



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ
BİREYLERDE PROBLEMATİK SOSYAL MEDYA KULLANIMI
VE ANKSİYETE DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Sümeyye Begüm ASLAN

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Emine Yağmur ZORBOZAN

İSTANBUL-2025

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ
BİREYLERDE PROBLEMATİK SOSYAL MEDYA KULLANIMI
VE ANKSİYETE DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Sümeyye Begüm ASLAN

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Emine Yağmur ZORBOZAN

İSTANBUL-2025

YEMİN METNİ

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

.../.../2025

Sümeyye Begüm ASLAN

İmza

TEŞEKKÜR

Tez sürecimde bilgi ve destekleriyle yanımda olan, rehberliği ve akademik katkılarıyla çalışmama değer katan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Emine Yağmur ZORBOZAN'a çok teşekkür ederim. Akademik ve mesleki gelişimime farklı bakış açıları kazandıran; yalnızca bilgisiyle değil, anlayışı ve kişisel yolculuğuma sunduğu katkılarla bana hem yön hem de güven veren saygıdeğer hocam Prof. Dr. Ercan ALTINÖZ'e gönülden teşekkür ederim. Bu süreci daha güçlü ve farkındalıkla geçirmemi sağlayan, kendimi tanımamda olduğu kadar akademik yolculuğumda da bana ışık tutan kıymetli hocam Doç. Dr. Fatih YİĞMAN'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

Bu sürecin her anında sevgi ve inancıyla yanımda olan, desteğiyle gücümü bana yeniden hatırlatan canım eşim Koray ASLAN'a; beni her koşulda sevgi ve anlayışla destekleyen canım annem Nesime KÜÇÜK'e ve canım babam Mehmet KÜÇÜK'e; maddi ve manevi destekleriyle bugün burada olmamda büyük pay sahibi olan, hayattaki en büyük şanslarımdan kıymetli annem Nazan ASLAN ve kıymetli babam Murat ASLAN'a; biricik kardeşlerim Emre, Ömer, Zeynep ASLAN'a ve Ömer KÜÇÜK'e tüm kalbimle teşekkür ederim.

Birlikte büyüdüğüm ve her zor anımda yanımda olan canım kuzenlerim Esra KÖSE, Rumeysa YAZICI ve özellikle bu çalışmamda desteği büyük olan Sema YAZICI'ya; güzel kalbiyle bana her zaman örnek olan ve yolumu aydınlatan kıymetli yengem Ayşegül YAZICI'ya ve değerli dayım Ayhan YAZICI'ya gönülden teşekkür ederim.

Başaramayacağımı düşündüğüm anlarda elimden tutup kaldıran, desteğini her daim hissettiren kıymetli dostlarım Kübra YILMAZ, Zülal SEVGİN ve Gülistan TÜRE'ye; her zaman arkamda bir güç olarak hissettiğim ve kendimi hep şanslı hissetmeme vesile olan değerli dostlarım GÖCEN ve KARADEMİR ailelerine ve desteğini esirgemeyen tüm arkadaşlarıma gönülden teşekkür ederim.

Ayrıca bu çalışmaya gönüllü olarak katkı sağlayan tüm katılımcılara da değerli destekleri için çok teşekkür ederim.

ÖZET

Bu araştırmada, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) tanısı almış bireylerde problematik sosyal medya kullanımının (PSMK) düzeyi belirlenmiş ve bu düzeyin anksiyete ile olan ilişkisi incelenmiştir. Dijitalleşmenin yaygınlaşmasıyla birlikte sosyal medya, bireylerin psikolojik işleyişini etkileyen önemli bir faktör haline gelmiş ve problematik kullanım biçimleriyle psikopatolojik semptomlarla ilişkilendirilmiştir. Ancak OKB tanılı bireylerde bu ilişkinin doğrudan ele alındığı çalışmalar sınırlı kalmıştır.

Araştırma ilişkisel tarama modeline dayalı olarak yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini, Özel Eryaman Hastanesi ve NP Feneryolu Tıp Merkezi psikiyatri polikliniklerine başvuran ve OKB tanısı almış 18–65 yaş aralığındaki 77 birey oluşturmuştur. Veriler, kişisel bilgi formu, Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi(MOKSL), Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu(SMBÖ-YF) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) aracılığıyla çevrim içi olarak toplanmıştır.

Bulgular, PSMK düzeylerinin orta-yüksek düzeyde olduğunu ve anksiyete ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca kontrol etme, kuşku ve temizlik gibi obsesif kompulsif alt boyutlarla sosyal medya kullanım düzeyleri arasında anlamlı korelasyonlar saptanmıştır. Anksiyete düzeyinin ise hem PSMK hem de OKB semptomlarıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, dijital davranış örüntülerinin psikiyatrik belirtilerle etkileşim içinde olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif kompulsif bozukluk, sosyal medya kullanımı, anksiyete, dijitalleşme, psikopatoloji

ABSTRACT

PROBLEMATIC SOCIAL MEDIA USE AND ITS RELATIONSHIP WITH ANXIETY LEVELS IN INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER

This study aimed to determine the level of problematic social media use (PSMU) in individuals diagnosed with obsessive-compulsive disorder (OCD) and to examine its relationship with anxiety. With the widespread impact of digitalization, social media has become a major factor influencing individuals' psychological functioning. Problematic use patterns have been associated with various psychopathological symptoms. However, studies focusing specifically on the interaction between OCD and PSMU remain limited.

The research was conducted using a correlational survey model. The sample consisted of 77 individuals aged between 18 and 65 who were diagnosed with OCD and applied to the psychiatry outpatient clinics of Private Eryaman Hospital and NP Feneryolu Medical Center. Data were collected online through a sociodemographic information form, the Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory, the Social Media Addiction Scale – Adult Form, and the Beck Anxiety Inventory.

Findings revealed that participants displayed moderate-to-high levels of PSMU and that these levels were positively correlated with anxiety. Additionally, significant relationships were found between PSMU and OCD subdimensions such as checking, doubt, and cleanliness. Anxiety levels were also significantly associated with both PSMU and the severity of OCD symptoms. These results suggest that digital behavior patterns may interact with underlying psychiatric conditions and emphasize the importance of addressing digital habits within clinical evaluations.

Keywords: Obsessive-compulsive disorder, social media use, anxiety, digitalization, psychopathology

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Önemi.....	1
1.2. Problemin Tanımı	2
1.3. Araştırmanın Amacı	4
1.4. Araştırmanın Hipotezleri.....	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. OKB'nin Psikodinamiği, Nörobilimi ve Alt Tipleri	5
2.2. PSMK Tanımı ve Psikopatoloji İle İlişkileri.....	8
2.3. Anksiyete bozuklukları ve Dijitalleşme	11
2.4. OKB-PSMK-Anksiyete Üçgeni: Kuramsal Entegrasyon ve Önceki Araştırmalar	14
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	17
3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	17
3.2. Araştırmanın Örneklemi.....	17
3.3. Verilerin Toplanması	18
3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu.....	18
3.3.2. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi	19
3.3.3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu.