı uygulanmaktadır (5). Bu tedbir kararları çerçevesinde bağımlılığı olan bireyleri rehabilite etmek ve tekrar topluma kazandırmak amacıyla belirli programlar uygulanmaktadır.

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi tarafından 2010 yılı Nisan ayında yayınlanan “Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı” kılavuzu uygulanan programlardan birisidir (6). Literatürde yapılan bazı çalışmalar, denetim altında tutulan kişilerde varolan antisosyal, duygudurum, anksiyete veya diğer kişilik bozuklukları gibi saptanan bazı ruhsal bozuklukların, yürütülen bu programları bırakma veya maddeye yeniden başlama göstergesi olduğunu ileri sürmektedir (1). Bu sebeple, denetimli serbestliği olan bireylerin bu tedavi programlarına katılımlarını sürdürebilmeleri ve tamamlamaları için bir takım destek sistemlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, 2011 yılında yayımlanan “Hemşirelik Yönetmeliği’nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”te de belirtildiği üzere, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi Hemşireleri’nin bu konuda bir takım rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (7). Araştırmalar, bireylerin alkol ve madde kullandıkları süreç içinde yaşadıkları psikososyal ve yasal sorunlarla başedememesi durumunda, umutsuzluk, değersizlik, çaresizlik intihar düşünceleri, kararsızlık mutsuzluk, eyleme geçememe, suçluluk, işlerini sürdürememe ve hatta depresyon gibi bir takım psikopatolojik durumlar yaşayabildiklerine işaret etmektedir (1,10).

Toplumun alkol ve madde kullanımı sebebiyle ötekileştirmesi sonucunda, bağımlılığı olan birey zamanla, yaşadığı çevreden kendisini soyutlayarak kendi gibi madde ve alkol kullanan diğer bireylerle vakit geçirmeyi tercih etmeye başlar. Bu durum gittikçe bireyin sosyal görevlerini tam olarak gerçekleştirememesine ve kişinin bir takım olumsuz psikososyal ve yasal sorunlar yaşamasına neden olur (8). Bağımlılığı olan bireylerde ortak tek bir özellikten bahsetmek çok güçtür, ancak özgüven ve özsaygı kaybı, yetersiz sosyal destek gibi özellikler bireylerin umutsuzluğa kapılmasında etkili olabilmektedir (9). Psikiyatri hemşirelerinin, tedavi ve uyum sürecini olumsuz yönde etkileme olasılığı olan bu konu üzerine gerekli psikososyal desteği sağlamak için varolan rol ve sorumlulukları göz önünde bulundurulduğunda, bağımlılığı olan bireylerin yaşadıkları psikopatolojik durumları ve buna yönelik yapılan müdahale programlarının etkinliğini belirlemeye yönelik araştırmalara gereksinim duyulmaktadır. Bu özden hareketle bu araştırma, madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbirine hükmedilen bireylere verilen düzenli, sistematik bir psikoeğitim programının, bireysel başatma ve yaşadıkları umut-umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma, denetimli serbestliği olan bağımlı hastalara uygulanan psikoeğitim programının bireysel başatma ve umut-umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla “ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desen”de yapıldı. Çalışma, Türkiye’nin batısında yer alan bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinin psikiyatri kliniği Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM)’nde ayaktan ve yatarak tedavi olan denetimli serbestliği olan madde bağımlısı bireylerle yürütüldü.

Tablo 1. Psikoeğitim oturumları, amaç ve içeriği

Oturum Adı	Amaç	İçerik
1.Oturum: Tanışma	Tanışma Psikoeğitim programı bilgilendirme broşürü verilmesi Ölçme araçlarının uygulanması	“Psikoeğitim nedir amaçları nelerdir?” “Psikoeğitim programının süreci”
2.Oturum (<i>Duygu ve farkındalık</i>): Suçluluk	Bireyin suçluluk duygusunu tanımasını sağlama Bireyin kendisini affetmesine yönelik inancını artırma	“Suçluluk nedir?” “Suçluluk bireye neler hissettirir?” “Affetmek” “Kendimizi affetmek için neler yapmalıyız?” “Ev ödevi : Kendini suçlama nedenleri ve kendini affetme yolları”
3.Oturum (<i>Duygu ve farkındalık</i>): Utanç	Bireyin utanç duygusunu tanımasını sağlama Suçluluk ve utanç duygusunun farklılığının farkında olabilmek Bireyin utanç duygusundan kurtulabileceğine yönelik inancını artırma	“Utanç nedir?” “Utanç duygusunu tetikleyen faktörler nelerdir?” “Utanç duygusundan kurtulmak için neler yapmalıyız?” “Bireylerin utanç duydukları durumları tanımlamaları” “Ev ödevi: Bireylerin içme davranışını artıran ve azaltan faktörleri yazmaları”
4.Oturum (<i>Duygu ve farkındalık</i>): Umut- Umutsuzluk	Bireyin umut- umutsuzluk duygusunu tanımasını sağlama Umutlu olmanın bireyde yaratacağı etkilere yönelik farkındalık oluşturma	“Umut ve umutsuzluk nedir?” “Umutsuzluk bireye neler söylenebilir?” “Umutumuzu artırmanın yolları nelerdir?” “Umutlu olmaya yönelik örnek hikayeler”
5.Oturum (<i>Başatma</i>): Nefes Egzersizleri	Bireyin içme dürtüsü geldiğinde, öfkelenildiğinde ve çaresiz hissettiğinde maddeye yeniden dönüşünü engelleme	“Bireylere müzik eşliğinde sessiz ve sakin bir ortamda nefes egzersizleri yaptırılması”
6.Oturum (<i>Başatma</i>): Gevşeme Egzersizleri	Bireyin içme dürtüsü geldiğinde, öfkelenildiğinde ve çaresiz hissettiğinde maddeye yeniden dönüşünü engelleme	“Bireylere müzik eşliğinde sessiz ve sakin bir ortamda gevşeme egzersizleri yaptırılması”
7.Oturum: Kapanış	Bireylerde etkili başatma becerisi kazandırmak ve umut düzeylerini artırtma Ölçme araçlarının uygulanması	Hissettikleri duygular ile başatma becerileri arasındaki ilişkiyi farketme “Bireylerden sözel geri bildirimler alınması”

Örneklem

Ayaktan ve yataklı birimlerinde Mart 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında denetimli serbestlik kapsamında yatarak tedavi olan madde bağımlısı hastalar araştırmanın evrenini oluşturdu. Araştırma evreninden, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılma konusunda gönüllü olan 37 (15 uygulama-22 kontrol) madde bağımlılığı tanısı ve denetimli serbestliği olan hasta araştırmanın örneklemi oluşturdu. Ancak, uygulama grubundan psikoeğitim oturumlarını tamamlayamayan 7 bireye, kontrol grubundan da son test uygulamasını tamamlayamayan 12 bireye ait veriler araştırma kapsamına dahil

edilmedi ve analizler 18 (8 uygulama-10 kontrol) bireye ait veriler üzerinden yapıldı. Psikoeğitim oturumlarına katılımı ve sürdürülebilirliği sağlamak amacıyla, araştırmaya ve psikoeğitim oturumlarına katılma konusunda gönüllü olan bireyler uygulama grubuna alındı.

İşlem

Araştırmanın uygulanabilmesi için, araştırmada kullanılan ölçme araçları için yazarlardan yazılı izin; çalışmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22.12.2017 tarih ve 293 sayılı karar numarası ile etik onay ve araştırmanın yürütüleceği kurum yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya sadece gönüllü olan hastalar alınmış, sorulara daha güvenilir cevaplar vermesi ve kendilerini rahat hissedebilmeleri için bilgilerin gizli kalacağı, araştırma dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağına ve çalışmaya katılma durumlarının denetimli serbestlik nedeniyle içinde bulundukları mahkeme süreçlerini etkilemeyeceğine dair açıklama yapılmıştır. Ayrıca, kontrol grubundaki bireylere de, son-test uygulamasından sonra tekrar hastaneye kontrole geldikleri zaman uygulama grubuna verilen psikoeğitim programı uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan her iki gruptaki (uygulama-kontrol) hastalara ön test olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği ve COPE (Başa Çıkma Tutumları Ölçeği) uygulanmıştır. Araştırmanın devamında, uygulama grubunda yer alan bağımlılığı olan bireylerin her birisi bireysel olarak yürütülen toplam 7 oturumluk psikoeğitim programına katılmıştır (Tablo 1). Psikoeğitim oturumları haftada 3 gün ve günde 2 oturum olacak biçimde bir hafta içinde tamamlanmıştır. Kontrol grubunda yer alan bireylere, yürütülen ilaç tedavisi ve birimde yürütülen rehabilitasyon (SAMBA programı) dışında herhangi bir girişimde bulunulmamıştır. Araştırmanın son kısmında, psikoeğitim oturumlarının tümüne katılım gösteren 8 denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan hastaya ölçme araçları tekrar (son-test) uygulanmıştır. Taburculuk nedeniyle psikoeğitim oturumlarını tamamlayamayan yedi bireye ait ilk veriler araştırmaya dahil edilmemiştir. Kontrol grubunda yer alan bireylere, ön testten bir hafta sonra araştırmanın başında uygulanan ölçekler tekrar (son test) uygulanmıştır. Kontrol grubunda yer alan bağımlılığı olan bireyler, bir hafta sonra yeniden hastaneye gelmeyi kabul etmedikleri için son test uygulaması e-mail yolu ile yapılmıştır. Kontrol grubuna dahil olan ve ilk test uygulamasını yapan toplam 22 bağımlılığı olan bireylerden 12'si son test uygulamasına dönüş yapmadığı için araştırma dışı bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği, COPE (Başa Çıkma Tutumları Ölçeği) kullanıldı.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturuldu. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve madde kullanımını belirlemeye yönelik açık ve kapalı uçlu 25 sorudan oluşmuştur.

Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği (BUUÖ)

Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu, Tekin tarafından 1993 yılında yapılmıştır. Ölçek 11 doğru, 9 yanlış anahtar yanıtı olan 20 doğru-yanlış önermeden oluşmaktadır. Anahtara uyumlu her yanıt için 1 puan, uyumsuz her yanıt için ise 0 puan verilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 20 arasında değişmektedir; 0-3 puan minimal; 4-8 puan hafif; 9-14 puan orta ve >15 puan şiddetli (intihara meyil)

umutsuzluk olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte gelecek ile ilgili duygular, motivasyon kaybı, gelecek ile ilgili beklentiler olmak üzere üç alt boyut bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.80 olarak bildirilmektedir (12) ve bu örneklem grubu için 0.87 bulunmuştur.

Başa Çıkma Tutumları Ölçeği (COPE)

Ölçek Carver ve arkadaşları tarafından 1989 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması, Ağargün ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçek 60 madde ve 15 alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek dörtlü-likert (1: Asla böyle bir şey yapmam, 2: Çok az böyle yaparım, 3: Orta derecede böyle yaparım ve 4: Çoğunlukla böyle yaparım) şeklindedir. Her alt ölçek dörder sorudan oluşmaktadır. Alt ölçekler; pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, zihinsel boş verme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, inkar, dini olarak başa çıkma, şakaya vurma, davranışsal olarak boş verme, geri durma, duygusal sosyal destek kullanımı, madde kullanımı, kabullenme, diğer meşguliyetleri bastırma, plan yapma şeklindedir. Alt ölçeklerden alınacak puanların yüksekliği, kişi tarafından hangi başa çıkma tutumunun daha çok kullanıldığı hakkında yorum yapma olanağı vermektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach alpha değeri 0.79 ve bu örneklem grubu için 0.80 bulunmuştur.

Veri Analizi

Araştırmanın verilerinin analizinde SPSS 22 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler için sayı ve yüzde dağılımı yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin bu örneklem grubu için güvenilir ölçümler yapıp yapmadığını test etmek için Cronbach Alpha değeri hesaplanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini değerlendirmede tanımlayıcı istatistiksel analizler; normal dağılım gösteren verilerde parametrik; normal dağılım göstermeyen verilerde non-parametrik analizler kullanılmıştır. Değişkenler arasında eğitim öncesi-eğitim sonrası fark olup olmadığını incelemek amacıyla t-testi (parametrik) ve Wilcoxon testi (non-parametrik), gruplararası fark olup olmadığını değerlendirmek amacıyla da t-testi (parametrik), ve Mann Whitney-U (non-parametrik) analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan uygulama grubunun yaş ortalaması 30.7 ± 8.20 , kontrol grubunun yaş ortalaması 25.2 ± 5.43 olup, her iki grubun da büyük çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Uygulama grubunun %50 (4)'si evli, kontrol grubunun %90 (9)'ı bekar ve her iki grubun büyük çoğunluğu büyükşehirde yaşamaktadır. Uygulama grubundaki hastaların %50(4)'si gelirinin giderinden fazla olduğunu, kontrol grubundakilerin ise %60 (6)'ı gelirinin gidere eşit olduğunu belirtmiştir. Uygulama grubunun %25 (2)'inin, kontrol grubunun %40 (4)'ünün lise mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan her iki gruptaki katılımcıların çoğunluğunun 12-18 yaş aralığında maddeye başladığı ve uygulama grubundakilerin çoğunluğunun merak (%37.5) ve çevrenin (%37.5) etkisiyle, kontrol grubundakilerin ise daha çok çevrenin (%60) etkisiyle maddeye başladığı belirlenmiştir. Madde kullanım sıklıklarına bakıldığında, uygulama grubundakilerin %65.5'inin hergün madde kullandığı, kontrol grubundakilerin %40'ının haftada 3-4 kez madde kullandığı görülmüştür. Geçmişten bugüne madde kullanım miktarındaki değişim incelendiğinde, uygulama grubunun %50'si zaman içerisinde artma, kontrol grubunun %40'ı da azalma olduğunu bildirmiştir. Daha önce kullandıkları maddeyi bırakma girişimleri olup

olmadığı sorulduğunda, uygulama grubunun %87.5'i bırakma girişimi olduğunu ve %37.5'i üç veya daha fazla kez bırakmayı denediğini, kontrol grubunun ise %60'ı bırakmayı denediğini ve %40'ı üç veya daha fazla kez bırakma çabası gösterdiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 2. Denetimli serbestliği olan bağımlı bireylerin sosyodemografik- özellikleri

Değişken	Uygulama		Kontrol	
	Sayı	%	Sayı	%
Yaş				
18-29	5	62.5	8	80.0
30-39	2	25.0	2	20.0
40 ve üzeri	1	12.5	0	0.0
Yaş ortalaması	30.7 ±8.20		25.2 ± 5.43	
Cinsiyet				
Kadın	3	37.5	0	0.0
Erkek	5	67.5	100	100.0
Yaşanan Yer				
Köy	1	12.5	-	0.0
İlçe	-	-	2	20.0
Şehir	-	-	2	20.0
Büyükşehir	7	87.5	6	60.0
Medeni Durum				
Evli	4	50.0	1	10.0
Bekar	3	37.5	9	90.0
Ayrı Yaşıyor	1	12.5	-	-
Gelir Durumu				
Gelir gidere eşit	2	25.0	6	60.0
Gelir giderden az	2	25.0	1	10.0
Gelir giderden fazla	4	50.0	3	30.0
Eğitim Düzeyi				
İlkokul	1	12.5	1	10.0
Ortaokul	2	25.0	2	20.0
Lise	2	25.0	4	40.0
Üniversite	2	25.0	3	30.0
Yüksekokul	1	12.5	-	0.0
TOPLAM	8	100.0	10	100.0

Uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin ortalama 14.8±11.5 aydır ve kontrol grubundaki bağımlı bireylerin ortalama 8.70±7.07 aydır denetimli serbestlik sürecinde, her iki grupta da çoğunluğun denetimli serbestliği caydırıcı buldukları ve programdaki eğitimleri yararlı buldukları görülmüştür. Ayrıca, uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin %50'sinin ve kontrol grubundakilerin %70'inin denetimli serbestlik süresince içinde bulundukları çevreden memnun olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Eğitim öncesi, uygulama ve kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin BUUÖ'nin toplam ölçek, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında ve COPE'nin toplam ölçek ve madde kullanımı alt ölçeği dışında tüm alt ölçeklere ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$); BUUÖ'nin gelecekle ilgili duygular alt ölçek puan ortalamaları ile COPE'nin madde kullanımı alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Eğitim sonrasında, uygulama ve kontrol grubundaki bireylerin BUUÖ'nin, toplam ölçek ve gelecekle ilgili duygular alt ölçeği dışında diğer tüm alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında ve COPE'nin toplam ölçek ve tüm alt ölçeklere ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). (Tablo 4).

Tablo 3. Denetimli serbestliği olan bağımlı bireylerin madde kullanım özellikleri, denetimli serbestlik durumları ve buna ilişkin görüşleri

Madde Kullanım Özellikleri	Uygulama		Kontrol	
	Sayı	%	Sayı	%
Maddeye Başlama Yaşı				
12-18 yaş	7	87.5	8	80.0
19 ve üzeri	1	12.5	2	20.0
<i>Yaş ortalaması</i>	19.2 ± 8.04		17.8 ± 6.05	
Maddeye Başlama Şekli				
Çevreden Etkilendiği	3	37.5	6	60.0
Merak Ettiği	3	37.5	2	20.0
Stress Faktörüyle Askerde	2	25.0	1	10.0
Madde Kullanım Sıklığı				
Haftada 1-2 Kez	2	25.0	3	30.0
Haftada 3-4 Kez	1	12.5	4	40.0
Hergün	5	65.5	3	30.0
Madde Kullanım Miktarındaki Değişim				
Arttı	4	50.0	3	30.0
Değişmedi	3	37.5	3	30.0
Azaldı	1	12.5	4	40.0
Brakma Girişimi				
Var	7	87.5	6	60.0
Yok	1	12.5	4	40.0
Brakma Girişimi Sayısı				
1 kez	2	25.0	2	20.0
2 kez	2	25.0	-	0.0
3 kez ve üzeri	3	37.5	4	40.0
Hiç bırakmayan	1	12.5	4	40.0
Denetimli Serbestlik Süreleri				
0-12 ay	6	75.0	9	90.0
13-24 ay	0	0.0	1	10.0
25 ay ve üzeri	2	25.0	0	0.0
<i>Süre Ortalaması</i>	14.8 ± 21.5	8.70 ± 7.07		
Caydırıcı Olduğunu Düşünme				
Düşünen	5	62.5	9	90.0
Düşünmeyen	3	37.5	1	10.0
Programdaki Eğitimleri Yararlı Bulma				
Yararlı bulan	6	75.0	9	90.0
Yararlı bulmayan	2	25.0	1	10.0
Çevreden Memnun Olma				
Memnun	4	50.0	7	70.0
Memnun Değil	4	50.0	3	30.0
TOPLAM	8	100.0	10	100.0

Uygulama ve kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin, eğitim öncesi ve sonrası BUÜÖ toplam ve alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin eğitim öncesi ve sonrası COPE toplam ve alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ($p>0.05$), uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin eğitim öncesi ve sonrası COPE'nin dini olarak başa çıkma ve madde kullanımı alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Uygulama grubunda COPE'nin bu iki alt ölçek haricindeki diğer alt ölçekleri ile toplam ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Tablo 4. Denetimli serbestliği olan uygulama ve kontrol grubu bağımlı bireylerin bireysel başatme ölçeği- COPE puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek		Eğitim Öncesi						Eğitim Sonrası					
		Uygulama		Kontrol		U* / t	p	Uygulama		Kontrol		U* / t	p
		X ± ss	min - max	X ± ss	min - max			X ± ss	min - max	X ± ss	min - max		
Beck Umutsuzluk Ölçeği	ÖLÇEK TOPLAM	7.25 ± 5.06 ↓	2-17	5.07 ± 4.66 ↓	2-16	0.67 4	0.5 1	6.87 ± 5.06 ↓	1-15	4.60 ± 3.20 ↓	1-11	1.24 5	0.2 3
	Gelecek ile İlgili Duygular (GİD)	1.75 ± 1.45 ↓	0-4	1.0 ± 1.25 ↓	0-4	- 0.10 2	0.0 2'	2.75 ± 1.58 ↑	0-4	0.25 ± 0.96 ↓	0-4	- 1.37 8	0.0 4'
	Motivasyon Kaybı (MK)	3.00 ± 2.39 ↓	1-7	2.5 ± 2.36 ↓	0-6	0.44 3	0.6 6	3.00 ± 2.07 ↓	1-7	1.80 ± 1.61 ↓	0-5	1.38 2	0.1 8
	Gelecek ile İlgili Beklenti (GİB)	2.50 ± 1.60 ±	1-5	1.9 ± 1.66 ↓	0-5	0.77 2	0.4 5	2.37 ± 1.76 ↓	0-4	1.50 ± 1.26 ↓	0-4	- 1.02 1	0.1 0
Bireysel Başatme Ölçeği- COPE	ÖLÇEK TOPLAM	159.5 ± 13.1 ↑	4-16	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	1.56 1	0.1 3	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	160.1 ± 10.6 ↑	4-16	1.65 5	0.1 2
	Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme (PYYG)	11.87 ± 1.80 ↑	9-14	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	0.33 4	0.7 4	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	12.62 ± 3.02 ↑	8-16	0.61 1	0.5 5
	Zihinsel Boşverme (ZB)	8.75 ± 1.75 ↓	7-12	10.50 ± 2.12 ±	9-15	- 1.87 4	0.0 7	10.50 ± 2.12 ±	9-15	9.50 ± 2.62 ↓	5-13	- 0.81 7	0.4 2
	Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma (SODAV)	11.60 ± 3.06 ↑	7-16	10.50 ± 2.95 ±	5-15	0.79 0	0.4 4	10.50 ± 2.95 ±	5-15	11.10 ± 2.66 ↑	8-16	0.73 6	0.4 7
	Yararlı Sosyal Destek Kullanımı (YSDK)	11.87 ± 4.00 ↑	5-16	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	1.16 8	0.2 6	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	11.00 ± 3.96 ↑	5-16	0.92 6	0.3 6
	Aktif Başa Çıkma (ABC)	11.6 ± 2.76 ↑	8-16	10.30 ± 2.20 ±	7-13	1.21 7	0.2 4	10.30 ± 2.20 ±	7-13	12.30 ± 2.77 ↑	8-16	1.52 3	0.1 4
	İnkâr (İ)	8.00 ± 3.16 ↓	4-12	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	- 0.32 1	0.7 5	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	7.62 ± 2.77 ↓	4-11	- 0.45 1	0.6 5
	Dini Olarak Başa Çıkma (DOBÇ)	14.12 ± 2.58 ↑	8-16	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	1.26 0	0.2 2	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	14.25 ± 2.25 ↑	10-16	1.84 1	0.0 8
	Şakaya Vurma (SV)	6.12 ± 4.95 ↓	6-12	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	- 1.88 2	0.0 7	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	5.87 ± 2.41 ↓	4-10	- 1.16 8	0.2 6
	Davranışsal Olarak Boş Verme (DBV)	8.87 ± 3.94 ↓	4-15	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	0.42 4	0.6 7	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	9.12 ± 4.05 ↓	4-15	0.96 5	0.3 4
	Geri Durma (GD)	9.37 ± 1.92 ↓	7-13	10.10 ± 1.96 ±	7-13	- 0.78 4	0.4 4	10.10 ± 1.96 ±	7-13	10.00 ± 1.85 ±	8-13	- 0.58 2	0.5 6
	Duygusal Sosyal Destek Kullanımı (DSDK)	10.12 ± 3.62 ±	7-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	0.85 6	0.4 0	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	9.50 ± 3.07 ↓	7-15	- 0.26 9	0.7 9
	Madde Kullanımı (MK)	12.87 ± 4.70 ↑	4-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	2.16 3	0.0 4'	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	12.30 ± 4.80 ↑	4-16	1.11 7	0.2 8
	Kabullenme (K)	10.62 ± 3.02 ±	7-15	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	1.12 5	0.2 7	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	10.62 ± 3.02 ±	7-16	1.14 1	0.2 7
	Diğer Meşguliyetleri Bastırma (DMB)	11.62 ± 1.76 ↑	9-14	10.70 ± 2.49 ±	8-16	0.88 3	0.3 9	10.70 ± 2.49 ±	8-16	12.50 ± 1.69 ↑	11-16	1.74 4	0.1 0
	Plan Yapma (PY)	12.00 ± 3.96 ↑	7-16	10.20 ± 2.34 ±	7-14	1.20 2	0.2 4	10.20 ± 2.34 ±	7-14	12.60 ± 3.42 ↑	7-16	1.35 8	0.1 9

p<0.05; * Mann Whitney- U analizi yapılmıştır.

Tablo 5. Denetimli serbestliği olan uygulama ve kontrol grubu bağımlı bireylerin bireysel başetme ölçeği- COPE puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek	Uygulama Grubu							Kontrol Grubu						
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Wil cox onT esti */t	p		Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Wil cox onT esti */t	p	
	X ± ss	min - max	X ± ss	min - max				X ± ss	min - max	X ± ss	min - max			
Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği	ÖLÇEK TOPLAM	7.25 ± 5.06 ↓	2-17	6.87 ± 5.06 ↓	1-15	0.3 97	0.7 1	5.07 ± 4.66 ↓	2-16	4.60 ± 3.20 ↓	1-11	1.5 24	0.1 6	
	Gelecek ile ilgili Duygular (GİD)	1.75 ±1.45 ↓	0-4	2.75 ± 1.58 ↑	0-4	- 1.0 00	0.2 9	1.0 ± 1.25 ↓	0-4	0.25 ±0.96 ↓	0-4	1.9 64	0.8 1	
	Motivasyon Kaybı (MK)	3.00 ± 2.39 ↓	1-7	3.00 ± 2.07 ↓	1-7	0.0 00	0.5 0	2.5 ± 2.36 ↓	0-6	1.80 ± 1.61 ↓	0-5	1.3 53	0.2 0	
	Gelecek ile ilgili Beklenti (GİB)	2.50 ± 1.60 ≡	1-5	2.37 ± 1.76 ↓	0-4	0.3 57	0.8 0	1.9 ± 1.66 ↓	0-5	1.50 ± 1.26 ↓	0-4	1.1 77	0.2 6	
Bireysel Başetme Ölçeği- COPE	ÖLÇEK TOPLAM	159.5 ± 13.1 ↑	4-16	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	1.4 88	0.1 5	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	160.1 ± 10.6 ↑	4-16	1.5 44	0.1 4	
	Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme (PYYG)	11.87 ± 1.80 ↑	9-14	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	0.3 34	0.6 2	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	12.62 ± 3.02 ↑	8-16	0.3 50	0.6 7	
	Zihinsel Boşverme (ZB)	8.75 ± 1.75 ↓	7-12	10.50 ± 2.12 ≡	9-15	- 1.8 74	0.1 5	10.50 ± 2.12 ≡	9-15	9.50 ± 2.62 ↓	5-13	- 1.9 16	0.0 5	
	Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma (SODAV)	11.60 ± 3.06 ↑	7-16	10.50 ± 2.95 ≡	5-15	0.7 90	0.4 2	10.50 ± 2.95 ≡	5-15	11.10 ± 2.66 ↑	8-16	0.7 86	0.7 0	
	Yararlı Sosyal Destek Kullanımı (YSDK)	11.87 ± 4.00 ↑	5-16	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	1.1 68	0.3 6	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	11.00 ± 3.96 ↑	5-16	1.1 48	0.7 9	
	Aktif Başa Çıkma (ABC)	11.6 ± 2.76 ↑	8-16	10.30 ± 2.20 ≡	7-13	1.2 17	0.4 2	10.30 ± 2.20 ≡	7-13	12.30 ± 2.77 ↑	8-16	1.1 85	0.3 1	
	İnkâr (İ)	8.00 ± 3.16 ↓	4-12	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	- 0.3 21	0.3 1	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	7.62 ± 2.77 ↓	4-11	- 0.3 07	0.8 6	
	Dini Olarak Başa Çıkma (DOBÇ)	14.12 ± 2.58 ↑	8-16	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	1.2 60	0.0 1*	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	14.25 ± 2.25 ↑	10-16	1.3 34	0.0 9	
	Şakaya Vurma (ŞV)	6.12 ± 4.95 ↓	6-12	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	- 1.8 82	0.2 0	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	5.87 ± 2.41 ↓	4-10	- 1.9 56	0.0 5	
	Davranışsal Olarak Boş Verme (DBV)	8.87 ± 3.94 ↓	4-15	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	0.4 24	0.4 6	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	9.12 ± 4.05 ↓	4-15	0.3 89	0.2 6	
	Geri Durma (GD)	9.37 ± 1.92 ↓	7-13	10.10 ± 1.96 ≡	7-13	- 0.7 84	0.2 5	10.10 ± 1.96 ≡	7-13	10.00 ± 1.85 ≡	8-13	- 0.7 86	0.1 5	
	Duygusal Sosyal Destek Kullanımı (DSDK)	10.12 ± 3.62 ≡	7-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	0.8 56	0.1 2	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	9.50 ± 3.07 ↓	7-15	0.8 55	0.4 4	
	Madde Kullanımı (MK)	12.87 ± 4.70 ↑	4-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	2.1 63	0.0 0**	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	12.30 ± 4.80 ↑	4-16	2.0 90	0.2 5	
	Kabullenme (K)	10.62 ± 3.02 ≡	7-15	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	1.1 25	0.4 8	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	10.62 ± 3.02 ≡	7-16	1.0 48	0.8 6	
	Diğer Meşguliyetleri Bastırma (DMB)	11.62 ± 1.76 ↑	9-14	10.70 ± 2.49 ≡	8-16	0.8 53	0.4 7	10.70 ± 2.49 ≡	8-16	12.50 ± 1.69 ↑	11-16	0.9 19	0.5 9	
	Plan Yapma (PY)	12.00 ± 3.96 ↑	7-16	10.20 ± 2.34 ≡	7-14	1.2 02	0.0 6	10.20 ± 2.34 ≡	7-14	12.60 ± 3.42 ↑	7-16	1.1 35	0.2 1	

p<0.05; * Mann Whitney- U analizi yapılmıştır.

TARTIŞMA

Çalışmada, denetimli serbestliği ve madde bağımlılığı olan bireylere uygulanan psikoeğitim programının umut-umutsuzluk düzeyleri ile bireysel başetme becerileri üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Birçok ülkede yapılan araştırmalar kapsamında elde edilen bulgular göstermiştir ki, etkinliği ve yararları kanıtlanmış eğitimler sonrası, bireylerin etkili bireysel başetme tutumu sergilemeleri sonucunda umut düzeyinin artırılmasıyla bağımlılık azaltılabilmektedir (7). Bu araştırmada da, uygulanan psikoeğitim programının, küresel bir sorun haline gelen ve ruhsal bir bozukluk olan madde bağımlılığında umut düzeyini artırma ve etkili bireysel başetme becerilerini geliştirebilmedeki etkisi gösterilmek istenmiştir. Bu çerçevede yürütülen araştırmadan elde edilen bulgular, denetimli serbestliği ve madde bağımlılığı olan hem uygulama grubundaki, hem de kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin eğitim sonrası ölçek puan ortalamalarında eğitim öncesine göre olumlu yönde bir değişim gözlenirse de, umut-umutsuzluk puanlarında gözlenen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermiştir ($p>0.05$). Bu sonucun oluşmasında iki faktörün etkili olduğu düşünülmektedir. Veri toplama sürecinde, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan bireylerin tedavi amacıyla yürütülen ve mahkeme tarafından zorunlu tutulan eğitimleri (Örneğin; sigara, alkol madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA) gibi) bir ceza olarak gördüğü, bu süreçte yapılan tüm eğitimlerin mahkeme sürecine olumlu bir etkisi olup olmayacağını sorguladıkları, verdikleri cevapların mahkemedeki yargılama sürecini etkileyip etkilemeyeceğine göre araştırmaya katılım motivasyonu gösterdikleri gözlenmiştir. Bu doğrultuda, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan bireylerin çalışmaya katılma konusundaki motivasyonlarının düşük olması ve bu nedenle son ölçümlerin psikoeğitim biter bitmez, ilk ölçümden yaklaşık 7-10 gün gibi kısa bir süre sonra yapılmış olmasının bu istatistiksel farksızlığın oluşmasında etkili olan ilk faktör olduğu düşünülmektedir. Çünkü belirli bir duygu ifadesinin değişimi ve davranışa yansması için bir süreç geçmesi gerekir (10,11).

Kuzucu (2006), üniversite öğrencileri ile yaptığı 12 oturumdan oluşan psikoeğitim programı sonrasında öğrencilerin duygusal farkındalık düzeyinin arttığını, buna karşın duyguları ifade etme eğilimlerinin değişmediğini bulmuştur (12). Yeniden maddeye dönüş ve suça sürüklenme öyküsü olan bağımlılığı olan bireyler, görünenden çok daha karmaşık duygular ile yüzleşmek zorundadır. Hastalık semptomları ile etkili başetme, kişilerarası iletişimi sürdürme ve umutsuzluk duygusundan kurtularak yaşama uyum sağlama gibi birçok zorlu durumun üstesinden gelmesi gerekir. Bu da bir öğrenme sürecini gerektirir. Scale'in belirttiğine göre; Bloom öğrenmenin "bilişsel"(kavrama, uygulama, analiz, sentez, değerlendirme)", "psikomotor (taklit,manüplasyon, kesinlik, açık olarak dile getirme, doğal hale getirme)" ve duyuşsal (mesaj alma, tepki verme, değer biçme, düzenleme ve özellikleri belirleme)" olmak üzere üç düzeyde gerçekleştiğini ve öğrenilen bir bilginin uygulamaya aktarılabilmesinin, öğrenmenin duyuşsal düzeyde olması ile mümkün olacağını belirtir. Duyguları düzenleme ve yönetme gibi bir beceri ise sadece bilişsel düzeyde becerilerin öğrenilmesi ile mümkün olmamaktadır (13). Bu noktada, duyuşsal alanda bir değişim bilişsel alana göre daha uzun sürede gerçekleşmektedir. Bu bilgi doğrultusunda, çalışmada didaktik tarzda verilen eğitimin ve belirtilen iki ölçüm arasındaki 7-10 günlük sürenin beklenen duyuşsal ve psikomotor değişimin oluşması için yeterli olmadığı ve bu nedenle eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarının farklılık göstermediği düşünülmüştür. Diğer olası neden ise , hem uygulama hem de kontrol grubundaki hastaların yürütülmekte olan tedavi programlarına müdahale edilmemiş ve çalışma esnasında hem uygulama hem kontrol grubundaki hastalar bu tedavi programları kapsamında yürütülen ilaç tedavilerine ve SAMBA eğitimlerine devam etmişlerdir. Yürütülen psikoeğitim programının gruplararası anlamlı bir farklılık oluşturamamış olması ve her iki grupta da olumlu yönde gözlenen değişim bu bilgi ile açıklanabilir.

Uygulama ve kontrol gruplarındaki bireylerin eğitim öncesi ve sonrası bireysel başetmeye yönelik ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, genel olarak, uygulama grubundakilerin eğitim sonrası ölçek puan ortalamalarında olumlu yönde bir değişim gözlenirken, herhangi bir uygulama yapılmamış olan kontrol grubundakilerin son ölçümlerindeki ölçek puan ortalamalarında olumsuz yönde bir değişim gözlenmiştir. Her iki grupta da eğitim öncesi ile eğitim sonrası BBÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamalarında gözlenen bu fark, uygulama grubu için sadece dini olarak başa çıkma ve madde kullanımı alt ölçekleri için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Başka bir ifadeyle, yürütülen psikoeğitim programı, uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin sorunlarla başetmede kullandıkları dini olarak başa çıkma (kaderci olma) ve maddeye yönelme eğilimlerini azaltarak bir değişim yarattığı gözlenmiştir. Kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin, eğitim öncesi ve sonrası BBÖ'nin tüm boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmezken, uygulama grubundaki bireylerin iki alt ölçek puan ortalamasında gözlenen farklılık yürütülen psikoeğitim programının etkisi olarak açıklanabilir. Nitekim, uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin büyük çoğunluğu, yürütülen psikoeğitim programını yararlı bulduğunu ifade etmiştir. Ayrıca, Amerika'da yapılan bir çalışmada da, bu hastaların başetme yönteminin, yaşamdan beklentilerinin değiştirilmesi, değişimin farklı yollarla olabileceğinin gösterilmesi, etkili savunma mekanizmalarının oluşturulmasının eğitimle mümkün olabileceği vurgulanmıştır (14).

Sonuç olarak denetimli serbestlik altındaki uygulama ve kontrol grubundaki madde bağımlılığı olan bireyler hafif düzeyde umutsuzluk yaşamakta olup, uygulanan psikoeğitim programı, bu bireylerin umut-umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir değişim yaratmamış ve bireysel başetme becerilerinden sadece dini olarak başa çıkma ve madde kullanımı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir değişim sağlamıştır. Araştırmaya ve eğitime katılım konusunda motivasyonu düşük dirençli bir grupta çalışma, bu araştırmanın en zorlu yanlarından biri olmuştur. Bu durum, eğitim öncesi uygulama ve kontrol grupları arasında homojenlik (benzerlik) sağlamada da engel oluşturarak araştırmanın güçsüz bir yanını oluşturmuştur. Bireylerin katılım motivasyonunun düşük olması nedeniyle randomizasyon yapılamaması ve gruplara gönüllülük esasına göre atanmış olmaları da çalışmanın diğer bir güçsüz yanıdır. Diğer yandan, araştırma bulguları, konu ile ilgili az sayıda çalışma yapılmış olması nedeniyle sınırlı bir literatür ile tartışılabilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, alanyazında yer alan konu ile ilgili açığı kapatmak için daha geniş örneklemelerde tekrarlı ölçümleri olan çalışmaların yapılması önerilir.

Ayrıca, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan denetimli serbestlik sürecinde sadece maddeden uzak durmasını sağlamanın yeterli olmayacağı, dürtü kontrolünü sağlama, bireysel başetme ve tekrar topluma kazandırmaya yönelik düzenli ve kapsamlı olarak yürütülen rehabilitasyon programlarına dahil edilmelerinin gerekli ve önemli olduğu söylenebilir. Bu bağlamda, çalışma kapsamında hazırlanan daha çok didaktik nitelikte ve kısa süreli olarak yürütülen psikoeğitim programlarının denetimli serbestliği olan bireylerin umut-umutsuzluk duyguları üzerinde anlamlı düzeyde değişim sağlamadığı, bunun yerine, duyguları yönetme ve başetme becerileri kazandırmak adına daha kapsamlı, interaktif yöntemlerin kullanıldığı, uzun soluklu ve sürekli eğitim programlarının oluşturulmasının gerekli ve önemli olduğu görülmektedir. Bağımlılığı olan bireylerde umut etmeyi ve bireysel başetme becerilerini geliştirmenin, bireylerin madde bağımlılığını ve yeniden başlama riskini azaltmada önemli olduğu düşünülmektedir. Son olarak, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan bireylerin rehabilitasyon programlarına katılımını arttırmaya yönelik yasal düzenlemelerin yapılması (denetimli serbestlik kapsamında katıldıkları rehabilitasyon programlarının mahkeme süreçlerinde olumlu bir katkı olarak değerlendirilmesi gibi) ve bağımlılığı olan bireylerde bu konuda farkındalık oluşturulması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Turan R. Madde kullanım nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbirine hükmolan kişilerin tedaviyi başarıyla tamamlamalarını öngören etkenlerin irdelenmesi. Doktora tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü; 2010.
2. Kulaksızoğlu B, Kulaksızoğlu S, Ellidağ H, et al. Antalya ilinde denetimli serbestlik karan alınan kişilerde uyuşturucu madde kullanımının araştırılması. Adli Tıp Bülteni 2015; 20: 21–26.
3. Dönmez M. Türkiye’de uyuşturucu satıcılarının genel profili. Güvenlik ve Toplum Dergisi 2016; 1(1): 2-13.
4. Nursal N, Ataç S. Denetimli Serbestlik ve Yardım Sistemi. Ankara: Yetkin Yayınları; 2006.
5. Aslan M, Hocaoglu Ç. Eğitim ve araştırma hastanesinde denetimli serbestlik uygulamalarının değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2015; 20: 138–143.
6. Resmi Gazete. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. 2011. Resmi Gazete Sayı: 27910.
7. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve güvenirliği. Kriz Dergisi 1993; 1(3): 139–142.
8. Arevalo S, Prado G, Amaro H. Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. Eval Program Plann 2008; 31:113-123.
9. Sevin Ç, Erbay E. Madde bağımlılarının tedavi sonrası sosyal yaşama uyumları ve sosyal hizmet uygulamaları. Bağımlılık Dergisi 2008; 9: 36– 40.
10. Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2011; 9: 33–44.
11. Baysan Arabacı L, Ayakdaş Dağlı D, Taş G. Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme gücü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. Bağımlılık Dergisi 2018; 19: 10–16.
12. Kuzucu Y. Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psikoeğitim programını üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duygularını ifade etme eğilimlerine psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi. Doktora tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2006.
13. Scales P. Yaşam boyu öğrenme ve öğretim. Köymen Ü (Editör). Öğretme ve Öğrenme İçin Planlama. İstanbul: Palme Yayıncılık, 2015: 158–189.
14. Hser Y, Anglin M. Addiction treatment and recovery careers. Kelly JF, White W (Editors) Addiction Recovery Management: Theory, Research and Practice. Totowa, NJ: Humana Press, 2010: 9–29.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Eroin Arkadaşlığı: Çevresi İçerisinde Birey Perspektifi İle Madde Bağımlılarının Yaşam Deneyimleri

Heroin Friendship: Life Experiences of Drug Addicts from the Individual Perspective in Their Environment

Meryem Danışmaz Sevin ¹, Ercüment Erbay ²

1. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

2. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Ankara

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to make visible life experiences of substance addicts within the micro and mezzo system, which is the rings of the ecological approach.

Method: Descriptive analysis was used in this study designed with qualitative research method. In-depth interviews were conducted with twelve substance addicts who were receiving inpatient treatment for the second time between November 2016 and February 2017 in Alcohol and Substance Addiction Treatment Center (AMATEM).

Results: As a result of in-depth interviews, it was revealed that these individuals defined themselves as addicted, used multiple substances, used the substance in ruins, cars and / or burials during the first crisis they experienced. In addition, the participants stated that they met on a common ground in AMATEM about substance use during treatment, formed a social network, and disconnected communication with their friends who did not use substances during the treatment process.

Conclusion: A good analysis of the role of social environments of individuals, which are effective at every stage of the addiction process, to improve/ support or prevent/ restrict the treatment process, and it has been concluded that active involvement of the micro and mezzo system in treatment will be one of the most effective methods in combating addiction.

Keywords: Substance addiction, ecological approach, micro and mezzo system

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, ekolojik yaklaşımın halkaları olan mikro ve mezzo sistem içinde madde bağımlısı bireylerin yaşam deneyimlerini görünür kılmaktır.

Yöntem: Nitel araştırma yöntemiyle tasarlanan bu çalışmada, betimsel analiz kullanılmıştır. Çalışma kapsamında Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde (AMATEM) Kasım 2016- Şubat 2017 tarihleri arasında ikinci kez yatarak tedavi görmekte olan on iki madde bağımlısı bireyle derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda bu bireylerin, yaşadıkları ilk kriz anında kendilerini bağımlı olarak tanımladıkları, çoğunlukla madde kullandıkları, maddeyi yıkık ve dökük evlerde, harabelerde, araba ve/ veya kömürlüklerde kullandıkları ortaya çıkmıştır. Ayrıca katılımcılar tedavi sırasında madde kullanımı üzerine AMATEM'de ortak bir paydada buluştuklarını, sosyal bir ağ oluşturdıklarını, madde kullanmayan arkadaşlarıyla süreç içerisinde iletişimi kopardıklarını ifade etmişlerdir.

Sonuç: Bireylerin bağımlılık sürecinin her aşamasında etkili olan sosyal çevrelerinin tedavi sürecini geliştirici/destekleyici veya engelleyici/ kısıtlayıcı rolünün iyi analiz edilmesi ve bağımlılıkla mücadelede mikro ve mezzo sistemi aktif biçimde tedaviye dâhil etmenin en etkili yöntemlerden biri olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Madde bağımlılığı, ekolojik yaklaşım, mikro ve mezzo sistem

GİRİŞ

Avrupa Uyuşturucu Raporu'na göre; Avrupa Birliği'nde yaklaşık 96 milyon bireyin ya da yetişkin nüfusun %29'unun hayatlarının bir döneminde yasa dışı madde denediği, dünya genelinde tüm yaş gruplarında esrarın en yaygın kullanılan yasa dışı madde (12,4 milyon erkek ve 36,1 milyon kadın) olduğu ve maddenin en çok erkekler (57,8 milyon) tarafından kullanıldığı tespit edilmiştir (1). Türkiye'de de bu raporun bulgularına benzer sonuçlar bulunmaktadır. Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda incelenen 1.338 kişinin yaşam boyu hayatında en az bir kere madde kullandığı, en az madde kullananların %94'ünün erkek, %6'sının ise kadın olduğu, maddeyi ilk kullanım yaş ortalamasının ise 19 olduğu bulunmuştur (2). Bu rakamlar, günümüzde maddenin kötüye kullanımının küresel bir sorun olduğunu ve gün geçtikçe madde kullanım yaşının düşmekte olduğunu göstermektedir.

Uluslararası ve ulusal literatür incelendiğinde, dünyada ve Türkiye'de birçok bireyi etkisi altına alan madde neden kullanılmaktadır ve bu bireyler süreç içerisinde madde kullanmayı neden sürdürmektedir gibi sorulara alternatif birçok cevap ortaya çıkmıştır. Freud, madde kullanımı ve bağımlılığın nedenini oral dönemde meydana gelen sorunlar ile açıklamakta, varoluşçu felsefe, varoluşun getirdiği kaygı ve huzursuzluk ile davranışsal modeller bu bozukluğun gelişmesinde öğrenmenin önemini vurgulamakta, sosyal öğrenme teorisi ise; klasik ve operant öğrenme prensipleri ile kazanılmış, öğrenilmiş alışkanlıklara vurgu yapmaktadır (3).

Madde bağımlılığına yönelik olarak çeşitli disiplinler kendilerine özgü kavramları ve müdahale yöntemleriyle farklı bakış açıları geliştirmişlerdir. Bireyi fiziksel ve sosyal çevresi ile birlikte değerlendiren sosyal hizmet disiplini de bu alana ilişkin müdahale yöntemleri geliştirmiştir ve gerçekleştirdiği tüm müdahalelerde bu iki odakta değişim yaratmaya çalışmaktadır. Bu değişimi sağlamaya ilişkin temel referans alınması gereken yaklaşımlardan birisi de "çevresi içerisinde birey" perspektifi ile ekolojik yaklaşımdır (4).

Birey- çevre uyumunu merkezine alan ekolojik yaklaşım bireyi, tam merkezine alan iç içe geçen dört halka içerisinde değerlendirmektedir. Bu halkalar sırasıyla mikro sistem, mezzo sistem, ekzo sistem ve makro sistemdir. Mikro sistem; aile, okul, akranlar gibi bireyin doğrudan iletişimde bulunduğu sistem olarak tanımlanır. Mezo sistem; birincil çevreler arasındaki etkileşime odaklanırken, ekzo sistem doğrudan bireyi kapsamayan sosyal yapı, kamu kurumlarını temsil etmektedir. Halkanın sonuncusu ise kültürel bağlam, baskın inançlar ve gelenek ve göreneklere temsil eden makro sistemdir (5). Bu yaklaşım perspektifinde madde bağımlısı bireyin içinde yer aldığı mikro sistem halkası aile ve akran çevresi gibi birincil ilgi odağını, mezzo sistem aile ve akran çevresindeki karşılıklı etkileşimi oluşturmaktadır. En dıştaki halkada ise; bağımlı bireyin sağlık sistemiyle etkileşimi, toplumun bağımlı bireylere yönelik bakış açısı, inançları, tutumları ve bunların birey üzerindeki etkileri devreye girmektedir.

Günümüzde madde bağımlılığı ne yalnızca bireyin sorumlu olduğu bir davranış sorunu olarak, ne de sosyal koşulların yol açtığı bir sosyal sorun olarak görülmektedir (4). Pek çok nedenin bir araya gelmesiyle başlayan bağımlılık sürecinin özellikle ekolojik yaklaşım ile ele alınması bu dezavantajlı gruplarla çalışan araştırmacılara bilgi temelinde destek sağlayacaktır. Bu bağlamda bu araştırmanın amacı; ekolojik yaklaşımının halkaları olan mikro ve mezzo sistem içinde madde bağımlısı bireylerin yaşam deneyimlerini görünür kılmaktır.

YÖNTEM

Bu araştırma, yatarak ikinci kez madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin yaşam deneyimlerini ekolojik yaklaşım perspektifinden anlama, keşfetme ve görünür kılma amacıyla nitel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Nitel araştırma yönteminde tasarlanan bu çalışmada nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenoloji (olgubilim) desen kullanılmıştır. Araştırmada, katılımcıların anlam dünyaları, bakış açıları ve duygu ve düşünceleri hakkında derin bilgi sahibi olmak (6) için nitel araştırma yönteminin veri toplama tekniklerinden biri olan derinlemesine görüşme tekniği kullanılmış ve bu görüşmeler, yarı yapılandırılmış soru formu ile gerçekleştirilmiştir.

Örneklem

Bu araştırma da çalışma grubunun belirlenmesinde, amaçsal örneklem yöntemlerinden ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Bu örneklem kapsamında Türkiye genelinde herhangi bir AMATEM’de bir kez yatarak tedavi olmak, ikinci kez yatarak tedavi için Ankara AMATEM’e Kasım 2016- Şubat 2017 tarihleri arasında alkol hariç diğer maddeleri kullanım nedeniyle tedaviye başvurmak, tedavi sürecinin detoksifikasyon aşamasını tamamlamak, gönüllü ve 18 yaş üstü olmak çalışmada katılımcıların belirlenmesindeki ölçütlerdir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo- demografik bilgileri

Rumuz	Cinsiyet	Yaş	Eğitim durumu	Yaşadığı yer	İlk madde kullanım nedeni
Toprak	Erkek	25	Lise terk	Ankara	Merak
Bulut	Erkek	22	Ortaokul	Ankara	Arkadaş etkisi
Yağmur	Erkek	45	Ortaokul terk	Ankara	Haz alma isteği
Güneş	Erkek	21	Ortaokul	Ankara	Akraba etkisi
Hava	Erkek	25	Ortaokul	Van	Arkadaş etkisi
Dünya	Erkek	26	Ortaokul	Antalya	Merak
Ateş	Erkek	19	Lise terk	Ankara	Arkadaş etkisi
Uzay	Erkek	19	Lise terk	Ankara	Arkadaş etkisi
Gökkuşağı	Kadın	21	Lise terk	Ankara	Arkadaş etkisi
Rüzgâr	Erkek	31	İlkokul	Ankara	Arkadaş etkisi
Yıldız	Erkek	30	Lise	Ankara	Arkadaş etkisi
Su	Erkek	24	Lise terk	Ankara	Merak

Yukarıda belirlenmiş olan ölçütler bağlamında gönüllü 11 erkek ve 1 kadın araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Ayrıca Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğu lise terktir ve Ankara’da yaşamaktadırlar. Katılımcıların en küçüğü 19, en büyüğü 45 yaşında olup, yaş ortalaması 25,6 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların ilk madde kullanım nedenlerinin; arkadaş etkisi, merak, akraba etkisi ve haz alma isteği olarak sıralandığı görülmektedir. Derinlemesine görüşme yapılan katılımcıların yarısının akraba ve arkadaş çevresinde, diğer yarısının ise yalnızca arkadaş çevresinde madde kullanan bireylerin olduğu görülmüştür.

İşlem

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Hacettepe Üniversite Etik Komisyonu’na başvuru yapılmış ve 20 Eylül 2016 tarihinde yapılan toplantıda (Sayı: 431- 2851) gerekli izin verilmiştir. Bu çalışmada 12 gönüllü birey ile derinlemesine görüşmeler yarı yapılandırılmış görüşme formu ile gerçekleştirilmiştir. Bu görüşme formu oluşturulurken araştırmanın amacına yönelik olarak ulusal ve uluslararası literatür incelenmiş ve literatüre dayalı sorular belirlenerek görüşme formu oluşturulmuştur. Hazırlanan bu form ile ön görüşmeler

gerçekleştirilmiş ve bu ön görüşmeler neticesinde formda bazı güncellemeler yapılmıştır. Araştırmada katılımcıların yaşam deneyimlerini rahat bir şekilde anlatmaları için güvenli bir ortam oluşturulmuştur. Görüşmeye başlamadan önce araştırmacı, kendini tanıtmış ve araştırma hakkında ayrıntılı bilgi vermiştir. Buna ek olarak katılımcılara araştırmacının amacı, araştırmada katılımcıların kimlik bilgilerinin yer almayacağı ve görüşlerinin araştırmada bir rumuz ile aktarılacağı hakkında bilgilendirilmiş onam okunmuş ve katılımcıların yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Görüşmeler AMATEM’de bir toplantı odasında katılımcılar ile baş başa gerçekleştirilmiştir. Yaklaşık 50 dakika süren bu görüşmeler katılımcıların izni ile dijital ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Görüşme Formu

Bu görüşme formu oluşturulurken araştırmacının amacına yönelik olarak ulusal ve uluslararası literatür incelenmiş ve literatüre dayalı sorular belirlenerek görüşme formu oluşturulmuştur. Hazırlanan bu form ile ön görüşmeler gerçekleştirilmiş ve bu ön görüşmeler neticesinde formda bazı güncellemeler yapılmıştır.

Veri Analizi

Araştırma kapsamında toplanan veriler, araştırmacı tarafından çözümlenmiştir. Verilerin çözümlenmesinde, başlangıç olarak görüşmelerde alınan ses kayıtları yazıya aktarılmıştır. Yazıya aktarıldıktan sonra görüşmelerde herhangi bir verinin analiz dışında kalmaması için tekrar tekrar okuma yapılmıştır. Daha sonra, araştırma verilerinin analizinde betimsel analiz yönteminden yararlanılmıştır. Yapılan veri analizinde, çalışmaya başlarken oluşturulan çerçeveye göre hangi verilerin hangi temalar altında yer alacağı belirlenmiş ve bu temalara ilişkin açıklamalar gerekli yerlerde yazıya aktarılan görüşme kayıtlarından doğrudan alıntılar yapılarak desteklenmiştir. Katılımcıların doğrudan alıntılarının yanında rumuz ve cinsiyeti belirtilmiştir.

BULGULAR

Bu araştırmada yarı- yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilen verilerin bulguları sunulmuştur.

İlk Madde Kullanımı ve Kriz Deneyimleri

Bu araştırmada katılımcılardan Bulut (eroin), Dünya (eroin) ve Uzay (bali) hariç diğer katılımcılar, ilk madde kullanımına esrar ile başladıklarını ve daha sonraki süreçte eroin ile tanışmışlarını ifade etmişlerdir. Esrar kullanan katılımcılar esrarı, yaşamlarında keyif içeceği olarak tanımlamaktadır ve DSM 5’ te yer alan esrarın yoksunluk belirtilerinden herhangi birini yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

Esrar içiyorsun... Esrar, keyifçi içeceği. İçersin, karşıdakiyle sohbet edersin, gülersin, oynarsın, zıplarsın (Dünya, Erkek).

Bunun aksine opiyat grubunda yer alan eroini ise katılımcılar yaşamlarındaki krizlerin asıl nedeni olarak açıklamışlardır. Katılımcılar ilk aşamada eroinin bir krize neden olduğunu bilmediklerini ve ilk yaşadıkları krizden sonra kendilerini kullandıkları maddeye bağımlı olarak tanımladıklarını ifade etmişlerdir.

Krizi gelince.. Terlemeye başladım. Affedersiniz, istifra etmeye başladım, vücudumda ağrılar başladı. Eve zarar vermelerim falan oldu, kapı kırmalar, cam kırmalar. Çünkü istemeyerek yapıyordum, içimden gelmeyerek yapıyordum yani. Benim yerime başkası girdi, bir anda etrafa saldırmaya başladı; öyle başladım. Bilmiyordum, yani onun kriz olduğunu bile bilmiyordum. (Toprak, Erkek)

Bel ağrısı, uykusuzluk, uyuyamıyorsun, hiçbir yerin tutmuyor, kusuyorsun, karın ağrısı, halsizlik, yataktan kalkamıyorduk hani. Burun akması, gözyaşı, gözün yaşıyor, yemek yiyemiyorsun, içemiyorsun. Öyle hani krizleri. Anında sinirleniyoruz, dakkasında hani, saniyelik bir şey. Biz sinirleniyoruz, bağırıyoruz çağırıyoruz, oraya haykırıyoruz, buraya haykırıyoruz, ona vuruyon, buna vuruyon. Ondan sonra sakinleşiyon, ben ne yaptım diyon (Güneş, Erkek).

Kendine Zarar Verme

Katılımcılarla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilirken katılımcıların kollarındaki kesikler araştırmacının dikkatini çekmiş ve katılımcılara kendine zarar verme davranışı ile ilgili soru yöneltmiştir. Kendine zarar veren katılımcılar, özellikle bu davranışlarını kriz anında gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir.

Bir manyak oldum (kriz anında), yorgan iğnesine ipi sardım, mürekkebe batırdım, anam yazdım, çat çat çat batırdım buraya...(Ateş, Erkek, 19).

İşte kriz anında yapmış olduğum kolumdaki şuradan kesiklerim var, dövmelemlerim var iki kolumda da, sırtımda da var bir dövme. (Gökkuşuğu, Kadın, 21)

Çoğul Madde Kullanımı ve Madde Kullanılan Yer(Ler)

Katılımcılar bağımlılık sürecinde yalnızca eroin kullanmadıklarını bu süreç içerisinde çoğul madde kullandıklarını da ifade etmişlerdir.

Taş içtim, kokain dediğimiz, ondan içtim. Üç-beş kere hap attım, ecstasy dedikleri. (Dünya, Erkek)

Tabii. Metamfetamin içtim, kokain içtim, taş içtim, ecstasy, esrar, bonzai, jameka, aklınıza ne türlü uyuşturucu geliyorsa hepsini içtim. (Bulut, Erkek)

Katılımcılar çoğunlukla maddeyi yıkık evlerde, dışarıdaki harabelerde, torbacının evinde, arabada ve kömürlüklerde kullandıklarını dile getirmişler ve bu durumdan rahatsız olduklarını her söylemlerinde tekrarlamışlardır. Fakat katılımcılar her ne kadar “pis yerlerde” kullanmaktan rahatsız olduklarını belirtse de kriz anında tek amacın o krizi ortadan kaldırmak olduğunu ve maddeyi nerede kullanıldıklarının aslında pek de önemli olmadığını ifade etmişlerdir.

Artık tiksindim, dedim ki, pisliğin içinde benim ne işim var; hiç değilse, yapıyorsam, gideyim, evimde, tertemiz ortamda oturayım kendime. Bakıyon, arkadaş, yanındaki adam, orada kullanılmış folyoyu alıyor, kullanıyor. Yahu, onu içen adam belki hastalık taşıyor, belki bir virüs taşıyor, nereden biliyon?! Adam aynı iğneyi enjekte ediyor kendine; belki AIDS hastalığı var o iğneyi vuran adamda, öldürecek kendini, farkında değil. (Bulut, Erkek)

İnsan, affedersin, büyük abdest yapmışlar, mesela biz giriyoruz, onun yan tarafında mal içiyoruz. Normal insan oradan geçtiği zaman bile midesi bulanır, çeker gider. Ama bizde öyle bir şey yok;

kriz anında biz gidiyoruz, onun büyük abdest yaptığı yerin yan tarafında kullanıyoruz. (Dünya, Erkek)

Katılımcıların çoğu maddeyi genellikle buruna çekme, çarşaf tarzı, kaydırma (folyo üzerinde ısıtarak buharın içine çekilmesi) ve enjekte etme yöntemi ile kullandıklarını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda katılımcılar maddi sorunlar yaşamamaya ve krizin oluşma süresini uzatmaya dönük stratejiler geliştirerek özellikle maddeyi enjekte etme yöntemi ile kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Mesela ben folyo içiyom, sen geldin damar yapıyon, iğne alıyon. Mesela ben sana soruyorum, diyorum ki, "Oğlum, hayırdır; onun ne kafası var?" mesela, "Nasıl bir sıkıntısı var?" ya da "Ne kadar uzun tutuyor?" Fakir insanız, gariban insanız, öyle takır takır paramız yok yani, ne kadar uzun tutarsak bizim için o kadar iyi. Ondan sonra diyor ki, "İğne uzun tutuyor" diyor mesela, "Damar yoluyla vur." Ben de öyle yapıyordum mesela. Onu da denedim yani, ne kadar uzun tutarsa benim için o kadar iyi. Günde beş paket içeceğime, iki paket içmek daha iyi. Öyle şeyler denedim. (Rüzgâr, Erkek)

Artık bakıyorsunuz ki, para yetmiyor, alamıyorsun, bu sefer iğne. İğne son radde. Ben iğne kullanmadım gerçi, iğne kullanmadım; ama kullanan arkadaşlarımda gördüm. (Su, Erkek)

Değişen Arkadaşlık İlişkileri ve Eroin Arkadaşlığı

Yukarıdaki tabloda (Tablo 1) ilk madde kullanım nedenlerinde incelendiğinde; katılımcıların çoğunluğu arkadaş çevresi ve merak gibi nedenlerle madde kullanımına başladıklarını ifade etmişlerdir.

Bu katılımcılar madde kullanan bireylerin birbirlerini yürüyüşünden, yüzünden ve giyiniş tarzından tanıdıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında madde kullanmaya başladıkları ilk aşamada maddeyi arkadaşları ile birlikte kullandıklarını fakat süreç içerisinde özellikle toleransın gelişimi ile bu arkadaşlarından ayrıldıklarını ve bu süreçte yalnızca kendi kriz dönemlerini atlatmaya yönelik davrandıklarını da eklemişlerdir.

Madde içen insan madde içen insanı tanır. Baktığı zaman, "Tamam, bu içici" der; yani giyinişinden olsun, saç tıraşından olsun, yürüyüşünden olsun, her şeyinden tanır... (Su, Erkek)

Bağımlılık sürecinin ilk aşamasında katılımcılar madde kullanan bireylerle yakınlaştıklarını, buna bağlı olarak arkadaş çevresinin süreç içerisinde değiştiğini ve madde kullanmayan arkadaşlarının kendilerinden uzaklaştıklarına vurgu yapmışlardır.

Suçsuz yere yani, hiç suçun yok mesela, ama bir şeye kıızıyorsun, en ufak bir şeye, evden çıkıp gidiyorsun. Gittiğin yer de belli. Ya eroin arkadaşının yanına gidiyorsun, ya torbacının evine gidiyorsun. İki yer; başka hiçbir yer yok. Benim daha şimdiye kadar bir tane kız arkadaşım yok yahu, örnek vereyim. Var, içici olarak var, uyuşturucu arkadaşım var. Hani arkadaşım yok, hep uyuşturucu arkadaşım. Yani şimdi siz bana deseniz ki, bir tane temiz arkadaşını göster, gösteremem. Yok, çünkü... (Dünya, Erkek)

Ailemden kopmayı yaşadım, ailemden uzaklaştırdı beni, çevremdeki insanların benden uzaklaştığını gördüm. Yani çevremdeki insanlar, madde içmeyen insanlar uzaklaştı benden. (Su, Erkek)

Katılımcılar, aslında tedavi sürecinde arkadaşlık kurmanın zaman geçirmek için zorunlu olduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra burada özellikle madde üzerine kurulan farklı bir iletişim ağının oluşumundan ve bir “eroïn arkadaşlığı” türünden bahsetmişlerdir. Diğer bir deyişle tedavi aşamasında katılımcıların madde ile ortak bir paydada buluştuğunu, bir sosyal ağın oluştuğunu, özellikle tedaviye Ankara dışından gelen katılımcılar için maddeye erişimde bu ağın etkili olduğunu açıkça ifade etmişlerdir.

Yani burada başka türlü zaman geçmiyor ki. Arkadaş edinmesen, sohbet etmesen, burada zaman geçmiyor. (Gökkuşuğı, Kadın)

Buradan çıktığım gün... Burada biriyle tanıştım, o geldi, beni buradan aldı. Çıktığı gün o da içti zaten. Ben de çıktığım gün içtim yani (Dünya, Erkek)

Tabii, hemen çevresi oluşuyor. Ben buradan çıkayım... Aha, buraya geliyorsunuz, farz edelim, hastaneye geldiniz, dakkasında hemen dört-beş kişiyle kaynaşıyon. Ondan sonra arkası geliyor. Daha benim bir hafta oldu, hastanede tanımayan yok (Güneş, Erkek)

Katılımcılardan Su özellikle tedavi aşamasında kurulan arkadaşlıkların engelleyici ve kısıtlayıcı rolünü kendi yaşam deneyimi ile örneklendirmiştir:

Örnek veriyorum. Hırsızlıktan girersiniz, belki küçük bir şey çalmışsınızdır, 50 liralık, 30 liralık bir şey; ama oradaki insanlarla tanıştıkça, daha büyük şeylerin yapılabileceğini, nasıl yapılabileceğini orada öğrenebiliyorsunuz. Çünkü bir koğuş var, 25 kişi, 25'i de Ankara'daki en azılı hırsızlar belki, belki de böyle maddeye düştüğü için. Zaten hırsızlık koğuşunda genelde maddedir, maddeden dolayı hırsızlık yapılır. (Su, Erkek)

TARTIŞMA

Bu araştırmada ikinci kez AMATEM'e yatarak tedavi için başvuran 12 katılımcı ile derinlemesine görüşmelerden elde edilen verilerle ulaşılan bulgular sunulmuştur. Bu araştırma kapsamında yapılan görüşmelerde katılımcıların çoğunluğu ilk keyif içeceği olarak tanımladıkları esrarı kullanmışlardır. Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda uyuşturucu kullandığını ifade eden 5198 bireyin %85,6'sının ilk olarak esrar maddesi ile başladıkları ortaya çıkmıştır (2). Ayrıca araştırmada belli bir süre esrar kullanmayı bıraktıktan sonra da herhangi bir yoksunluk belirtisi ya da kriz deneyimi yaşamadıkları ortaya çıkmıştır. Bitkisel olması, esrarı diğer uyuşturucu maddelerden ayıran önemli özelliklerden bir tanesidir. Bu nedenle zaman içerisinde toplum tarafından esrarın diğer uyuşturuculara göre daha az zararlı olduğuna dair yanlış inanç, tutumlar ve söylemler (esrar ottur, zararı yoktur gibi) gelişmiştir (7). Her ne kadar katılımcılar tarafından esrar keyif içeceği olarak tanımlansa da ya da esrar ile ilgili toplumda yanlış inançlar varlığını sürdürse de esrara ilişkin yoksunluk belirtileri ilk kez DSM-5'te tanımlanmıştır. Bu yoksunluklar esrar kullanımını bıraktıktan yaklaşık bir hafta sonra ortaya çıkmakla birlikte; kolay kızma, öfke ve saldırganlık, uyku sorunu, iştah azalması-kilo kaybı, huzursuzluk, çökkün duygu durumu, karın ağrısı sarsılma/titrete, terleme, ateş, ürperme, baş ağrısı gibi bedensel belirti ölçütlerinden en az 3'ünün karşılanıyor olması bu tanıyı koymak için yeterli olmaktadır (8).

Araştırmada esrarın aksine opiyat grubunda yer alan eroinin ise katılımcıların yaşamlarındaki krizin asıl nedeni olduğu görülmüştür. Altıntaş ve arkadaşları tarafından madde bağımlılığına yönelik bilgi, görüş ve tutumlarını incelemek amacıyla yapılan araştırmada bağımlılık yapan maddeler arasında, en yüksek

yüzde olarak eroin (%91,4), en düşük olarak ise LSD (%44,9) olduğu bulunmuştur (9). Bulut ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada ise Gaziantep Üniversitesi Alkol ve Madde Kullanım Bozukluk birimine 2001- 2005 yılları arasında bağımlılık tedavisi için başvuranların en çok alkol kullanımı daha sonrasında ise eroin kullanımı için başvurdıkları ortaya çıkmıştır (10). Ayrıca Avrupa Uyuşturucu Raporunda da opiyat grubunda yer alan eroinin Avrupa madde pazarında en yaygın madde olduğu bulunmuştur. Eroin ve diğer opioidlerin kullanımı nispeten nadir olmaya devam etse de bu grupta yer alan maddeler enjekte edilen madde kullanımı da dâhil olmak üzere, daha zararlı kullanım formları ile bağlantılı maddeler olarak varlığını sürdürmektedir (1).

Bu araştırmada katılımcıların bağımlılık sürecinde maddeye erişimle ilgili pek çok stres yaratan durumla karşılaştıkları ve bu durumlara yönelik yaşamlarını tehlikeye atacak yöntemler benimsedikleri ortaya çıkmıştır. Bunlardan birisi, ilk kez esrarla madde kullanmaya başlayan katılımcıların bağımlılık sürecinde esrarın yanında pek çok maddeyi eklemeleridir. Avrupa Uyuşturucu Raporunda belirtildiği gibi madde kullanan bireyler arasında, özellikle çoklu madde tüketimi yaygındır (1). Katılımcılara göre bu durumun asıl nedeni krize asıl neden olan maddeye erişememek ve bu erişememekten kaynaklı yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için farklı maddeleri denemektir. Bu nedenlerin yanı sıra fazla haz alma isteği, farklı maddeleri deneme isteği ve kullanılan diğer maddelerin etkisini artırmak gibi faktörlerde etkili olmaktadır (11).

Bir diğer tehlikeli yöntem ise; katılımcıların maddeyi kullanma yönteminin bağımlılık süreci içerisinde değişim göstermesidir. Avrupa Uyuşturucu Raporunda eroinin; sigara olarak içilebilme, burundan çekilebilme veya enjekte edilme gibi farklı yöntemlerle kullanıldığı belirtilmiştir (1). İlk aşamada buruna çekme gibi yöntemi benimseyen katılımcıların maddi sorunlar yaşamaya başladığı noktada yoksunluk belirtilerini en aza indirmeye ve krizin oluşma sürecini uzatmaya dönük (enjekte etme yöntemine geçiş) yöntemler benimsemeye başladıkları görülmüştür. Bu benimseme ve sürdürme stratejileri haz alma isteği, daha uzun süreli etkili olması, bulundukları akran grubuna aidiyet duygusu ve madde kullanımının artan maliyeti gibi bireysel, sosyal ve yapısal faktörlerden kaynaklanmaktadır (12). Gandhi ve arkadaşları tarafından Baltimore'daki bir madde bağımlılığı tedavi merkezinde 18-25 yaş aralığında 67 eroin kullanıcısı ile gerçekleştirilen nitel araştırmada eroine başlayan tüm katılımcıların ilk aşamada bir grup içerisinde ve burun içinden kullandıkları, daha sonrasında ise %75'inin damar yoluyla kullanmaya devam ettikleri ortaya çıkmıştır (13). Yapılan başka bir araştırmada ise 31 yaşındaki erkek bir katılımcı eroin kullanımında enjekte yöntemine geçişinde sosyal ağının etkili olduğunu şu sözlerle ifade etmiştir: "Her ranzama gittiğimde bazı insanların bunu yaptığını (enjekte ettiğini) görüyordum, bir gün denemeye karar verdim ve bunu yaptım. Bunu yapmak zorundaydım. Bunlar benim arkadaşlarım. Onlarla birlikteyken eğlenceye katılmalısın. Farklı olamazsın. Farklı olmak istiyorsan başka bir yere gitmelisin."(12). Evren ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada ise; enjekte etme ile madde kullananların arasında enjektör paylaşımının yüksek olması ile birlikte enjektör temizliği ile ilgili yeterince bilgilerin olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda araştırmadaki katılımcıların maddeyi çoğunlukla yıkık evlerde, dışarıdaki harabelerde, torbacının evinde, arabada ve kömürlüklerde kullandıklarını ve bu yerlerde kullanmaktan dolayı rahatsız olan olsa da burada ilk hedefin maddenin yol açtığı yoksunluk belirtilerini ortadan kaldırmaya dönük olduğu göz önünde bulundurulduğunda benimsenen bu yöntemin özellikle bulaşıcı hastalıkların yayılmasına (Hepatit C, Hepatit A, AIDS gibi) ve aşırı doz ölümlere davetiye çıkarmaktadır (1). Türkiye Uyuşturucu Raporunda, 2018 yılı içerisinde bağımlılık tedavi merkezlerinde yatarak tedavi gören toplam 11.329 hastadan 2.409 enjekte yoluyla uyuşturucu kullandığı belirtilmiştir. Hastaların %3,5'inde Hepatit B, %49,2'sinde Hepatit C ve

%0,5'inde HIV pozitif sonuç tespit edilmiştir (2). Bu hastalıkların yayılmasını önlemek amacıyla özellikle enjekte etmenin benimsenmesini önleme ve yaygınlığını azaltma için gerekli çalışmalara önem verilmelidir.

Bu araştırmanın ulaştığı en önemli bulgulardan birisi ise özellikle kriz anlarında katılımcıların kendilerine dönük zarar verme davranışlarının olmasıdır. Bu katılımcılar kriz anında kollarına kesik ve jilet atma gibi doğrudan kendine zarar verme davranışları göstermişlerdir. Aksoy ve Ögel tarafından İstanbul'da sokakta yaşayan 21 yaşından küçük toplam 194 ergen ile yapmış olduğu çalışmada kendine zarar verme davranışı olan çocukların %76,4'ünün madde kullanımı olduğu ve özellikle uçuşu madde kullanan çocukların kendine zarar verme davranışının daha yüksek olduğu bulunmuştur (15). Tarlacı ve arkadaşları tarafından yapılan DSM IV'e göre B kümesi kişilik bozukluğuna sahip 108 bireyin kendini yaralama özelliklerinin incelendiği bir çalışmada, kendine zarar veren bireylerin %90'ında madde kullanımının olduğu, çoğunun çoklu madde kullandığı ve kendine zarar veren bireylerin, kendine zarar vermeyenlere göre daha küçük yaşlarda madde kullandığı ortaya çıkmıştır (16). Bu bulgular bağlamında doğrudan kendine zarar verme davranışlarını azaltmak için planlanan önleme ve müdahale programlarının özellikle öz- farkındalığı ele alan bileşenleri içermesi gerektiği görülmektedir (17).

Bu çalışmada katılımcıların bağımlılık sürecinin ilk aşamasında madde kullanan bireylerle yakınlaştıklarını, madde kullanmayan arkadaşlarının kendilerinden uzaklaştığını ve bu nedenle arkadaş çevresinin süreç içerisinde değişim gösterdiği ortaya çıkmıştır. Arılık'ın tabi birlikteliği damgalının damgalıyla buluşması olarak ifade ettiği (18) bu aşamada bağımlı bireyin çevresinde madde kullanan bireylerin sayısında bir artış olurken, madde kullanmayanların sayısında ise azalma görülmektedir. Daha sonra ki aşamada ise özellikle yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ve toleransın gelişimi ile paylaşılmamak istenen madde bu tabi birlikteliği bozmakta ve bu durumda bağımlı birey madde kullanılan çevreden kendisini soyutlamaktadır. Tedavi sürecinde ise aynı dili konuştukları ve aynı deneyimleri yaşadıkları için bir arkadaşlık kurmanın zorunlu olduğunu ancak bu arkadaşlıkların hem tedavi sürecinde hem de taburcu olduktan sonra risk taşıdığı belirlenmiştir. Ortak payda olan madde üzerine kurulan bu sosyal ağın oluşumunun, maddeye erişimi kolaylaştırdığı ve madde ile mücadelede engelleyici ve yıkıcı bir rolü olduğu bulunmuştur. Diğer bir deyişle madde bağımlısı bireylerin madde kullanımını destekleyen geniş sosyal ağların içerisinde olması ya da bu sosyal ağlarla sürekli temas halinde bulunması daha fazla madde kullanımı neden olmakta ve tedavi sonrasında nüksün oluşumunu tetiklemektedir (19).

Şüphesiz ekolojik yaklaşım "çevresi içerisinde birey" perspektifi ile sürekli olumlu değişim ve gelişimi desteklemek için bireyler, aileler, gruplar ve/veya topluluklar arasındaki etkileşimlere ve karşılıklı ilişkileri geliştirme üzerine odaklanmaktadır (20). Bu bağlamda gençlerin ve yetişkinlerin madde bağımlılığı ile mücadelesinde aile, akran ve bireylerin bulunduğu sistemler güçlü bir etkiye sahiptir. De La Roas ve White, İspanyol toplumlarındaki madde önleme ve tedavi programlarının, sosyal destek sistemlerini programlarına dâhil etmeleri halinde daha başarılı olacağını öne sürmektedir (21). Fakat karşılıklı bağımlılık (sosyal ağ oluşturma) ve/veya bireyler arası etkileşim bazen olumlu katkı sağlayabilir, bazen de olumsuz sonuç doğurabilir. Holland ve arkadaşları 50 yaş ve üzeri ayaktan, yatarak tedaviye veya Adsız Alkolikler gibi kendi kendine yardım gruplarına katılan 15 madde bağımlısı ile bir araştırma gerçekleştirmiştir. Bu çalışmada katılımcılar aile ve arkadaş gruplarının iyileşme sürecinde hem daha kolay hem de daha zor hale getirdiklerini dile getirmektedir (22). Özellikle, bu çalışmaya dâhil olan katılımcıların destek gruplarının çok önemli olduğunu dile getirmesine rağmen hiçbir bağımlılık sorunları için aile temelli bir hizmet aldıklarını ifade etmemiştir. Gandhi ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da katılımcıların çoğu, önceki bırakma girişimlerinin başarısızlıkla sonuçlanmasını, hali hazırda kullanan arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin bir sonucu olarak değerlendirmişlerdir (13). Bu bağlamda çevresi içerisinde birey perspektifi ile

madde bağımlısı bireyin ailesi ve akran grupları da tedavi sürecine dâhil olmalı, bağımlılık ile ilgili bilinçlendirilmeli, özellikle madde kullanan aile üyeleri ve arkadaş çevresi de tedavi programına dâhil edilmelidir. Ancak bu şekilde yapılan yöntemler, madde bağımlısı bireyin bütüncül bir şekilde değişim ve dönüşüm yaşamasına neden olacaktır.

Teşekkür

Bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet bölümünde yürütülen yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Ayrıca araştırma, YEŞİLAY Lisansüstü Tez Araştırma Burs Programı kapsamında desteklenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi. Avrupa Uyuşturucu Raporu 2019: Eğilimler ve Gelişmeler. Lüksemburg; Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu, 2019.
2. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2019. Ankara: TC İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü, 2019.
3. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları, 2010.
4. Polat G. Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. Okmeydanı Tıp Dergisi 2014; 30: 143-148.
5. Bronfenbrenner U, The Ecology of Human Development Experiments by Nature and Design. Cambridge: Harvard University Press, 1979.
6. Kuş E. Nicel-Nitel Araştırma Teknikleri-Sosyal Bilimlerde Araştırma Teknikleri Nicel Mi? Nitel Mi? Ankara: Anı Yayıncılık 2009.
7. Macit R. Uyuşturucu madde kullanıcıları ve esrar. Journal of Economy Culture and Society 2020; 61: 141- 151.
8. Güleç G, Köşger F, Eşizoğlu A. DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2015; 7: 448-460.
9. Altıntaş H, Temel F, Esin Benli D, et al. Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili bilgi, görüş ve tutumları. Bağımlılık Dergisi 2004; 5: 107-114.
10. Bulut M, Savaş HA, Cansel N, et al. Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. Bağımlılık Dergisi 2006; 7: 65-70.
11. Li L, Sangthong R, Chongsuvivatwong V et al. Lifetime multiple substance use pattern among heroin users before entering methadone maintenance treatment clinic in Yunnan, China. Drug Alcohol Rev 2010; 29: 420-425.
12. Nelson EUE, Obot IS. The risk environment for adopting and continuing injecting drug use: A qualitative study in Uyo, Nigeria. Subst Use Misuse 2020; 55: 405-413.
13. Gandhi DH, Kavanagh GJ, Jaffe JH. Young heroin users in Baltimore: a qualitative study. Am J Drug Alcohol Abuse 2006; 32: 177-188.
14. Evren C, Tamar D, Ögel K, et al. Damar yolu ile eroin kullanımı ve ilişkili bazı davranış biçimleri. Klinik Psikiyatri Dergisi 2000; 3: 185-191.
15. Aksoy A, Ögel K. Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı. Anadolu Psikiyatri Derg 2005; 6: 163-169.
16. Aksoy A, Ögel K. Kendine zarar verme davranışı. Anadolu Psikiyatri Derg 2003; 4: 226-236.
17. Berman ME, Bradley TP, Fanning JR, McCloskey MS. Self-focused attention reduces self-injurious behavior in alcohol-intoxicated men. Subst Use Misuse 2009; 44: 1280-1297.
18. Arılık M. Madde Bağımlılarının Damgalanma Sonrası Bağımlılık Döngüsü. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, 2019.
19. William Best D, Ian Lubman D. Friends matter but so does their substance use: The impact of social networks on substance use, offending and wellbeing among young people attending specialist alcohol and drug treatment services. Drugs (Abingdon Engl) 2017; 24: 111-117.
20. Teater B. Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri, Attepe Özden S (Çevirenler). 1. Baskı, Ankara: Nika Yayınevi, 2015.

21. De La Rosa MR, White MS. A review of the role of social support systems in the drug use behavior of Hispanics. *J Psychoactive Drugs* 2001; 33: 233-240.
22. Holland JM, Rozalski V, Beckman L, et al. Treatment preferences of older adults with substance use problems. *Clin Gerontol* 2016; 39: 15-24.

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Cinsiyet Perspektifinden Risk Alma Davranışı ve İnternet Bağımlılığı

Risk-Taking Behavior and Internet Addiction from Gender Perspective

Nefise Ladikli ¹, Neylan Ziyalar ²

1. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Psikoloji Bölümü, İstanbul
2. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, İstanbul

ABSTRACT

Objective: This research aims to examine risk-taking behaviors and internet usage within the context of gender, to reveal possible connections between internet addiction and risk-taking behaviors in certain areas of daily life.

Method: 539 participants, 260 (48.2%) female and 279 (51.8%) male, participated in the study. Participants were administered a sociodemographic form, a Domain-Specific Risk Attitude Scale (DOSPERT) to examine risk-taking behaviors and Internet Addiction Scale (IAS) to evaluate level of internet addiction.

Results: There was a statistically significant difference between mean rank scores of men's and women's risk-taking behaviors. It was observed that, men had high mean score in ethics in everyday life, gambling and security, and women had high mean score in social sub-dimension. There was no significant difference between the mean scores of IAS. A positive correlation was found between IAS and whole sub-domains of DOSPERT. In order to determine the effect of gender in this correlation, the dataset splitted by gender groups were analyzed and a significant correlation was found between the sum of women's and men's IAS and DOSPERT domain scores.

Conclusion: The average internet users has lower averages in all areas of risk taking behavior than internet addicts and individuals at risk of internet addiction.

Keywords: Risk-taking behavior, addiction, attitude to computers, health risk behaviors

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, cinsiyet değişkeni kapsamında risk alma davranışlarını ve internet kullanımını incelemeyi, internet bağımlılığı ile gündelik hayatın belirli alanlardaki risk alma davranışları arasındaki olası bağlantıları ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırmaya 260'ı (%48,2) kadın, 279'u (%51,8) erkek 539 kişi katılmıştır. Katılımcılara sosyodemografik form, risk alma davranışlarının incelenebilmesi için Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği (BARTÖ), normal ve riskli internet kullanımı ile internet bağımlılığının değerlendirilebilmesi için İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Kadın ve erkeklerin risk alma davranışları alt boyutlarına ait sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Erkeklerin gündelik yaşamda etik, şans oyunları ve güvenlik alt boyutunda, kadınların ise sosyal alt boyutta yüksek ortalamaya sahip olduğu, internet bağımlılığı puanlarının ortalamaları arasında ise anlamlı bir farklılığın bulunmadığı görülmüştür. İnternet bağımlılığı ile risk alma davranışı alt boyutlarının tamamı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Söz konusu ilişkide cinsiyetin etkisini görebilmek adına cinsiyet gruplarına göre ayrılan veri analiz edilmiş, kadınların ve erkeklerin İBÖ toplam puanları ile BARTÖ alt boyut toplam puanlarının tamamı arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ortalama internet kullanan grubun tüm risk alma davranışı alanlarında, internet bağımlısı ve internet bağımlılığı riski altındaki bireylerden daha düşük ortalamalara sahip olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Risk alma davranışının internet bağımlılığı düzeyine göre değişkenlik gösterdiği ve internet bağımlılığı ile risk alma davranışları arasındaki ilişkinin cinsiyet gruplarına göre farklılaştığı ortaya konmuştur.

Anahtar kelimeler: Risk alma davranışı, bağımlı, bilgisayarlar tutum, tehlikeli davranış

GİRİŞ

Genel bir terim olarak risk, %0'dan fazla fakat %100'den az kayıp ihtimalini ifade etmektedir (1). Davranış bilimi özelinde ele alındığında ise risk, sonucunda bir hastalık ya da bir bozukluğun yahut herhangi olumsuz ve nahoş bir neticenin ortaya çıkma olasılığı olan durum, eylem veya davranışla bağlantılı olarak kayıp yaşama ya da zarar görme ihtimali olarak tanımlanmaktadır (2). Riske ilişkin olarak literatürde yer alan çeşitli tanımlamalar insan hayatı ve doğası göz önünde bulundurularak bir bütün olarak değerlendirildiğinde; bireyi zarara, kayba uğratma ihtimali olan, birey üzerinde doğrudan ya da dolaylı olarak herhangi bir negatif sonuca, kötü bir duruma sebep olabilecek ya da sonucunda kişinin kayıplarının elde edeceği kazançtan fazla olacağı her türlü unsurun ve durumun risk olarak kabul edilebileceği açıktır.

Risk ve risk alma, aynı temel üzerine kurulu ve aynı sonuçlara sahip kavramlar gibi görünse de ince bir çizgiyle ayrılmaktadır; risk, kayıp ve her türlü zarar olasılığını içeren bir durum iken risk alma davranışı, kayıp ve zarar söz konusu olduğu bilinmesine rağmen tehlikeli bir davranışa yönelik bilinçli tercihtir. Yani kişiyi “risk” ile karşı karşıya bırakabilecek bilinçli her eylem risk alma davranışını oluşturmaktadır (3).

Hayatta kalmanın kaçınılmaz bir parçası olan risk alma davranışı, bireyin yaşamını, mevcut durumunu, yaşamının herhangi bir ögesini tehdit eden bir duruma maruz kalmasının olası bir sonucu (4), tehlikeli ya da yüksek derecede şansa bağlı aktivite veya davranışlarla gereksiz meşgul olma örüntüsü (2) veya potansiyel negatif sonuçları yahut olası kayıp durumu, pozitif sonuçlar ya da kazanç ihtimaliyle dengelenmiş herhangi bir davranışta bulunma (5) gibi farklı bakış açılarıyla çeşitli biçimlerde tanımlanmaktadır. Söz konusu tanımlamalardan risk alma davranışının, şans veya olasılık faktörünün etkisiyle hem negatif hem de pozitif sonuçları olabilecek ya da sonucunda kayba uğranılsa da yan kazançların da elde edilebileceği bir olgu olarak kabul gördüğü anlaşılmaktadır. Kar-zarar hesabına benzer bu değerlendirmede dikkate değer olan nokta, pozitif sonuçların anlık veya nispeten kısa bir süreli olmasına karşın negatif sonuçların daha ciddi ve uzun süreli olma ihtimalidir (6,7). Risk alma davranışı akut veya kronik hasar durumuna göre de değerlendirilmiştir: kumar oynama gibi davranışlar çoğu zaman gerçekleştirildiği seferle sınırlı olmak üzere zarara yol açarken, sigara tüketimi gibi davranışların sonucundaki hasar zamana yayılarak uzun vadede ortaya çıkabilmektedir. Bu esnada herhangi bir yönden riskli olduğu bilinen davranışa ilişkin risk değerlendirmesi, süre ve görünür etkiler bakımından çarpıtılmış bir nitelik taşıyabilmektedir (8).

Risk alma davranışının kökeni araştırıldığında, konu etrafında şekillenmiş bazı görüşler dikkat çekmektedir. Gözlemlenebilen her davranışın, organizmada bulunan mekanizmaların ve bu mekanizmaları harekete geçiren organik ya da çevresel etkenlerin bir ürünü olduğunu savunan evrimsel bakış açısına göre, risk alma davranışı da gözlemlenebilir bir davranış olarak organizmadaki mekanizmanın genetik temelleri olan bir üründür. Organizma, türlerin hayatta kalabilmek ve varlığını devam ettirebilmek için kendi içinde ve türler arasındaki mücadelesinin, eş seçimi, üreme, yavru yetiştirme, cinsiyet rolleri gibi yaşamsal süreçlerin bir parçası olan risk alma davranışı sonucunda kazanç elde edebildiği ve kayba uğramadığı takdirde ya da uğradığı kaybın derecesince devamlılık gösterebilecektir (9,10).

Nöropsikolojik araştırmalarda risk alma davranışı, öncelikli olarak ventromedial prefrontal korteks ile bağlantılandırılmakta ve amigdala ile insulanın da risk alma davranışında rol oynadığı, dopamin d3 ve d4 reseptörlerinin risk alma ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (11–13). Kişilik özelliklerine yönelik görüşlerde

risk alma davranışının dışadönük kişilik tipinin bir niteliği (14–16) ya da mizacın bir bileşeni olarak dürtüsellik (17) ve müstakıl bir kişilik özelliği olarak heyecan arama (18–20) gibi farklı kavramlar altında incelendiği görülmektedir. Ek olarak, risk alma davranışının gelişiminde inanç, tutum ve beklentiler gibi kişisel faktörlerin yanı sıra kaygı ve duygudurum bozuklukları, madde kullanımı gibi psikopatolojilerin de rol oynadığı bilinmektedir (21,22).

Cinsiyet gruplarının risk alma davranışı gösterme eğilimlerine ilişkin kalıpyargılar, erkeklerin kadınlardan daha fazla risk aldıkları ve kadınların risken kaçınma eğilimlerinin erkeklerden daha fazla olduğu yönündedir (23). Konu ile ilgili olarak cinsiyet ekseninde yapılmış çalışmaların da bu kalıpyargıyı doğrular yönde olduğu görülmektedir: Kadınlar daha az riskli ve daha seyrek agresif davranış sergilemekte, özellikle sağlık, eğlence ve kumar alanlarındaki riskli davranışlardan erkeklere nazaran daha az zevk almakta, risk alma davranışları erkekler arasında daha yaygın olarak görülmekte, alkol ve madde kullanımı gibi sağlık alanındaki riskli davranışların yanında finans ve şans oyunları alanlarında da risk alma davranışlarının erkeklerde daha fazla olduğu bildirilmektedir (24–27).

Günümüzde hayatın neredeyse her alanında işlevsel bir araç ve birçok iş ve işlemin vazgeçilmez bir ögesi haline gelen internet, kullanıcılarına sunduğu tüm faydalı özelliklerin yanında her geçen gün yeniden değerlendirmeye ve tartışmaya açılan gizlilik, şeffaflık, gerçeklik, güvenlik ve korunma etmenlerinden hareketle sayısız siber tehdit unsurunu da içinde barındırmaktadır. İnternet kullanıcılarının çevrimiçi dünyada bulundukları sahalar, kullandıkları uygulamalar, cihazlarına indirdikleri dosyalar, paylaştıkları kişisel bilgiler ve bu bilgileri paylaştıkları kişi ve siteler hakkında bilgili, bilinçli ve kontrollü olmaları mutlak bir gerekliliktir. Aksi durumda kullanıcılar için doğrudan ya da dolaylı olarak irili ufaklı birçok risk söz konusudur; üstelik bu riskler çocuk, ergen ve yetişkinlerin tamamı için söz konusu olabilecek yaygınlıktadır. Bahse konu riskler fiziksel, sosyal, psikolojik ve güvenlik boyutlarında ele alınabilir. Bunun yanında belli davranışsal kategoriler halinde de incelenebilir: müstehcen içerik ve pornografi, dolandırıcılık, şiddet ve nefret eğilimli içerikler, siber zorbalık, takip, taciz ve şantaj (28). Aynı zamanda internetin zararlı davranış ve eğilimlere özendirici içerikler barındırıyor oluşu da özellikle genç yetişkinler için bir risktir (29). Bu noktada, çok çeşitli risk unsuruyla internetin kullanıcılarını bir risk alma davranışının mağduru ya da bir risk alma davranışının faili haline getirebilmesi ihtimali yadsınamaz bir gerçekliktir.

İnternet bağımlılığı olan kişilerin, açık veya örtük birçok olumsuz durum ve sonuçla karşılaşmalarına rağmen yoğun internet kullanımlarını sürdürmekte oldukları, bu sürdürme eğiliminin tıpkı madde bağımlılığı ve patolojik kumar oynamada da olduğu gibi karar verme mekanizmasında bir bozulmaya işaret ettiği bilinmektedir (30). İnternet kullanımında kontrolün yitilmesi bir kişilik özelliği olarak risk alma, heyecan arama, düşük öz kontrol, dürtüsellik gibi çeşitli karakteristiklerle ilişkilendirilmektedir (31,32). Güdülenmeyi arttıran motivasyonel sistemlerde aktifleşme ve kazanca yönelik ipuçlarına yönelik dikkat ile kazanca yönelik duygusal tepkide artışla ilişkilendirilen yenilik arayışı, risk alma davranışının bir bileşeni olarak görülmektedir; yenilik arayan kişilik, ödül veya kazanca yönelik yüksek uyarılmışlıkla gelecekteki muhtemel sonuçları dikkate almaksızın sürekli olarak yeni deneyim arayışındadır ve bununla bağlantılı olarak riskli davranışlara katılmaktadır (33,34). İlgili literatürde yenilik arayışı ve risk alma davranışının madde kullanım bozukluğu, patolojik kumar oynama ve ergen popülasyonda internet bağımlılığı ile ilişkilendirildiği görülmektedir (35–39). Başat çalışmalarda risk alma davranışı ile doğrudan ve dolaylı olarak ilişkilendirilen heyecan arama, daha sonra gerçekleştirilen araştırmalarda internet bağımlılığı ve problemli internet kullanımıyla da ilişkili bulunmuştur (40–43).

Literatürden elde edilen bilgiler ışığında tasarlanan bu araştırmada kadın ve erkeklerin risk alma davranışları gündelik hayatın hangi alanında yoğunlaştığı, risk alma davranışı ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? Cinsiyet değişkeninin olası ilişki üstünde nasıl bir etkisi olduğu, ve internet bağımlısı olan, bağımlılık riski taşıyan ve ortalama seviyede internet kullanan kişilerin risk alma davranışları farklılaşıp farklılaşmadığı sorularına yanıt aranmaktadır:

YÖNTEM

Çalışma, internet bağımlılığı ile gündelik hayattaki risk alma davranışları arasındaki bağlantıyı cinsiyetler özelinde incelemeye yönelik olarak nicel yöntem ve örneklemden elde edilen sonuçları evrene genelleyerek çıkarımlar yapabilmek adına tarama deseni çerçevesinde tasarlanmıştır.

Örneklem

1 Ocak – 31 Mart 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilen çalışmanın evreni internet kullanan yetişkinlerdir. Örneklem, kolay örnekleme yöntemi ile erişilen ve anketi katılmayı kabul eden 570 aktif internet kullanıcısından oluşmaktadır. Analiz sürecinde, 31 kişi baştan savma yanıtlar vermeleri ve/veya anket formunun önemli bir kısmını boş bırakmış olmaları sebebiyle veri setinden çıkarılmıştır. Son noktada çalışma 539 kişilik örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar rastlantısal olarak seçilmiştir. Çalışmaya seçim kriteri; 18 yaş üstü aktif internet kullanıcısı olmaktır. Bilgilendirilmiş onam ile çalışmaya gönüllü olarak katılmayı ve verdikleri bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılacağını kabul eden kişiler katılımcı olarak kabul görmüştür.

İşlem

Helsinki Deklerasyonu Prensipleri gözetilerek planlanan çalışma, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 10/11/2017 tarih, 423634 sayılı kararınca etik açıdan uygun bulunmuştur. Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Çalışmada kullanılan veri, üç ölçüm aracı ile toplanmıştır. Ölçüm araçlarından ilki, katılımcılara yönelik bilgileri içeren bir sosyodemografik form, ikincisi risk alma davranışlarının incelenebilmesi için uygulanan Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği (BARTÖ) (44,45), üçüncüsü ise normal ve problemlı internet kullanımı ve internet bağımlılığının değerlendirilebilmesi için kullanılan İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)(46)'dir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik form, BARTÖ ve İBÖ uygulanmıştır.

Sosyodemografik Form

Bağımlı değişkenler üzerinde etkisi olabileceği düşünülen demografik bilgilere ilişkin olarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan 23 sorudan oluşmuştur. Sorular, katılımcılara yönelik bilgiler ile katılımcıların internet ve sosyal medya kullanımına ilişkin çeşitli belirteçleri içermektedir. Veri toplama anketinin ilk bölümünü oluşturan formda; cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ders saatleri dışında gelir getiren bir işte çalışılıp çalışılmadığı, yıl bazında interneti aktif olarak kullanım süresi, interneti kullanım amaçları, ortalama saat bazında günlük internet kullanım süresi, internetin en sık kullanıldığı saat aralığı, internete en çok hangi aletten ve hangi ağlardan bağlanıldığı, internet aracılığıyla karşılaşılan kötü bir olayın olup olmadığı, sosyal medya kullanımı ve en sık kullanılan sosyal medya sitesi, yıl bazında sosyal medyayı aktif olarak kullanım süresi, sosyal medyayı kullanım amacı, ortalama saat bazında günlük sosyal medya

kullanım süresi, sosyal medyanın en sık kullanıldığı saat aralığı, sosyal medyada etkileşimde bulunulan kişi sayısı, sosyal medya aracılığıyla karşılaşılan kötü bir olayın olup olmadığı sorulmuştur.

Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği (BARTÖ)

Bireylerin sergiledikleri risk alma davranışlarına odaklanan Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği (BARTÖ), Weber ve arkadaşları (47) tarafından geliştirilen Domain-Specific Risk Attitude Scale'in (DOSPERT) Türkçe uyarlamasıdır. Ölçeğin Türk örnekleme uyarlaması, yüksek lisans tezi kapsamında Öner (44) tarafından, tamamı üniversite öğrencilerinden oluşan 1048 kişilik örneklem ile yapılmıştır. Beşli likert tipi bir ölçek olan DOSPERT'in asıl ölçek formu 40 madde ve altı alt boyuttan oluşmaktadır (47). Ölçeğin farklı kültürlere de hitap edebilmesi için 2006 yılında yapılan bir çalışma ile yedili likert forma çevrilerek 30 maddeye indirilmiştir (45). Ölçeğin Türk örnekleme uyarlanması için ise çeviri işleminin ardından Türk kültürüne uyumluluk gözetilerek 18 alternatif madde eklenmiştir. Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile Türkçe BARTÖ'nün sekiz alt boyuta sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alt ölçeklerin iç tutarlık katsayıları 0,57 ve 0,77 arasında olup ölçeğin tümü için elde edilen iç tutarlık katsayısı 0,89'dur. Ölçeğin test-tekrar test yoluyla hesaplanan kararlılık katsayısı 0,95'tir. Yapı geçerliğini test etmek için uygulanan Sosyal Beğenirlik Ölçeği (48) ile korelasyon sonuçları 0,09'dur. BARTÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarından elde edilen sonuçlar, ölçeğin geçerli, güvenilir ve Türk üniversite öğrencilerinin risk alma davranışlarını ölçme için kullanılmaya uygun olduğunu göstermiştir (44). Bu çalışma için toplanan veriden ölçeğin tümü için elde edilen iç tutarlık katsayısı 0,88'dir. Ulaşılan katsayı, ölçeğin bu çalışmanın örnekleminde kullanıma uygun, güvenilir ve tutarlı olduğunu göstermektedir.

Ölçek, dört soruluk okulda etik dışı davranışlar, dört soruluk gündelik yaşamda etik dışı davranışlar, dört soruluk yatırım, dört soruluk şans oyunları, üç soruluk sağlık, beş soruluk güvenlik, sekiz soruluk eğlence alt boyutu ve sekiz soruluk sosyal alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte ters yönlü puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçeğe verilen cevaplar 1=hiç uygun değil ve 5= çok uygun arasında değerlendirilmektedir. Alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan ise 200'dür. Ölçekten alınan yüksek puan, riskli davranışlara ilişkin eğilimin yüksek olduğunu, düşük puan ise riskli davranış eğiliminin düşük olduğunu göstermektedir (44). Ölçeğin uyarlama çalışmaları esnasında okulda etik dışı davranışlar ve gündelik yaşamda etik dışı davranışlar alt boyutları "okulda etik" ve "gündelik yaşamda etik" şeklinde anılmış, çalışmamızda alt boyutun ifade ettiği anlamı karşılamak adına "okulda etik dışı davranışlar" ve "gündelik yaşamda etik dışı davranışlar" olarak yer verilmiştir.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)

İBÖ, internet kullanım özelliklerine göre işlevsellikteki belirgin bozulmayı ortaya koymayı ve bu yolla internet bağımlılığını ölçmeyi amaçlayan, bunun yanında ölçekten alınan toplam puanlara göre riskli internet kullanımı ile ortalama internet kullanımını belirlemeye, bağımlılık, riskli kullanım ve normal ölçüde kullanımı ayırmaya yarayan bir ölçektir. Ölçek, Young (49) tarafından DSM-IV'daki "Patolojik Kumar Oynama" tanı kriterlerinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Başlangıçta sekiz sorulu bir tanılama anketi halindeki ölçek sonradan 12 yeni madde ilavesi ile 20 maddeli bir ölçme aracına evrilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Çakır Balta ve Horzum (46) tarafından 250 üniversite öğrencisine uygulanarak yapılmış, elde edilen 0,90 Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ile Türk örnekleminde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak literatüre kazandırılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0,91 olarak bulunmuş, seçilen örnekleminde kullanıma uygun, tutarlı ve güvenilir bir araç olduğu görülmüştür.

Beşli likert tipi 20 maddeden oluşan ölçekte katılımcılara günlük internet kullanım rutinlerine, sosyal hayata, üretkenliğe, uyku düzenine ile çeşitli duygulara yönelik sorular yöneltilmektedir. Ölçeğe verilen cevaplar 1=hiçbir zaman ve 5= her zaman arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan 100 olup, puan arttıkça internet kullanımının bağımlılığa dönüştüğü anlaşılmaktadır. Ölçekten alınan puanlar üç kesme noktası ile ayrılmıştır. Buna göre, 20-39 puan arası ortalama ve kontrollü internet kullanımını, 40-69 puan arası bağımlılık riski taşıyan problemli internet kullanımını, 70-100 puan arası ise internet bağımlılığını göstermektedir (50).

Veri Analizi

Elde edilen veri, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23. sürüm ile analiz edilmiştir. Öncelikle sosyodemografik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmıştır. Daha sonra bağımlı değişken kategorisindeki ölçek alt boyutlarına ait toplam puanların, bağımsız değişken olarak alınan cinsiyet değişkenine göre normal dağılıp dağılmadığı incelenmiştir. Kişi sayısı 50'den fazla olduğundan Kolmogorov-Smirnov Testi (KS) sonucu dikkate alınarak, hiçbir alt boyutta dağılımın normal olmadığı anlaşılmıştır. Devamında 0,05 hata oranı kıstas alınarak, ölçek puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve Ki Kare testleri uygulanmıştır. İBÖ alt boyutları ile BARTÖ alt boyutlarından elde edilen toplam puanlar arasındaki olası ilişkinin belirlenmesi için Spearman-Brown sıra farkları korelasyon katsayısından faydalanılmıştır.

Tablo 1: BARTÖ alt boyutlarının ve İBÖ toplam puanının cinsiyet kategorileri açısından normallik sınaması

Değişken	Cinsiyet	KS	sd	p
BARTÖ Okulda Etik	Kadın	0,129	260	0,000***
	Erkek	0,148	278	0,000***
BARTÖ Gündelik Yaşamda Etik	Kadın	0,379	260	0,000***
	Erkek	0,289	278	0,000***
BARTÖ Yatırım	Kadın	0,142	260	0,000***
	Erkek	0,134	278	0,000***
BARTÖ Şans Oyunları	Kadın	0,369	260	0,000***
	Erkek	0,265	278	0,000***
BARTÖ Sağlık	Kadın	0,260	260	0,000***
	Erkek	0,227	278	0,000***
BARTÖ Güvenlik	Kadın	0,101	260	0,000***
	Erkek	0,118	278	0,000***
BARTÖ Eğlence	Kadın	0,074	260	0,002**
	Erkek	0,072	278	0,001***
BARTÖ Sosyal	Kadın	0,079	260	0,001***
	Erkek	0,075	278	0,001***
BARTÖ Genel Toplam Puanı	Kadın	0,063	260	0,015*
	Erkek	0,073	278	0,001***
İBÖ Toplam Puanı	Kadın	0,071	260	0,003**
	Erkek	0,102	278	0,000***

*** p<0,001 , ** p<0,01 , * p<0,05; BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği

BULGULAR

Çalışmaya yaşları 18-53 (ort.=23,06±4,18) arasında değişen, 260'ı (%48,2) kadın, 279'u (%51,8) erkek 539 kişi katılmıştır. Katılımcıların 502'sinin (%93,1) bekar, 37'sinin (%6,9) evli olduğu saptanmış, 258'inin (%47,9) lise, 35'inin (%6,5) ön lisans, 176'sının (%32,7) lisans ve 70'sinin (%13)

lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcılar 2-25 yıl arasında (ort.=9,88±3,49) değişen süredir internet kullanıcısı olduklarını ve interneti en sık elektronik postalarını kontrol etmek için (%13,8) kullandıklarını belirtmiş, bu amacı birbirine yakın oranlarda şu seçenekler takip etmiştir: Bilgi almak için (%13,4), sosyal medyaya girmek için (%13), araştırma yapmak için (%12,4), dizi-film izlemek için (%12,1), müzik dinlemek için (%11,9), haber okumak için (%11,1). Kullanım amaçlarında son iki sırada ise çalışmak için (%6,5) ve oyun oynamak için (%5,9) seçenekleri yer almıştır. Katılımcıların günlük ortalama internet kullanım süreleri en az bir, en fazla 15 saattir (ort.=5,03±2,86). 539 katılımcının 481'i (%89,2) sosyal medya kullanmakta, 58'i (%10,8) ise sosyal medya kullanmamakta olup, sosyal medyayı öncelikli olarak bilgi edinmek ve gündemi takip etmek (%33) için kullanıyor olduklarını beyan etmişlerdir. Katılımcılar en az 1, en fazla 16 yıllık (ort.=7,18±2,65) sosyal medya kullanıcısıdır. Günlük sosyal medya kullanım süresi ise 1 saat ila 15 saat arasında (ort.=2,81±2,29) değişmektedir. Sosyal medyada ilişki kurdukları kişi sayısı için katılımcıların %36,4'ü 250 kişi ve üstünde, %32,3'ü 100-250 kişi arasında, %31,3'ü ise 100 kişiden az yanıtını vermiştir. Katılımcılara internetteki muhtelif mecralar ve sosyal medya üzerinden kötü bir olay yaşamış olma durumu sorulmuş, 86 kişi (%16) internet aracılığıyla başına kötü bir olay geldiğini, 26 kişi ise (%5,3) sosyal medya aracılığıyla kötü bir olay yaşadığını iletmıştır.

Cinsiyet gruplarının hangi riskli davranış alanlarında farklılaştığını tespit için yapılan Mann-Whitney U testi sonucu, kadın ve erkek katılımcıların gündelik yaşamda etik dışı davranışlar (U=31350,00; Z=-3,13; p<0,01), şans oyunları (U=26496,00; Z=-6,10; p<0,001), güvenlik (U=25098,00; Z=-6,21; p<0,001) ve sosyal (U=30777,00; Z=-3,05; p<0,01) alandaki risk alma davranışları açısından farklılaştıklarını göstermektedir. Sıra ortalamalarına bakıldığında, gündelik yaşamda etik dışı davranışlar (X̄=287,63), şans oyunları (X̄=305,03) ve güvenlik (X̄=310,04) alt boyutunda erkek katılımcıların, sosyal (X̄=291,13) alt boyutunda ise kadın katılımcıların yüksek sıra ortalamasına sahip oldukları görülmektedir. Ek olarak, cinsiyet gruplarının internet bağımlılığı puanlarında anlamlı farklılık olup olmadığını saptamak için yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, kadın ve erkek katılımcıların internet bağımlılığı toplam puanlarının sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (U=35326,50; Z=-0,45; p>0,05)(Tablo 2).

Tablo 2: BARTÖ ve İBÖ toplam puanlarının cinsiyet kategorileri açısından karşılaştırılması

Değişken	Cinsiyet	Sıralar Ortalaması	U	Z	p
BARTÖ Okulda Etik	Kadın	263,25	34515,00	-0,98	0,329
	Erkek	276,29			
BARTÖ Gündelik Yaşamda Etik	Kadın	251,08	31350,00	-3,13	0,002
	Erkek	287,63			
BARTÖ Yatırım	Kadın	263,82	34663,50	-0,89	0,372
	Erkek	275,76			
BARTÖ Şans Oyunları	Kadın	232,41	26496,00	-6,10	0,000
	Erkek	305,03			
BARTÖ Sağlık	Kadın	265,93	35212,50	-0,62	0,537
	Erkek	273,79			
BARTÖ Güvenlik	Kadın	227,03	25098,00	-6,21	0,000
	Erkek	310,04			
BARTÖ Eğlence	Kadın	257,78	33091,50	-1,76	0,078
	Erkek	281,39			
BARTÖ Sosyal	Kadın	291,13	30777,00	-3,05	0,002
	Erkek	250,31			
İBÖ Toplam Puanları	Kadın	272,63	35326,50	-0,45	0,652
	Erkek	266,57			

BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Riskli davranış alanları ile internet bağımlılığı arasındaki olası ilişkileri ortaya çıkarmak amacıyla değişkenler Spearman-Brown sıra farkları korelasyon analizine alınmıştır. Analiz sonucu, riskli davranış alanlarının tümünün internet bağımlılığı ile pozitif yönde anlamlı doğrusal ilişki içerisinde olduğunu göstermektedir (Tablo 3). İnternet bağımlılığının riskli davranış alanlarını açıklama düzeyi için hesaplanan belirlilik katsayıları (R^2) okulda etik dışı davranışlar alt boyut puanlarının %12'sinin, gündelik yaşamda etik dışı davranışlar alt boyut puanlarının %11'inin, yatırım alt boyut puanlarının %3'ünün, şans oyunları alt boyut puanlarının %10'unun, sağlık alt boyut puanlarının %6'sının, güvenlik alt boyut puanlarının %11'inin, eğlence alt boyut puanlarının %6'sının, sosyal alt boyut puanlarının ise %7'sinin internet bağımlılığı puanı ile açıklanabildiğini ifade etmektedir. Spearman-rho (ρ) katsayıları incelendiğinde, yatırım ve sağlık alt alanlarında düşük, okulda etik dışı davranışlar, gündelik yaşamda etik dışı davranışlar, şans oyunları, güvenlik, eğlence ve sosyal alt alanlarda ise orta düzeyde anlamlı korelasyon görülmektedir.

Tablo 3: BARTÖ alt boyut toplam puanları ile İBÖ Toplam puanı arasındaki ilişkinin korelasyon analizi ile incelenmesi

Değişken	İBÖ- ρ
BARTÖ Okulda Etik	0,356**
BARTÖ Gündelik Yaşamda Etik	0,341**
BARTÖ Yatırım	0,196**
BARTÖ Şans Oyunları	0,327**
BARTÖ Sağlık	0,257**
BARTÖ Güvenlik	0,293**
BARTÖ Eğlence	0,266**
BARTÖ Sosyal	0,255**

** <0,01; BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Tablo 4: Kadınların ve erkeklerin BARTÖ alt boyut toplam puanları ile İBÖ toplam puanı arasındaki ilişki

Değişken	İBÖ	
	Kadın	Erkek
BARTÖ Okulda Etik	0,306**	0,402**
BARTÖ Gündelik Yaşamda Etik	0,291**	0,391**
BARTÖ Yatırım	0,196**	0,202**
BARTÖ Şans Oyunları	0,278**	0,390**
BARTÖ Sağlık	0,244**	0,275**
BARTÖ Güvenlik	0,374**	0,233**
BARTÖ Eğlence	0,237**	0,300**
BARTÖ Sosyal	0,269**	0,245**

* <0,05 , ** <0,01; BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Cinsiyet değişkeninin araştırılan ilişki üzerindeki olası etkisini tespit edebilmek için, aynı korelasyon analizi cinsiyet grupları için ayrı ayrı olacak şekilde tekrar uygulanmıştır (Tablo 4). Yalnız kadın katılımcıların korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde, İBÖ toplam puanı ile BARTÖ okulda etik dışı davranışlar, gündelik yaşamda etik dışı davranışlar, şans oyunları, sağlık ve eğlence alt alanları arasındaki korelasyon katsayılarının, her iki cinsiyet grubunun beraber alındığı analizde de olduğu gibi istatistiksel olarak anlamlı fakat düşüş gösterdiği, söz konusu bu alt alanların erkek katılımcıların toplam puanlarının analizinde daha yüksek korelasyon katsayısına sahip olduğu, dolayısıyla belirlilik katsayısının da erkek katılımcıların etkisiyle artış gösterdiği tespit edilmiştir. Bunun yanında, yalnız erkek katılımcıların İBÖ toplam puanları ile BARTÖ sosyal ve güvenlik alt alanları arasındaki korelasyon katsayılarında düşüş görülmüş fakat tüm alt alanlarda anlamlılık devam etmiştir. Genel korelasyon analizinde İBÖ toplam puanı ile BARTÖ yatırım alt alanı

arasında anlamlı bulunan korelasyon analizi sonuçları, cinsiyet değişkeni ile internet bağımlılığı ve risk alma davranışları arasındaki ilişkinin korelasyon katsayıları düzeyinde yorumlanmaya açık fakat istatistiksel anlamlılık düzeyinde ayırıcı bir unsur olmadığına işaret etmektedir.

Tablo 5: BARTÖ genel toplam puanının İBÖ grupları açısından incelenmesi

İBÖ Grupları	n	Sıralar Ortalaması	sd	χ^2	p
O.İ.K.	177	193,18	2	70,244	0,000
İ.B.R.A.	318	300,04			
İ.B.	44	361,90			
Toplam	539				

BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği, O.İ.K.: Ortalama İnternet Kullanımı, İ.B.R.A.: İnternet Bağımlılığı Riski Altında, İ.B.: İnternet Bağımlılığı

Tablo 6: BARTÖ genel toplam puanının İBÖ grupları açısından incelenmesi

Değişken	İBÖ Grupları	Sıralar Ortalaması	U	Z	p
BARTÖ Genel Toplam Puan	O.İ.K.	184,22	16854,000	-7,40	0,000
	İ.B.R.A.	283,50			
BARTÖ Genel Toplam Puan	O.İ.K.	97,96	1586,000	-6,08	0,000
	İ.B.	163,45			
BARTÖ Genel Toplam Puan	İ.B.R.A.	176,04	5260,500	-2,66	0,008
	İ.B.	220,94			

BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği, O.İ.K.: Ortalama İnternet Kullanımı, İ.B.R.A.: İnternet Bağımlılığı Riski Altında, İ.B.: İnternet Bağımlılığı

Tablo 7: BARTÖ alt boyut toplam puanlarının İBÖ grupları açısından incelenmesi

Alt Boyut	Grup	n	Sıralar Ortalaması	sd	χ^2	p
BARTÖ Okulda Etik	O.İ.K.	177	206,80	2	50,873	0,000
	İ.B.R.A.	318	292,86			
	İ.B.	44	359,05			
BARTÖ Gündelik Yaşamda Etik	O.İ.K.	177	209,10	2	56,875	0,000
	İ.B.R.A.	318	294,71			
	İ.B.	44	336,39			
BARTÖ Yatırım	O.İ.K.	177	236,02	2	13,240	0,01
	İ.B.R.A.	318	284,34			
	İ.B.	44	303,09			
BARTÖ Şans Oyunları	O.İ.K.	177	221,18	2	38,500	0,000
	İ.B.R.A.	318	286,86			
	İ.B.	44	344,56			
BARTÖ Sağlık	O.İ.K.	177	231,30	2	22,030	0,003
	İ.B.R.A.	318	283,17			
	İ.B.	44	330,50			
BARTÖ Güvenlik	O.İ.K.	177	214,17	2	36,039	0,000
	İ.B.R.A.	318	293,11			
	İ.B.	44	327,55			
BARTÖ Eğlence	O.İ.K.	177	220,24	2	32,415	0,000
	İ.B.R.A.	318	287,25			
	İ.B.	44	345,53			
BARTÖ Sosyal	O.İ.K.	177	208,83	2	41,101	0,000
	İ.B.R.A.	318	298,35			
	İ.B.	44	311,18			

BARTÖ: Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeği, İBÖ: İnternet Bağımlılığı Ölçeği, O.İ.K.: Ortalama İnternet Kullanımı, İ.B.R.A.: İnternet Bağımlılığı Riski Altında, İ.B.: İnternet Bağımlılığı

İnternet bağımlısı olan, bağımlılık riski taşıyan ve ortalama seviyede internet kullanan bireylerin risk alma davranışlarında farklılık olup olmadığını ortaya çıkartmak için, İBÖ toplam puanlarına göre gruplandırılan katılımcıların BARTÖ genel puanı ile alt boyutlardan aldıkları puanlar Kruskal-Wallis H (Tablo 5; Tablo 7) ve Mann-Whitney U (Tablo 6; Tablo 8) testi ile analiz edilmiştir.

BARTÖ genel toplam puanının, İBÖ grupları açısından farklılık gösterip göstermediğini incelemek için gerçekleştirilen Kruskal-Wallis H testi sonucunda internet bağımlılığı ($\bar{X}=361,90$), internet bağımlılığı riski altında ($\bar{X}=300,04$) ve ortalama internet kullanımı ($\bar{X}=193,18$) kategorilerindeki bireylerin sıra ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunduğu saptanmıştır. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre fark ortalama internet kullanımı – internet bağımlılığı riski altında ($U=16854,000$; $Z=-7,40$; $p<0,001$), ortalama internet kullanımı – internet bağımlılığı ($U=1586,000$; $Z=-6,08$; $p<0,001$) ve internet bağımlılığı riski altında – internet bağımlılığı ($U=5260,500$; $Z=-2,66$; $p<0,01$) gruplarından kaynaklanmaktadır. Bu sonuçla birlikte katılımcıların BARTÖ genel toplam puanlarının internet bağımlılığının her düzeyinde farklılaştığı görülmektedir.

Ortalama internet kullanan katılımcılar, internet bağımlılığı riski altındaki katılımcılar ve internet bağımlılığı düzeyindeki bireyler arasında, tüm risk alma davranışı alt alanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüş, ortalama internet kullanan bireylerin risk alma davranışı alt alanlarına ait sıra ortalamalarının, internet bağımlılığı riski altındaki ve internet bağımlılığı düzeyindeki bireylerin sıra ortalamalarından düşük olduğu sonucu elde edilmiştir. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre; ortalama internet kullanımı – internet bağımlılığı riski altındaki grup ile ortalama internet kullanımı – internet bağımlılığı grubu tüm risk alma davranışı alt alanlarında farklılaşmakta, tüm alt alanlarda ortalama internet kullanımı grubu daha düşük puan ortalamasına sahiptir. İnternet bağımlılığı riski altındaki grup ile internet bağımlılığı grubu ise yatırım, güvenlik ve sosyal alt boyutlar haricinde farklılık göstermekte, farklılık olan alt alanların tümünde internet bağımlılığı grubu daha yüksek puan ortalaması vermektedir. Elde edilen sonuçlar, internet bağımlısı ve bağımlılık riski taşıyan kişilerin gündelik hayatta risk alma davranışı gösterme eğilimlerinin, ortalama internet kullanım özellikleri gösteren kişilerden daha yüksek olduğunu, internet bağımlılığı düzeyinde risk alma davranışlarının tümünün anlamlı yükselme gösterdiğini ortaya koymaktadır.

TARTIŞMA

Bu çalışma, cinsiyet gruplarının hangi alanlarda daha fazla risk alma davranışı sergilediklerini tespit etmek, internet kullanımlarının bağımlılık ekseninde derecesini saptayarak cinsiyetler arasındaki farkı bulgulamak ve gündelik hayattaki risk alma davranışı ile internet kullanımı arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla 539 kişilik örneklem ile gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın ilk sorusu kadın ve erkeklerin gündelik hayatın hangi alanında daha fazla riskli davranış sergilediğine yöneliktir. Analiz sonuçları, cinsiyet gruplarının risk alma davranışlarında farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur: Erkekler güvenlik ve şans oyunları alanları ile gündelik hayatta etik alanındaki riskli davranışlarda üst sıradayken, kadınlar sosyal alanda daha fazla riskli davranış sergilemektedir. Okulda etik, yatırım, sağlık ve eğlence alanlarında cinsiyet grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiş olmakla beraber tüm bu alanlarda erkeklerin yüksek puan ortalamasına sahip oluşu dikkat çekicidir. Sosyolojik araştırmalar, kadınların erkeklerden daha az risk aldığını çok kez belirterek, bu farkı kadınlar ve erkekler arasındaki bireysel farklılıklara bağlamaktadır (51–53). Bahsi geçen bireysel farklılıklar

hususuna kaynaklık eden geçmiş ampirik kanıtlar incelendiğinde, erkeklerin uyarılma seviyelerinin daha düşük olduğunu ileri süren heyecan arayan kişilik (20) ve risk almanın eril bağlamda değerli bir eğilim olduğuna dair mevcut kalıpyargıların, erkekleri daha fazla risk almaya motive ettiğini savunan görüş (54) öne çıkmakta, bu görüşlerin yanında cinsiyet farklılığının bağlama göre değişeceği ve bazı bağlamların kadınları daha fazla risk almaya teşvik edebileceği fikri sunulmaktadır. Sosyal alan hariç istatistiki olarak anlamlı olan ve olmayan alt alanların tamamında erkeklerin daha yüksek risk alma davranışı puanlarına sahip oluşu, bu manada literatürle uyum göstermektedir.

Alanlar özelinde cinsiyet farklılıklarına ilişkin sınırlı literatürü ele alan bir meta-analizde, konu hakkında yapılan çalışmaların %60'ının erkeklerde kadınlardan daha fazla riskli davranış tespit ettiği, %40'ının ise cinsiyet farkı bulamadığı veya kadınlardan yana farklılık bulguladığı belirlenmiştir (51). Bu noktada bireylerin sosyokültürel koşullarla biçimlendirilmiş riskli davranış yahut subjektif risk algılarının belirleyici bir unsur olabileceğini belirtmemiz gerekir. Bağlamin teşvik ediciliği savı, mevcut cinsiyet kalıpyargıları ile değerlendirildiğinde, gündelik hayatta yaygın olarak karşılaşılan ve risk almayı gerektiren yahut risk alma davranışı ihtimali taşıyan durumlar, erkekler için elverişli ya da olası, kadınlar için ise geçmişten bu yana kısıtlanarak en temelde davranışsal anlamda zayıf bir ihtimal haline getirilmiş olabilir. Böyle bir ortamda kadınların daha az, erkeklerin ise daha fazla riskli davranış göstermesi beklenen bir sonuç olacaktır. Nitekim güncel literatür, cinsiyetçi bir kalıpyargı olarak, risk almanın kadınların yetkinliğini sorgulatan, erkeklerin yetkinliğini ise destekleyen yönüne dikkat çekerek, eleştirel bir değerlendirme ile risk almanın kadınlar için bir dezavantaj haline getirildiğine işaret etmektedir (55,56). Çalışma ile ulaşılan sonuçlarda erkeklerin daha yüksek risk alma davranışı puanlarına sahip oluşu bu eleştirel değerlendirme ile sorgulanabilecek olsa da, kadınların risk alması beklenmeyen fakat ilişkisel bağlamda ele alındığında daha yetkin oldukları öngörülebilecek sosyal alanda riskli davranışlar sergiliyor oluşları, kadınların her zaman erkeklerden daha az risk aldığı ya da riskli davranışlarda bulunduğu önceki çalışmaların sonuçlarına meydan okuyabilecek önemli bir bulgudur.

Kadın ve erkek katılımcıların internet bağımlılığı hususunda istatistiksel anlamda ayrışmadıkları görülmektedir. Konuyla ilgili literatürde benzer bulgulara sahip araştırmalar (57) olmasına karşın, Türk örnekleme yapılan çalışmaların çoğunda cinsiyet ve internet bağımlılığı arasında anlamlı bağlantılar bulunduğu belirtilmektedir (58–60). Bu çalışma ile elde edilen sonuç, Türk örnekleme mevcut bulguların aksini göstermekte, yapılacak sonraki çalışmalarda araştırılmaya değer bir konu olarak öne çıkmaktadır.

Çalışmanın ikinci sorusunda risk alma davranışı ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye odaklanılmış, risk alma davranışı için ölçülen alt alanların tamamı ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatürde gündelik hayattaki riskli davranışlar ile internet bağımlılığını veya riskli internet kullanımını ilişkilendiren az sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmanın bir amacı da tespit edilen boşluğa katkı sağlama ve bir risk alma davranışı olarak internet kullanımını sunmaktır. Davranışsal bir bağımlılık olarak internet bağımlılığının, kompulsif alışveriş, patolojik kumar oynama gibi başka davranışsal bağımlılıklar ile riskli karar alma, heyecan arama, dürtüsellik gibi benzer nörobilişsel bağlantıları ve kişilik özelliklerini paylaştığı bilinmektedir (61,62). Konu ile alakalı deneysel bir çalışmada, internet bağımlısı kişilerin riskli durumları daha ilgi çekici buldukları ve riskli davranışlara daha açık oldukları, risk alma davranışları söz konusu olduğunda zihinlerinin bağımlı olmayan kişilerden farklı işlediği ortaya konmuştur (63). Yapılan bu çalışma ile önceki literatürle paralel sonuçlara ulaşılmış, tüm bilinenlere ek olarak gündelik ve akademik yaşamda kurallara uyum, finansal kararlar, sosyal ilişkiler, şans oyunları, eğlence, güvenlik ve sağlıkla ilişkili durumlar ile internet bağımlılığının ilişkili olduğu bulunmuştur. Dördüncü soru, bu ilişkinin internet kullanımının hangi düzeyinde farklılaştığı üzerinedir. Burada da

sonuçlar literatürü ve çalışmanın amacını destekler nitelikte elde edilmiştir: Üç kesme noktası ile internet kullanımına göre düzeyleri tespit edilen katılımcılardan internet bağımlısı ve internet bağımlılığı riski taşıyan kişiler, interneti ortalama kabul edilebilir düzeyde kullananlardan daha fazla riskli davranış göstermektedir. Bağımlılık riski taşıyan ve bağımlı kişiler de risk almada birbirlerinden farklı sonuçlara sahiptir. Elde edilen bu sonuç ile, kişilerin internet kullanımları ile gündelik hayattaki riskli davranışları arasında açık bir ilişkinin varlığı, sanal bağımlılığın veya bağımlılık öncesi düzeyin risk alma algısında değişime yol açtığı vurgulanmaktadır.

Çalışmada, internet bağımlılığı ile risk alma davranışları arasındaki ilişkide cinsiyetin etkisi de araştırılmıştır. Analiz sonucunda, kadınların ve erkeklerin internet bağımlılığı puanları ile risk alma davranışlarının tamamı ilişkili bulunmuştur. Bununla beraber istatistiki bulgular, okulda ve gündelik yaşamda etik dışı davranışlar, yatırım, şans oyunları, sağlık ve eğlence alanlarındaki risk alma davranışları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkide erkeklerin, güvenlik ve sosyal alt alanda ise kadınların ilişki katsayılarının daha büyük olduğuna işaret etmektedir. Bu sonuç ile, sosyal ve güvenlik alt alanları haricindeki alanlarda erkekler daha yüksek risk alıyor olarak görünse de, internet bağımlılığı ile riskli davranış alanları arasındaki ilişkinin cinsiyetler ekseninde değişkenlik gösterdiği ve erkeklerin bir ya da daha fazla alandaki riskli davranışlarının doğrudan ya da dolaylı olarak diğer alanlara genellenemeyeceği bulgulanmıştır.

Sonuç olarak kadınların ya da erkeklerin daha fazla riskli davranış göstereceği, daha yüksek internet bağımlılığı sergileyeceği gibi geçmiş çalışmaları destekleyen ya da desteklemeyen bir hipotez üzerine değil, bütünüyle bağımsız sorular üzerinden tasarlanan bu çalışma, risk alma davranışları ve internet kullanımı arasındaki ilişkinin cinsiyet etkisinde ayrıştırılması ile, daha önce değinilen cinsiyet kalıpyargılarına ve geçmiş çalışmalarda kadın ve erkeklerin riskli davranışlarına ilişkin birbirini destekleyen sonuçlara bir antitez ortaya koymaktadır. Çalışma, hem bu yönü hem de birbiriyle yenice ilişkilendirilmeye başlanan, belki de yakın gelecekte beraberce ele alınacak iki kavrama yönelik sunduğu nicel veri ve öncül sonuçlar ile önem taşımaktadır. Çalışmada ölçülen ve tamamı reel hayatın bir boyutu olarak ele alınan risk alma davranışlarına ek olarak, anılan davranışların bütünüyle ilişkisi açık olan internet kullanımının, bir “siber alt alan” olarak risk alma davranışları arasında değerlendirilebilmesi fikrinin gelecek çalışmalarda üzerinde durulması gereken bir konu olduğu düşünülmektedir. Veri toplama aşamasında, uluslararası literatürde de sıkça kullanılan Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeğindeki (DOSPERT-BARTÖ) maddelerin belirttiği riskli davranışların kadınsı ve erkeksi boyutta nasıl algılandığı, bu algının sonuçlara olan etkisi, maddelerin risk almanın eril bir davranış olduğu kalıpyargısını taşıyor olma ihtimali ve bu etki ile madde havuzundan erkeklerin daha yüksek puan verip kadınların çekimser kalacağı maddelerin seçilmiş olabileceği hususlarına dair eleştirel çalışmalar incelendiğinde, cinsiyet farklılıklarının seçilen belirli maddelerden ileri geliyor oluşu ve bu durumun “maskülen bir kişilik özelliği olarak risk alma” savını tartışmaya açabileceği (64), risk alma davranışlarının kadınsı formlarının gözden kaçırıldığı (65), sosyal alanın maskülen bir risk alma alanı olarak görülmemesi nedeniyle kadınların daha yüksek puan aldığı (64) gibi çok sayıda değerlendirmeye ulaşılmıştır. Bu sebeplerle cinsiyet kalıpyargılarından arındırılmış, kadınsılık ve erkeksilik yönünden değerlendirilmiş, daha geniş risk alanlarında ve cinsiyetler yönünde daha dengeli ölçüm araçlarının kullanılması yahut geliştirilmesi önemli bir adım olacak ve gelecek çalışmaların genellenebilirliğine katkıda bulunacaktır.

KAYNAKLAR

1. Furby L, Beyth-Marom R. Risk taking in adolescence: A decision-making perspective. *Dev Rev* 1992; 12: 1–44.
2. American Psychological Association. APA Dictionary of Psychology (2nd ed.). 2. baskı. VandenBos GR, editör. Washington DC: American Psychological Association; 2015
3. Womack SD, Hook JN, Reyna SH, Ramos M. Sleep loss and risk-taking behavior: a review of the literature. *Behav Sleep Med* 2013; 11: 343–359.
4. Ben-Zur H, Zeidner M. Threat to life and risk-taking behaviors: A review of empirical findings and explanatory models. *Pers Soc Psychol Rev*. 2009; 13: 109-128.
5. Gullone E, Moore S. Adolescent risk-taking and the five-factor model of personality. *J Adolesc* 2000; 23: 393–407.
6. Brizer D, Castaneda R. Clinical addiction psychiatry. *Clin Addiction Psychiatry*. 2010. 1–257 s.
7. Winston AP, Hardwick E, Jaber N. Neuropsychiatric effects of caffeine. *Adv Psychiatr Treat* 2005; 11: 432–439.
8. Leigh BC. Peril, chance, adventure: concepts of risk, alcohol use and risky behavior in young adults. *Addiction* 1999; 94: 371–383.
9. Buss DM. Evolutionary personality psychology. *Annu Rev Psychol* 1991; 42: 459–491.
10. Trimpop R. The Psychology of Risk Taking Behavior. Amsterdam: North Holland; 1994. 416 s.
11. Bechara A, Tranel D, Damasio H. Characterization of the decision-making deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. *Brain* 2000; 123: 2189–2202.
12. Singer T, Critchley HD, Preuschoff K. A common role of insula in feelings, empathy and uncertainty. *Trends Cogn Sci* 2009; 13: 334–340.
13. Kreek MJ, Nielsen DA, Butelman ER, LaForge KS. Genetic influences on impulsivity, risk taking, stress responsivity and vulnerability to drug abuse and addiction. *Nat Neurosci* 2005; 8: 1450-1457.
14. Eysenck HJ. The Biological Basis of Personality. New Brunswick, New Jersey, USA: Transaction Publishing; 2006.
15. Eysenck HJ. Biological dimensions of personality. Pervin LA, editor. *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York, NY, US: Transaction Publishing; 1950.
16. Eysenck HJ. Dimensions of Personality. New Brunswick, New Jersey, USA: Transaction Publishing; 1950: 308.
17. Buss A, Plomin R. Temperament: Early Developing Personality Traits. London: Psychology Press; 198: 196.
18. Trimpop R., Kerr J., Kirkcaldy B. Comparing personality constructs of risk-taking behavior. *Pers Individ Dif* 1998; 26: 237–254.
19. Whiteside SP, Lynam DR. The five factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Pers Individ Dif* 2001; 30: 669–689.
20. Zuckerman M, Kuhlman DM. Personality and risk-taking: Common biosocial factors. *J Pers* 2000; 68: 999–1029.
21. Donovan JE. Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *J Adolesc Health* 2004; 35: 529.e7–529.e18.
22. Hermens DF, Scott EM, White D, et al. Frequent alcohol, nicotine or cannabis use is common in young persons presenting for mental healthcare: A cross-sectional study. *BMJ Open* 2013; 3: e002229.
23. Charness G, Gneezy U. Strong evidence for gender differences in risk taking. *J Econ Behav Organ* 2012; 83: 50–58.
24. Eckel CC, Grossman PJ. Sex differences and statistical stereotyping in attitudes toward financial risk. *Evol Hum Behav* 2002; 23: 281–295.
25. Cobey KD, Stulp G, Laan F, et al. Sex differences in risk taking behavior among dutch cyclists. *Evol Psychol* 2013; 11: 350–364.
26. Eker İ, Yılmaz B. Risk alma davranışı: Çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı temelinde bir değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2016; 19: 27–36.
27. Mohammadpoorasl A, Ghahramanloo AA, Allahverdipour H. Risk-taking behaviors and subgrouping of college students: a latent class analysis. *Am J Mens Health* 2013; 7: 475–481.
28. Livingstone S, Helsper E. Balancing opportunities and risks in teenagers' use of the internet: the role of online skills and internet self-efficacy. *New Media Soc* 2010; 12: 309–329.
29. Dowdell EB, Bradley PK. Risky internet behaviors: A case study of online and offline stalking. *J Sch Nurs* 2010; 26: 436–442.

30. Ko CH, Hsiao S, Liu GC, et al. The characteristics of decision making, potential to take risks, and personality of college students with Internet addiction. *Psychiatry Res* 2010; 175: 121–125.
31. Slater MD. Alienation, aggression, and sensation seeking as predictors of adolescent use of violent film, computer, and website content. *J Commun* 2003; 53: 105–121.
32. Özdemir Y, Kuzucu Y, Ak Ş. Depression, loneliness and internet addiction: How important is low self-control? *Comput Human Behav* 2014; 34: 284–290.
33. Finn PR. Motivation, working memory, and decision making: a cognitive-motivational theory of personality vulnerability to alcoholism. *Behav Cogn Neurosci Rev* 2002; 1: 183–205.
34. Kelley AE, Schochet T, Landry CF. Risk taking and novelty seeking in adolescence: Introduction to part I. *Ann N Y Acad Sci* 2004; 1021: 27–32.
35. Lukasiewicz M, Neveu X, Blecha L, et al. Pathways to substance-related disorder: a structural model approach exploring the influence of temperament, character, and childhood adversity in a national cohort of prisoners. *Alcohol Alcohol* 2008; 43: 287–295.
36. Lejuez CW, Aclin WM, Bornovalova MA, Moolchan ET. Differences in risk-taking propensity across inner-city adolescent ever- and never-smokers. *Nicotine Tob Res* 2005; 7: 71–79.
37. Forbush KT, Shaw M, Graeber MA, et al. Neuropsychological characteristics and personality traits in pathological gambling. *CNS Spectr* 2008; 13: 306–315.
38. Ko CH, Yen JY, Chen CC, et al. Tridimensional personality of adolescents with internet addiction and substance use experience. *Can J Psychiatry* 2006; 51: 887–894.
39. Bornovalova MA, Daughters SB, Hernandez GD, et al. Differences in impulsivity and risk-taking propensity between primary users of crack cocaine and primary users of heroin in a residential substance-use program. *Exp Clin Psychopharmacol* 2005; 4: 311–318.
40. Guo L, Mei S, Ming Z. Research on sensation seeking, internet addiction disorder and related factors in college students. *Educ Sci* 2009; 3:13.
41. Lejoyeux M, McLoughlin M, Adès J. Epidemiology of behavioral dependence: Literature review and results of original studies. *Eur Psychiatry* 2000; 15: 129–134.
42. Lin SSJ, Tsai CC. Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Comput Human Behav* 2002; 18: 411–426.
43. Zuckerman M. Faites vos jeux anouveau: Still another look at sensation seeking and pathological gambling. *Pers Individ Dif* 2005; 39: 361–365.
44. Öner ET. Belirli Alanlara Özgü Risk Tutumları Ölçeğinin Türk üniversite öğrencilerine uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Yüksek lisans tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2009.
45. Blais AR, Weber EU. A domain-specific risk-taking (DOSPERT) scale for adult populations. *Judgm Decis Mak* 2006; 1: 33–47.
46. Balta ÖÇ, Horzum MB. İnternet Bağımlılığı Testi. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama* 2008; 7(13): 87–102.
47. Weber EU, Blais AR, Betz NE. A domain-specific risk-attitude scale: measuring risk perceptions and risk behaviors. *J Behav Decis Mak* 2002; 15: 263–290.
48. Kozan K. Davranış bilimleri araştırmalarında sosyal beğenirlik boyutu ve Türkiye için bir Sosyal Beğenirlik Ölçeği. *ODTÜ Gelişme Dergisi* 1983; 10: 447–478.
49. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology Behav* 1998; 1: 237–244.
50. Widyanto L, McMurran M. The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychology Behav* 2004; 7: 443–450.
51. Byrnes JP, Miller DC, Schafer WD. Gender differences in risk taking: A meta-analysis. *Psychol Bull* 1999; 125: 367–383.
52. Croson R, Gneezy U. Gender differences in preferences. *J Econ Lit* 2009; 47: 448–474.
53. Finucane ML, Slovic P, Mertz CK, et al. Gender, race, and perceived risk: The “white male” effect. *Health Risk Soc* 2000; 2: 159–172.
54. Kelling GW, Zirkes R, Myerowitz D. Risk as value: A switch of set hypothesis. *Psychol Rep* 1976; 38: 655–658.
55. Fisk SR. Who's on top? Gender differences in risk-taking produce unequal outcomes for high-ability women and men. *Soc Psychol Q* 2018; 81: 185–206.
56. Fisk SR. Gender stereotypes, risk-taking, and gendered mobility. *Adv Group Process* 2016; 33: 179–210.
57. Kumcağız H. Examination of turkish university students' internet addiction in relation to their parental attachment styles and sociodemographics. *SAGE Open* 2019; 9: 215824401984594.
58. Aslan E, Yazıcı A. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörler. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2016; 19: 109–117.

59. Durak Batıgün A, Kılıç N. İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi* 2011; 26(67): 1–10.
60. Odacı H, Kalkan M. Problematic internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Comput Educ* 2010; 55: 1091–1097.
61. Charlton JP, Danforth IDW. Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing. *Comput Human Behav* 2007; 23: 1531–1548.
62. Potenza MN, Leung H-C, Blumberg HP, et al. An fMRI stroop task study of ventromedial prefrontal cortical function in pathological gamblers. *Am J Psychiatry* 2003; 160: 1990–1994.
63. Seok JW, Lee KH, Sohn S, Sohn JH. Neural substrates of risky decision making in individuals with Internet addiction. *Aust New Zeal J Psychiatry* 2015; 49 :923–932.
64. Morgenroth T, Fine C, Ryan MK, Genat AE. Sex, drugs, and reckless driving. *Soc Psychol Personal Sci* 2018; 9: 744–753.
65. Nelson JA. The power of stereotyping and confirmation bias to overwhelm accurate assessment: the case of economics, gender, and risk aversion. *J Econ Methodol* 2014; 21: 211–231.

DERLEME | REVIEW

Görsel Dikkat Görevlerinin Bağımlılık Araştırmalarına Etkisi

Effect of Visual Attention Tasks on Addiction Research

Osman İyilikci ¹ 

1. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, Manisa

ABSTRACT

In addiction research, a number of visual attention tasks are utilized as a measurement tool or an experimental technique. In this review, it is aimed to analyze the effect of common visual attention tasks on addiction research. In this frame, to what end the change detection task, dual task, attentional blink paradigm and Stroop test are utilized in addiction studies and main findings of those studies are summarized. From this point of view, it can be suggested that visual attention tasks are used to investigate individuals' attentional bias for addicted object in addiction research, moreover, the effect of attentional bias in maintaining the dependence is emphasized. The potential of utilizing visual attention tasks in diagnosing and treating addiction is also emphasized in the literature.

Keywords: Addiction, attentional bias, visual attention

ÖZ

Bağımlılık araştırmalarında çeşitli görsel dikkat görevlerinden bir ölçüm aracı veya deneysel bir teknik olarak yararlanılmaktadır. Bu derleme çalışmasında sık kullanılan görsel dikkat görevlerinin bağımlılık araştırmalarına olan etkisi incelenmiştir. Bu çerçevede değişim saptama, ikili görev, dikkat yanıp sönmesi ve Stroop testi görevlerinin, bağımlılık araştırmalarında ne amaçla kullanıldığı ve bu araştırmalarda elde edilen bulgular özetlenmiştir. Gerçekleştirilen literatür taramasından hareketle, görsel dikkat görevlerinin bağımlılık araştırmalarında daha çok, bağımlılık nesnesine karşı bireylerin gösterdiği dikkat yanlılığını incelemeye kullanıldığı, ayrıca söz konusu çalışmalarda dikkat yanlılığının, bağımlılığın sürdürülmesine olan etkisine vurgu yapıldığı söylenebilir. Ayrıca literatürde görsel dikkat görevlerinin, bağımlılığın tanı ve tedavisinde kullanıma potansiyeline de sıklıkla vurgu yapılmaktadır.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, dikkat yanlılığı, görsel dikkat

GİRİŞ

Temel bilişsel işlevlerden biri olan dikkat, sınırlı bilişsel kapasitenin hangi uyarılara yönlendirileceğini belirleyen bir süreçtir. Görsel dikkat ise görsel uyarıların işlenmesine yönelik olarak, görsel sistemdeki kaynakların yönetilmesini sağlamaktadır. Bu kaynakların yönetilmesi, görsel olarak sahnedeki hangi bölgeye odaklanılacağına karar verilmesi anlamına gelmektedir (1,2). Bilişsel psikolojideki görsel dikkat araştırmalarının önemli bir kısmı bireylerin öncelikli olarak görsel sahnenin hangi bölgelerine odaklandıklarını veya sahnedeki hangi nesneleri öncelikli olarak dikkat süzgecinden geçirerek bilişsel sistemde işlediklerini incelemektedir (1,2). Bu tür araştırmalarda hangi uyarana odaklanıldığı incelenirken çeşitli davranışsal görevlerden yararlanılmaktadır. Bu görevler bilgisayar temelli olabileceği gibi (3), gerçek yaşam görevlerini de içerebilirler (4,5).

Görsel dikkat görevleri, görsel sistemin nasıl işlediğiyle ilgili temel araştırmalarda kullanılmasının yanında, birçok farklı araştırma alanında bir teknik, bir ölçüm aracı olarak da kullanılmaktadır çünkü bu tür görevlerdeki tepki doğruluğu, tepki hızı ve göz hareketleri gibi ölçümler bireylerin hangi görsel uyarana karşı bir yanlılık sergilediğiyle ilgili çok temel bilgilerin edinilmesini sağlamaktadır. Bundan dolayı, klinik psikoloji (6), sinirbilim (7), kültürler arası psikoloji (8), bilişsel gelişim (9) gibi farklı araştırma alanlarında deneysel bir teknik olarak görsel dikkat görevlerinin kullanımına literatürde sıkça rastlamak mümkündür. Bu sayılan araştırma alanlarına ek olarak, bağımlılık araştırmalarında da çeşitli görsel dikkat görevlerinden ölçüm aracı veya deneysel teknik olarak yararlanıldığı görülmektedir (10). Buradan hareketle bu yazının amacı, bağımlılık araştırmalarında hangi görsel dikkat görevlerinin kullanıldığını özetlemek ve görsel dikkat görevlerinin bağımlılık araştırmalarına olan katkısını irdelemektir. Bu bağlamda yazıda, değişim saptama, ikili görev, dikkat yanıp sönmesi ve Stroop etkisi gibi bazı temel görsel dikkat görevlerinin, bağımlılık araştırmalarında nasıl kullanıldığı ve bu görevlerden hareketle bağımlılıkla ilgili ne gibi sonuçlar elde edildiği üzerinde durulmuştur.

DEĞİŞİM SAPTAMA

Değişim saptama (change detection) temel bir algısal süreçtir ve fiziksel çevredeki değişikliklerin gözlemci tarafından fark edilebilmesi anlamına gelmektedir (11,12). Görsel dikkat araştırmalarında genellikle değişim saptama sürecinde gözlemcilerin yaşadığı zorluk üzerinde durulmaktadır çünkü sanılanın aksine değişim saptama kolay gerçekleşen bir işlem değildir, çoğu zaman bireyler çevrede gerçekleşen birçok değişikliği saptamakta zorlanmaktadırlar. Değişim saptamada yaşanan bu zorluk ise değişim körlüğü (change blindness) olarak adlandırılmaktadır (13). Böyle bir zorluk yaşanmasının nedeni genellikle sahnede gerçekleşen değişim sinyalinin göz hareketleri (14), göz kırpması (15), fiziksel bir engel (5) veya daha belirgin başka bir değişim (16) nedeniyle baskılanmasıdır. Değişim saptamadaki güçlüğün, yani değişim körlüğünün çeşitli değişim saptama görevleri aracılığıyla incelenmesi görsel dikkat ve görsel bellek ile ilgili önemli kuramsal modellerin ortaya atılmasına ön ayak olmuştur (17,18,19). Bağımlılık araştırmalarında ise değişim saptama görevleri, bireylerin, bağımlı olunan maddeye yönelik bir dikkat yanlılığının (attentional bias) olup olmadığının incelenmesinde ve bu türden bir dikkat yanlılığının bağımlılık sürecine olan katkısının araştırılmasında kullanılmaktadır.

Örneğin yapılan bir çalışmada (20), sosyal içiciler (social drinkers) ile riskli alkol tüketicileri (problem drinkers) karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada katılımcılara, farklı nesnelerin bulunduğu bir resim bilgisayar ekranından sunulmuş ve katılımcılardan resimde gerçekleşen değişikliği bulmaları istenmiştir.

Çalışma sonucunda, riskli alkol tüketicilerinin, alkol ile ilgili nesnelerdeki değişikliği, nötr nesnelerdeki değişikliğe göre çok daha hızlı bir biçimde buldukları saptanmıştır. Sosyal içicilerde ise nötr ve alkol ile ilgili nesneler arasında böyle bir farklılık saptanmamıştır. Jones ve arkadaşları (20) bu sonucu yorumlarken, riskli alkol tüketicilerinin, alkol nesnesine olan dikkat yanlılığına atıfta bulunmuşlardır. Böyle bir atıfta bulunmalarının nedeni, görsel sahnede gerçekleşen bir değişikliğin kolay saptanabilmesi için değişikliğin gerçekleştiği nesneye/bölgeye dikkatin yönlenmesi gerektiğidir (11,13). Üstelik değişikliğin gerçekleştiği nesne, teması gereği gözlemcinin ilgi alanına giriyorsa bu nesnedeki değişiklik daha kolay saptanmaktadır (13). Bu bilgiden hareketle Jones ve arkadaşları (20) riskli alkol tüketicilerinde dikkat yanlılığının, alkol tüketmeye devam etme davranışının altında yatan nedenlerden biri olabileceği yorumunu yapmışlardır. Jones ve arkadaşlarının (20) gerçekleştirdiği çalışmada değişim saptama görevi olarak yanıp-sönme paradigması (13) (flicker paradigm) kullanılmıştır. Bilgisayar temelli bir görev olan bu paradigmada, aralarında bir fark olan iki resim arasına boş ekran konmakta ve bu resimler boş ekranla birlikte hızlı ve tekrarlı biçimde bilgisayar ekranından sunulmaktadır. Katılımcının yapması gereken ise iki resim arasındaki farkı bulmaktır. Yanıp-sönme paradigması ile sunulan resimler arasındaki farkı bulmak (fark çok belirgin bile olsa) oldukça zordur. Bunun nedeni, iki resim arasına konan boş ekranın değişim sinyalini ortadan kaldırmasıdır. Bu paradigmada iki resim arasına boş ekran konmasının nedeni, gerçek yaşamdaki, değişimi saptamayı zorlaştıran göz kırpması, göz hareketi, fiziksel engel gibi faktörlerin bir simülasyonunun yapılmasıdır (13).

Jones ve arkadaşları (20) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya benzer şekilde yanıp-sönme paradigması, bağımlılıkla ilgili daha başka araştırmalarda da, bağımlılık nesnelerine olan dikkat yanlılığının ölçülmesinde kullanılmıştır. Örneğin Hobson ve arkadaşlarının (21) gerçekleştirdiği çalışmada daha fazla miktarda alkol tüketen bireylerin, yanıp sönme paradigmasında, alkol ile ilişkili olan nesnelerdeki değişikliği daha kolay saptadıkları bulunmuştur. Buna ek olarak söz konusu çalışmada bireylerin, yanıp sönme paradigması sırasında göz hareketleri de kaydedilmiştir. Göz hareketlerinden elde edilen sonuca göre ise kişilerin alkol tüketmeye duydukları arzu ve alkol ile ilişkili nesnelerin dikkati yakalama düzeyi arasında bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre, alkol tüketmeye duyulan arzu arttıkça bireyler, alkol ile ilgili nesnelere daha hızlı bir şekilde göz sekmelerini (saccade) yönlendirmektedirler. Başka bir deyişle alkol ile ilgili nesnelere daha hızlı şekilde görsel dikkatlerini yönlendirip, kısa sürede odaklanmaktadır.

Başka bir çalışmada ise (22) yine yanıp sönme paradigması kullanılarak hem alkol kullanan katılımcı grubu ile hem de esrar kullanan katılımcı grubu ile çalışılmıştır. Çalışma sonucunda, daha yüksek düzeyde alkol kullanan katılımcıların, alkol ile ilgili nesnelerdeki değişiklikleri, nötr nesnelerdeki değişikliklere göre daha hızlı saptadıkları bulunmuştur. Benzer bir sonuç esrar kullanan katılımcılar için de elde edilmiştir. Daha yüksek düzeyde esrar kullanan katılımcılar, esrar ile ilgili nesnelerdeki değişiklikleri, nötr nesnelerdeki değişikliklere göre daha hızlı saptamaktadırlar. Yukarıda özetlenen çalışmalardan hareketle bağımlılık araştırmalarında değişim saptama görevlerinin, genellikle bağımlı olunan nesne ile ilgili dikkat yanlılığının incelenmesinde kullanıldığı görülmektedir.

İKİLİ GÖREV

İkili görev (dual task), bireyler birden fazla görevle aynı anda karşılaştıklarında dikkat kapasitesinin nasıl işleyeceğinin incelenmesinde kullanılan bir tekniktir (23,24). İkili görev performansının kullanıldığı araştırmalarda genellikle iki uyaran sunulmaktadır ve uyarıların katılımcıya sunumları arasında belirli bir süre bulunmaktadır. Katılımcının görevi, uyarılara karşı belirli bir tepkide bulunmaktır (25). Bu tür

görevlerde elde edilen tipik sonuç, ikinci uyarana verilen tepkinin, birinci uyarının varlığı nedeni ile yavaşlamasıdır. Bu durumun nedeni, birinci uyarının işlenmesinden dolayı ortaya çıkan refrakter periyodun, ikinci uyarana verilecek olan tepkiyi yavaşlatmasıdır (25). İkili görevin kullanıldığı temel araştırmalarda bölünmüş dikkat, otomatikleşme, kapasite hacmi gibi kavramlar üzerinde durularak dikkat kapasitesinin nasıl yönetildiği, dikkatin gerçekten bölünmesinin mümkün olup olmadığı, otomatikleşen görevlerin dikkat ile olan ilişkisi gibi araştırma konularına odaklanılmaktadır (23,24).

İkili görev tekniği, yukarıda bahsedildiği gibi dikkat sürecine ilişkin olarak yürütülmüş temel araştırmalara ek olarak, uygulamalı alanlarda bir değerlendirme aracı (26), tanıya yardımcı teknik (27,28) ve rehabilitasyon aracı (29,30) olarak da kullanılmaktadır. Bu tür uygulamaların yanı sıra, bağımlılıkla ilgili çeşitli araştırmalarda da ikili görev performansı ölçümünden yararlanıldığı görülmektedir.

Örneğin Waters ve Green (31), gerçekleştirdikleri çalışmada riskli alkol tüketicilerinin, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, ikili görev sırasında alkol ile ilişkili sözcüklere karşı bir dikkat yanlılığı sergilediklerini bulmuşlardır. Söz konusu çalışmada araştırmacılar ikili görev sırasında katılımcılardan, bilgisayar ekranında sunulan rakamların tek mi yoksa çift mi olduğunu belirtecek bir tepki vermelerini istemişlerdir. Rakamların sunumu ile eş zamanlı olarak da katılımcıların bir tür sözcüksel karar verme görevini yerine getirmeleri gerekmektedir. Çalışma sonucunda, riskli alkol tüketicilerinin, tek-çift sayı karar verme görevindeki tepki hızı, sözcüksel karar verme görevindeki hedef sözcük alkol ile ilişkili olduğunda yavaşlamıştır. Sözcüksel karar verme görevindeki hedef sözcüğün alkol ile ilişkili olmadığı durumda ise riskli alkol tüketicilerinin tek-çift sayı karar hızında buna benzer bir yavaşlama gerçekleşmemektedir. Kontrol grubunda ise sözcüksel karar verme görevindeki hedef sözcüğün alkol ile ilişkili olması tek-çift sayı karar verme görevindeki hızı, riskli alkol tüketicisi olan grup kadar etkilememiştir. Araştırmacılar bu sonucu yorumlarken, riskli alkol tüketicilerinin, alkol ile ilişkili bir nesnenin varlığında, başka bir göreve odaklanmakta zorlanmalarına atıfta bulunmuşlar, yani bu bireylerin alkol nesnesine karşı bir dikkat yanlılığının var olduğu sonucuna varmışlardır.

Başka bir çalışmada ise (32) yine ikili görev tekniğinden yararlanarak katılımcıların sigaraya duydukları arzunun neden olduğu dikkat yanlılığı incelenmiştir. Söz konusu çalışmada katılımcılardan sigara içme ile ilgili bir durumu hayal etmelerini gerektiren bir yönerge verilmiştir. Aynı katılımcılara, diğer bir deney koşulunda ise sigara ile ilgisi olmayan bir durumun hayal edilmesini gerektiren bir yönerge verilmiştir. Her iki koşuldaki hayal etme görevi sırasında katılımcılara ikinci bir görev olarak, çeşitli uyarıları ayırt etmeyi gerektiren ve tepki hızı ölçümünün alındığı bir prosedür sunulmuştur. Çalışma sonucunda, sigara içilen durumu hayal etmeyi gerektiren deney koşulunda, katılımcıların uyarı ayırt etmeye dayalı görevdeki tepki hızlarının yavaşladığı saptanmıştır. Araştırmacılar bu sonucu yorumlarken, sigara içilen durumu hayal etmenin, bireylerdeki sigara içmeye olan arzuyu tetiklediğini, buna bağlı olarak da bilişsel yükün artarak, ikincil görevlerin gerçekleşmesinin zorlaştığı vurgusunu yapmışlardır. Yukarıda özetlenen çalışmalardan hareketle, değişim saptama görevlerinin bağımlılık araştırmalarında kullanılmasına benzer şekilde, ikili görev tekniği ile yürütülen çalışmalarda da genellikle bağımlılığın neden olduğu dikkat yanlılığına vurgu yapıldığı söylenebilir.

DİKKAT YANIP SÖNMESİ

Görsel dikkat kapasitesine ilişkin sınırlılığının ortaya çıkardığı sonuçlardan biri dikkat yanıp sönmesidir (33) (attentional blink). Dikkat yanıp sönmesinin incelendiği araştırmalarda hızlı dizisel görsel sunum (rapid serial visual presentation-RSVP) adı verilen (34) bir teknik kullanılmaktadır. Raymond ve

arkadaşları (33) hızlı dizisel sunum tekniğinden yararlanarak bir grup harften oluşan uyaranları katılımcılara sunmuşlardır. Katılımcıların yapması gereken ise sunum sonunda daha önceden kendilerine gösterilen iki hedef harfin dizi içinde yer alıp almadığını belirtmektir. Araştırmacıların elde ettiği ilginç bir sonuç, uyaran grubunun içinde iki hedefin de yer aldığı koşullarda ikinci hedefin katılımcılar tarafından saptanmasının zor olmasıdır.

Raymond ve arkadaşları (33) ikinci hedefin saptanmasının güç olmasını, dikkat yanıp sönmesi adını verdikleri sürece bağlamışlardır. Buna göre, birinci hedef saptandıktan sonra henüz bu hedefin işleme süreci devam ettiği için ikinci hedefin saptanması, eğer iki hedef zamansal olarak yakınsa, güçleşmektedir. İkinci hedef zamansal olarak birince hedefe yakınsa dikkat henüz birinci hedefi işlediği için ikinci hedefe kapalıdır. Dikkatin kapanma sürecinden dolayı, gözlenen bu etkiye dikkat yanıp sönmesi adı verilmiştir.

Dikkat yanıp sönmesi ile ilgili araştırmalar, dikkat kapasitesinin sınırlılığına ilişkin önemli sonuçların elde edilmesini sağlamıştır (33,35,36). Bununla birlikte, literatürde dikkat yanıp sönmesi sürecinin uygulamaya yönelik olarak kullanıldığı birçok çalışmaya rastlamak da mümkündür. Bu çalışmalarda dikkat yanıp sönmesi bir tür ölçüm aracı biçiminde ele alınarak, biyolojik uyaranlara ilişkin dikkat yanlılığının incelenmesi (37,38), duygu ve biliş etkileşiminin araştırılması (39) ve nöropsikolojik değerlendirme (40) gibi araştırma alanlarında kullanılmaktadır. Bu araştırma alanlarına ek olarak, bağımlılıkla ilgili çalışmalarda da dikkat yanıp sönmesi ile ilgili görevlerden yararlanıldığı görülmektedir. Örneğin yapılan bir çalışmada (41) uzun süredir esrar kullanan ve kullanmayan katılımcılar tek hedefli bir dikkat yanıp sönmesi görevindeki dikkat performansı açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmada katılımcılara, hızlı dizisel görsel sunum tekniğinde, saptanması gereken bir hedef sunulmuştur. Dizi içerisinde hedeften önce, hedefin saptanmasını zorlaştıracak çeldirici bir de uyaran yer almaktadır. Çeldirici uyarının esrar ile ilgili bir resim olduğu koşulda, esrar kullanan katılımcıların hedefi saptama performansı düşmüştür. Esrar kullanmayan katılımcılarda ise, hedefin esrar ile ilgili resim olduğu koşulda, hedefi saptama performansında benzer bir düşüş yaşanmamıştır. Elde edilen bu sonuç, çalışmayı gerçekleştiren araştırmacılar tarafından yorumlanırken, esrar kullanan katılımcılardaki esrar nesnesine karşı var olan dikkat yanlılığına bağlanmıştır. Şöyle ki; esrar kullanan katılımcılarda, hedeften kısa bir süre önce sunulan esrar ile ilgili resim hazza dayalı bir belirginlik yaratmakta ve dikkatsel bir meşguliyet (attentional engagement) oluşturmaktadır. Bu dikkatsel meşguliyet ise sonrasında sunulan hedefin saptanmasını güçleştirmektedir. Campbell ve arkadaşlarına (41) göre böylesine bir dikkatsel meşguliyet, bağımlı bireylerin, dikkatlerini bağımlılık nesnesi ile ilgili ipuçlarından uzaklaştırmalarını güçleştirmekte ve bağımlılığın devam etmesine neden olan bilişsel süreçler oluşturmaktadır.

Dikkat yanıp sönmesi paradigmasının kullanıldığı bir diğer çalışmada, aktif olarak sigara kullanan katılımcıların dikkatinin, refleksif bir biçimde sigara ile ilişkili uyaranlar tarafından yakalandığı saptanmıştır (42). Başka bir araştırmada (43) ise kilo vermek için diyet yapmakta olan bireylerle çalışılmış ve dikkat yanıp sönmesi görevi sırasında yiyecek uyaranlarına karşı bir dikkat yanlılığı sergilendiği bulunmuştur. Söz konusu çalışmada araştırmacılar bireylerin diyetlerini devam ettirmekte zorlanmalarının altında yatan faktörlerden birinin yiyecek uyaranlarına karşı gelişen dikkat yanlılığı olduğunu vurgulamışlardır. Araştırmacılara göre bu yanlılık, sınırlı kapasiteye sahip bilişsel sistemde öncelikli olarak işlenmekte ve bireylerin gündeminde olan amaçların (örn. diyet yapmak) önüne geçmektedir.

Görüldüğü üzere, dikkat yanıp sönmesi görevlerinden elde edilen sonuçlarda, daha önce değinilen değişim saptama ve ikili görev performansına ilişkin literatürdekine benzer şekilde, bağımlı bireylerin,

bağımlılık nesnesine ilişkin ipuçlarına duyarlı olduğunu, bu ipuçlarının bireylerin dikkat sürecinde bir yanlılık yarattığını ve bu yanlılığın bilişsel sisteme ait kapasitenin önemli bir kısmını meşgul ettiğini göstermektedir.

STROOP ETKİSİ

Stroop görevi, en eski görsel dikkat paradigmalarından biridir. Stroop etkisi, ilk olarak John Ridley Stroop tarafından gösterilmiştir (44). Klasik Stroop görevinde katılımcılara, mürekkep rengi ile uyumsuz renk isimleri gösterilmektedir ve katılımcılardan mürekkep rengini söylemeleri (yazılan renk ismini göz ardı ederek) istenmektedir. Katılımcılar mürekkep rengini söylemekte zorlanmaktadırlar çünkü yazılan renk ismi mürekkep rengi adlandırma işlemiyle ketlenmektedir. Bunun tam tersinin katılımcılardan istendiği koşulda, yani mürekkep renginin göz ardı edilip, renk isminin okunmasının istendiği koşulda ise benzer bir ketlenme yaşanmamaktadır. Başka bir deyişle, mürekkep rengi, renk isminin okunma işlemiyle yavaşlatamamaktadır.

Stroop görevinin ortaya çıkardığı sonuçlardan biri, okuma işleminin zaman içerisinde otomatikleşmesi ve bireyler tarafından bilinçli olarak baskılanmasının zor olmasıdır (45). Stroop etkisinin bu özelliğinden yararlanarak (yani bazı uyaranların bilinçli olarak baskılanmasının zor olması sürecinden yararlanarak) testin çok farklı versiyonları geliştirilmiş ve rehabilitasyonda (46), nöropsikolojik değerlendirmede (47) ve deneysel-bilişsel psikolojideki temel araştırmalarda (48) yaygın olarak kullanılmıştır.

Bağımlılık araştırmalarında ise Stroop etkisinden yararlanarak, bağımlılık nesnesi ile ilişkili dikkat yanlılıkları incelenmiştir. Canamar ve London (49) tarafından gerçekleştirilen çalışmada katılımcılara nötr ve sigara ile ilişkili olmak üzere bilgisayar ekranında iki grup sözcük sunulmuştur. Bu sözcükler kırmızı, yeşil ve mavi olmak üzere üç farklı renkte yazılmıştır. Katılımcıların yapması gereken sunulan sözcüklerin renklerine mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde tepki vermektir (örn. sözcük kırmızı ile yazılmışsa klavyedeki ilgili tuşa basmak). Çalışma sonucunda, sigara tüketen bireylerin, sigara ile ilişkili sözcüklere karşı bir dikkat yanlılığı sergilediği bulunmuştur. Katılımcılara sigara ile ilişkili sözcükler sunulduğunda, bu sözcükler katılımcılar üzerinde bir çeldirici etki (distracting effect) göstermiş ve Stroop görevi sırasında katılımcıların tepkisi yavaşlamıştır. Ayrıca çalışmada, katılımcıların sigaradan yoksun kalma süresinin artmasının, bu çeldirici etkiyi arttırdığı bulunmuştur. Benzer sonuçlar, yani bağımlılık nesnesi ile ilişkili sözcüklerin sunumunda Stroop görevindeki tepki hızının yavaşlaması, internet bağımlılığı (50) alkol bağımlılığı (51) ve opiyat bağımlılığına (52) sahip bireyler için de elde edilmiştir. Stroop etkisi ile ilgili olarak yapılan bu çalışmalardan hareketle, Stroop görevinde de bağımlılık nesnesinin neden olduğu dikkat yanlılığının gösterilebildiği ve bu dikkat yanlılığının, bağımlılığın sürdürülmesine olan etkisinin incelenebileceği söylenebilir.

SONUÇ

Bağımlılık, bağımlı olunan nesneye karşı deneyimlenen şiddetli arzu, istenmeyen sonuçlarına rağmen bağımlılıkla ilgili davranışın tekrarlanması, bağımlılıkla ilgili davranışın yaşattığı ödül deneyimine karşı gelişen tolerans gibi karakteristikleri olan bir bozukluktur (53). Bağımlılığa neden olan şey, bağımlılık nesnesine tekrarlı şekilde maruz kalma sonucunda sinir sisteminde gelişen değişikliklerdir (54). Bağımlılık mekanizması ile ilgili araştırmaların önemli bir kısmında çeşitli görsel dikkat paradigmalarından yararlanılarak veri toplandığı görülmektedir. Buradan hareketle bu yazıda da görsel dikkat paradigmalarının bağımlılık araştırmalarına olan etkisi özetlenmeye çalışılmıştır.

Görsel dikkat, doğası gereği sınırlı bir kapasiteye sahiptir. Bu sınırlı kapasiteden dolayı görsel dikkat sisteminin öncelikle sahnedeki hangi veriyi işlemeyi tercih edeceği, bilişsel psikolojide önemli bir araştırma konusudur (1,2). Hem dikkat sistemindeki sınırlı kapasiteyi incelemek, hem de ne tür görsel bilgilerin bu sınırlı kapasite tarafından öncelikli olarak işlendiğini araştırmak için çeşitli görsel dikkat görevleri geliştirilmiştir (13,25,33,44). Yukarıda, bu görsel dikkat görevlerinden değişim saptama, ikili görev, dikkat yanıp sönmesi ve Stroop paradigmlarına değinilmiştir. Değinilen bu görevler, daha önce de belirtildiği gibi bağımlılıkla ilgili araştırmalarda yoğun olarak kullanılmaktadır. Bu araştırmalara ilişkin literatüre bakıldığında bu derlemenin konusu olan, görsel dikkat görevlerinin bağımlılık araştırmalarına etkisine ilişkin üç özelliğin öne çıktığı öne sürülebilir.

Bu özelliklerden birincisi, bağımlılık nesnesinin, bağımlı bireylerde önemli düzeyde bir dikkat yanlılığına neden olmasıdır (20,31,43). Bu durum, görsel dikkat görevleri kullanılarak elde edilmiş bulguların vardığı ortak bir sonuçtur. İkinci özellik ise bağımlılığın tedavisinin neden güç olduğuna ilişkin modeller (55,56) tarafından dikkat yanlılığının önemli bir bileşen olarak vurgulanmasıdır. Üçüncü özellik de literatürde, görsel dikkat görevlerinin, bağımlılığın takibinde kullanıma potansiyelinin vurgulanıyor olmasıdır (57). Bu üç özellik dikkate alınarak, gelecekteki çalışmalarda, burada değinilmeyen diğer görsel dikkat paradigmlarının, bağımlılık nesnesine olan dikkat yanlılığını daha derinlemesine incelemek amacıyla ele alınması, ayrıca çeşitli görsel dikkat görevlerinin birer tanı ve tedavi aracı şeklinde kullanılarak, çeşitli test ve görev bataryalarının geliştirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Tatler BW. Current understanding of eye guidance. *Vis Cogn* 2009; 17: 777-789.
2. Posner MI. Orienting of attention. *Q J Exp Psychol* 1980; 32: 3-25.
3. Underwood G, Foulsham T. Visual saliency and semantic incongruency influence eye movements when inspecting pictures. *Q J Exp Psychol* 2006; 59: 1931-1949.
4. Tatler BW. Characterising the visual buffer: real-world evidence for overwriting early in each fixation. *Perception* 2001; 30: 993-1006.
5. Simons DJ, Levin DT. Failure to detect changes to people during a real-world interaction. *Psychon Bull Rev* 1998; 5: 644-649.
6. Spiegelhalter K, Espie C, Riemann D. Is sleep-related attentional bias due to sleepiness or sleeplessness? *Cogn Emot* 2009; 23: 541-550.
7. Park H, Min B, Lee K. EEG oscillations reflect visual short-term memory processes for the change detection. *NeuroImage* 2010; 53: 629-637.
8. Masuda T, Nisbett RE. Culture and change blindness. *Cogn Sci* 2006; 30: 381-399.
9. Fletcher-Watson S, Collis JM, Findlay MJ, Leekam SR. The development of change blindness: children's attentional priorities whilst viewing naturalistic scenes. *Dev Sci* 2009; 12: 438-445.
10. Jones BT, Jones BC, Smith H, Copley N. A flicker paradigm for inducing change blindness reveals alcohol and cannabis information processing biases in social users. *Addiction* 2003; 98: 235-244.
11. Rensink RA. Change detection. *Annu Rev Psychol* 2002; 53: 245-277.
12. Simons DJ. Current approaches to change blindness. *Vis Cogn* 2000; 7: 1-15.
13. Rensink RA, O'Regan JK, Clark JJ. To see or not to see: the need for attention to perceive changes in scenes. *Psychol Sci* 1997; 8: 368-373.
14. Henderson JM, Hollingworth A. Eye movements and visual memory: Detecting changes to saccade targets in scenes. *Percept Psychophys* 2003; 65: 58-71.
15. O'Regan JK, Deubel H, Clark JJ, Rensink RA. Picture changes during blinks: looking without seeing and seeing without looking. *Vis Cogn* 2000; 7: 191-211.
16. O'Regan JK, Rensink RA, Clark JJ. Change-blindness as a result of 'mudsplashes'. *Nature* 1999; 398: 34.

17. Simons DJ, Ambinder MS. Change blindness theory and consequences. *Curr Dir Psychol Sci* 2005; 14: 44-48.
18. Simons DJ, Levin DT. Change blindness. *Trends Cogn Sci* 1997; 1: 261-267.
19. Simons DJ, Rensink RA. Change blindness: past, present, and future. *Trends Cogn Sci* 2005; 9: 16-20.
20. Jones BT, Bruce G, Livingstone S, Reed E. Alcohol-related attentional bias in problem drinkers with the flicker change blindness paradigm. *Psychol Addict Behav* 2006; 20: 171-177.
21. Hobson J, Bruce G, Butler SH. A flicker change blindness task employing eye tracking reveals an association with levels of craving not consumption. *J Psychopharmacol* 2012; 27: 93-97.
22. Jones BC, Jones BT, Blundell L, Bruce G. Social users of alcohol and cannabis who detect substance-related changes in a change blindness paradigm report higher levels of use than those detecting substance-neutral changes. *Psychopharmacology* 2002; 165: 93-96.
23. Pashler H. Dual-task interference in simple tasks: data and theory. *Psychol Bull* 1994; 116: 220-244.
24. Sanders A. F. A summary of resource theories from a behavioral perspective. *Biol Psychol* 1997; 45: 5-18.
25. Telford CW. The refractory phase of voluntary and associative responses. *J Exp Psychol* 1931; 14: 1-36.
26. Kimura N, van Deursen R. The effect of visual dual-tasking interference on walking in healthy young adults. *Gait Posture* 2020; 79: 80-85.
27. Pitt W, Chou L. Reliability and practical clinical application of an accelerometer-based dual-task gait balance control assessment. *Gait Posture*, 2019; 71: 279-283.
28. Niederer D, Vogt L, Vogel J, Banzer W. Effects of dual-task conditions on cervical spine movement variability. *J Back Musculoskelet Rehabil* 2017; 30: 1075-1080.
29. Li KZ, Roudaia E, Lussier M, et al. Benefits of cognitive dual-task training on balance performance in healthy older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2010; 65A: 1344-1352.
30. Choi JH, Kim BR, Han EY, Kim SM. The effect of dual-task training on balance and cognition in patients with subacute post-stroke. *Ann Rehabil Med* 2015; 39: 81-90.
31. Waters H, Green MW. A demonstration of attentional bias, using a novel dual task paradigm, towards clinically salient material in recovering alcohol abuse patients? *Psychol Med* 2003; 33: 491-498.
32. Cepeda-Benito A, Tiffany ST. The use of dual-task procedure for the assessment of cognitive effort associated with cigarette craving. *Psychopharmacology* 1996; 127: 155-163.
33. Raymond JE, Shapiro KL, Arnell KM. Temporary suppression of visual processing in an RSVP task: an attentional blink? *J Exp Psychol Hum Percept Perform* 1992; 18: 849-860.
34. Weichselgartner E, Sperling, G. Dynamics of automatic and controlled visual attention. *Science* 1987; 238: 778-780.
35. Drew T, Shapiro K. Representational masking and the attentional blink. *Vis Cogn* 2006; 13: 513-528.
36. Arnell KM, Howe AE, Joannis MF, Klein RM. Relationships between attentional blink magnitude, RSVP target accuracy, and performance on other cognitive tasks. *Mem Cognit* 2006; 34: 1472-1483.
37. İyilikci O, Ertan Ö. yüz çekiciliğinin dikkat yanıp sönmesi sürecinde neden olduğu dikkat yanıklığının incelenmesi. *Türk Psikoloji Yazıları* 2012; 15: 53-60.
38. Most SB, Smith SD, Cooter AB, et al. The naked truth: Positive, arousing distractors impair rapid target perception. *Cogn Emot* 2007; 21: 964-981.
39. Maratos FA, Mogg K, Bradley, BP. Identification of angry faces in the attentional blink. *Cogn Emot* 2008; 22: 1340-1352.
40. Georgiou-Karistianis N, Tang J, Vardy, Y, et al. Progressive age-related changes in the attentional blink paradigm. *Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn* 2007; 14: 213-226.
41. Campbell DW, Stewart S, Gray CE, et al. Chronic cannabis use and attentional bias: Extended attentional capture to cannabis cues. *Addict Behav* 2018; 81: 17-21.
42. Chanon VW, Sours CR, Boettiger CA. Attentional bias toward cigarette cues in active smokers. *Psychopharmacology* 2010; 212: 309-320.
43. Neimeijer RA, deJong PJ, Roefs A. Temporal attention for visual food stimuli in restrained eaters. *Appetite* 2013; 64: 5-11.
44. Stroop JR. Studies of interference in serial verbal reactions. *J Exp Psychol* 1935; 18: 643-662.
45. MacLeod CM. Half a century of research on the Stroop effect: An integrative review. *Psychol Bull* 1991; 109: 163-203.
46. Dahdah MN, Bennet M, Prajapati P, et al. Application of virtual environments in a multi-disciplinary day neurorehabilitation program to improve executive functioning using the Stroop task. *NeuroRehabilitation* 2017; 41: 721-734.
47. Nejati V, Pouretmad HM, Bahrami H. Attention Training in rehabilitation of children with developmental stuttering. *NeuroRehabilitation* 2013; 32: 297-303.

48. Frings C, Englert J, Wentura D, Bermeitinger C. Decomposing the emotional Stroop effect. *Q J Exp Psychol* 2010; 63: 42-49.
49. Canamar CP, London E. Acute cigarette smoking reduces latencies on a Smoking Stroop test. *Addict Behav* 2012; 37: 627-631.
50. Dong G, Zhou H, Zhao X. Male Internet addicts show impaired executive control ability: Evidence from a color-word Stroop task. *Neurosci Lett* 2011; 499: 114-118.
51. Modi P, Malik L, Kumar K, et al. Attentional biases for alcohol-Stroop test in patients with alcohol dependence. *Open J Psychiatry Allied Sci* 2019; 10: 155-158.
52. Marissen MA, Franken IH, Waters AJ, et al. Attentional bias predicts heroin relapse following treatment. *Addiction* 2006; 101: 1306–1312.
53. Goodman A. Neurobiology of addiction an integrative review. *Biochem Pharmacol* 2008; 75: 266–322.
54. Le Foll B, Gallo A, Le Strat Y, et al. Genetics of dopamine receptors and drug addiction: a comprehensive review. *Behav Pharmacol* 2009; 20: 1–17.
55. Hønsi A, Mentzoni RA, Molde H, Pallesen S. Attentional bias in problem gambling: a systematic review. *J Gambl Stud* 2013; 29: 359–375.
56. Mühlig S, Paulick J, Lindenmeyer J, et al. Applying the 'cognitive bias modification' concept to smoking cessation – a systematic review. *Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis* 2016; 62: 333–354.
57. Grant, LD, Bowling, AC. Gambling attitudes and beliefs predict attentional bias in non-problem gamblers. *J Gambl Stud* 2015; 31: 1487–1503.

EDİTÖRE MEKTUP | LETTER TO THE EDITOR

Corona Günlerinde Uzaktan Eğitim Bağımlılık Gelişiminde Bir Risk Oluşturur mu?

Does Distance Education Create a Risk in The Development of Addiction in Corona Days?

Elçin Balcı ¹, Hasan Durmuş ², Leyla Sezer ¹

1. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri
2. Hatay Dörtyol İlçe Sağlık Müdürlüğü, Hatay

Sayın Editör,

Bilgi ve teknoloji çağının getirdiği televizyon, internet, telefon gibi davranışsal bağımlılıkların nedenlerini çözümlayıp önlemler almak, etkenleri ortadan kaldırmak ve kolaylaştırıcıları bağımlıdan uzaklaştırmak önemlidir. Hemen her çeşit bağımlılığın oluşabilmesi için gereken sosyal ve kültürel etmenlerin arasında “öğrenme” ve “ulaşılabilirlik” olduğu kabul edilmektedir (1). Davranışsal bağımlılıkların nörotransmitter ile ilişkili olduğu madde kullanım bağımlılığındaki gibi, benzer faktör ve etkilerin olduğu da bilinmektedir. DSM-5’de internet kullanım bozukluğu; daha fazla araştırılması gereken tanısal özellikler başlığı altında ele alınmış olsa da bu bozukluğun oluşmasının nedenlerinden birinin İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) olduğu da düşünülmektedir (2). Bu alışkanlığın kazanılmasında en olası etkenler, internet varlığı ve teknolojik araçlarla temas ve bu bağlantının uzun süreli olmasıdır (3). Davranışsal bağımlılıklar kapsamında ele alınan İnternet Kullanım Bozukluğu için DSM-5’de son 12 ay içinde, rehberde belirtilen 10 maddeden 5 ve daha fazlasının görülmesi tanı koymada yeterli kabul edilmiştir (2). Süre faktörü direk ya da dolaylı olarak tanı kriterleriyle bağlantılı görünmektedir. Tao ve arkadaşlarının belirttiği internet bağımlılığı tanısal kriterlerinde; günlük gereksiz internet kullanımının en az 6 saat ve en az 3 ay süreyle kullanımı yer almakta olup uzaktan eğitimin mevcut süreleri ile örtüşmesi açısından bu kriterlerin dikkate alınması gerekir (4).

Hootsuite” ve “We Are Social” platformlarının Batı Asya 2018 Raporu’na göre Türkiye’de internet kullanıcıları, günde 7 saat 9 dakika herhangi bir cihazdan internete bağlanmaktadır (5). Bu popülasyonun önemli bir grubu da çocuk ve gençlerdir. COVID-19 pandemisi nedeniyle 16 Mart 2020’de okul faaliyetlerinin belli olmayan bir tarihe kadar evden yürütülmesi kararı ile kapatılması, sonrasında “Evde Kal” uygulaması ve 20 yaş altı kişiler için evden çıkma yasağı getirilmesi ile çocuklar da evde kalmaya devam etmektedirler ve Haziran ayı ortalarına kadar eğitimin bu şekilde uzaktan yapılması kararı netleşmiştir. Örgün eğitimden uzaktan eğitime hızla geçilen sistemde TV, internet destekli bilgisayar videoları, ortak bağlantı yapılan çoklu oturumlar vb. çeşitli yolları kullanan öğrenciler; kamu ve özel eğitim kurum ve kuruluşlarının farklı uygulamaları ile her gün düzenli olarak eğitim ve öğretimlerini yürütmektedir. Bu bağlamda internet kullanımı özellikle Corona günlerinde hayatımızı her ne kadar kolaylaştıran ve

çocuklarımızın eğitimlerinin aksamaması için mevcut görünen en iyi yöntem olsa da getireceği riskler açısından da ele alınmalıdır.

Uzaktan eğitim sürecinde ders sunumları, online görüşmeler, ödevler ve hatta sınavlar uzaktan erişim ile yapılmaktadır. Bu eğitim faaliyetleri için bir çocuğun internet kullanarak sadece ders için geçirdiği süre aralıklı da olsa 6-7 saati bulmaktadır. “Teknoloji ve internetin beraber sunulduğu bugünkü uzaktan eğitim ortamında çocukların temasları günlük alışkanlıklarının üzerine 6-7 saat daha eklenerek devam edebilmektedir. Belirtilen bu sürede ders ve ödev etkinliklerini günlük olarak tamamlayan çocuklar ayrıca sosyal medya kullanmakta, digital oyunlar oynamakta, film izlemektedir. Artan süre, ulaşım kolaylığı riskini arttırmaya devam etmektedir. Ayrıca Teknolojik cihazlarla çocukluk döneminde tanışılmasının, kontrolsüz şekilde kazanılan alışkanlığın gençlik ve yetişkinlik dönemlerine taşınmasının, uzun süre kullanılmaların yarattığı bağımlılık tehdidi dışında, uyku kalitesinde bozulmalara, obeziteye, duygusal ve sosyal gelişimde olumsuzluklara, duygu düzenleme güçlükleri yaşamalarına neden olmaktadır. Bununla birlikte, bu cihazları farklı pozisyonlarda uzun süre kullanan çocukların postürlerini nasıl etkilediği henüz açık değildir ancak ilerleyen yıllarda belirecek postüral duruş bozuklukları, kronik ağrı, anomali veya rahatsızlıklara yol açması muhtemeldir. Kullanıma engel olunamıyorsa bile kullanım sürelerinin azaltılması bu gibi şikâyetlerin giderilmesinde de önerilerin başında gelmelidir. Ayrıca “Evde Kal” uygulamaları ile mecburen alışık oldukları gündelik hareketlerinden uzak şekilde evlerde kapalı ortamlarda kalan çocukların eğlence alternatiflerinden biri haline gelen internet ve digital temasın yaratacağı başka sıkıntılar da gözden kaçırılmamalıdır. Örneğin oyunların eğlenceli ve merak uyandırıcı olanların dışında şiddet içerikli oyunlar da vardır. Bu oyunlarda sürekli olarak şiddetin bir sorun çözme aracı olduğu mesajı verilmektedir (3). Çocukların bu oyunları sürekli oynamaları halinde kısa ve uzun vadede olumsuz etkilenmeleri, şiddet eğilimli bireyler olmaları da olasıdır.

Ailelerin eğitimi de bu noktada çok önemlidir. Oyun bağımlılığında oyun oynanmasının sonlandırılması hedefken, internet bağımlılığında hedef; internetin uygun, yararlı bir şekilde kullanılmasının sağlanması olup; bu noktada ebeveynlerin internet ve bilgisayarını etkin ve yararlı bir şekilde kullanarak çocuklarına model olmaları da sağlanmalıdır.

Bu sonuçlarla ve Covid-19 salgınının ikinci bir dalga ile sonbahar döneminde yeniden etkili olabileceği senaryoları üzerinden hareketle güz döneminde de uzaktan eğitimin sürebileceği ihtimali göz önünde bulundurulmak koşuluyla; Mecburi eğitim, ödev ve sınav uygulamaları dışında çocukların keyfi internet kullanımını azaltacak şekilde ebeveynlerin bilgilendirilmesi, ders ve ödev oturumlarının her gün değil aralıklı yapılmasıyla çocukların internet kullanım sürelerinin mümkün olduğunca azaltılması, ödevlerin film, video izleme, internet kullanımını ve çevrimiçi erişimleri artıracak şekilde verilmemesi konusunda dikkatli olunması, online ders oturumları tamamlanırken bu konuda öğretmenler tarafından “Çocuklar işiniz bitince telefon, tablet, bilgisayar ve internetten uzak durun, internet kullanımının ruhsal ve bedensel sağlığınıza olan olumsuz etkilerini unutmayın” gibi uyarıcı mesajlar verilmesinin sağlanması ve tekrarlanması, hâlihazırda İOOB tanısı almış olan çocuklar varsa bu çocuklara verilecek etkinlik ve ödevler konusunda uzmanlardan destek ve öneri alarak, ebeveynlerle de işbirliği yaparak farklı yöntemler kullanılmasının sağlanması, ev içinde eğlendirici, eğitici aile içi iletişimi artırıcı yolların bulunması için alan uzmanlarından destek alınması, kohort grubu olarak “Evde Kal Çocukları”nın ilerleyen yaşlarında dijital bağımlılıklarının, ruhsal ve bedensel sorunlarının takibini sağlayacak prospektif araştırmaların şimdiden planlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ögel K. Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı. İstanbul: IQ Kültür Sanat yayınları, 2018: 14
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5®). Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.
3. Ayhan B, Köselören M. İnternet, online oyun ve bağımlılık. Online Journal of Technology Addiction & Cyberbullying 2019; 6: 1-30.
4. Tao R, Huang X, Wang J, et al. Proposed diagnostic criteria for internet addiction. Addiction 2010; 105: 556-564.
5. Digital in 2018: World's internet users pass the 4 billion mark. <https://wearesocial.com/blog/2018/01/global-digital-report-2018>. Accessed date: 20.04.2020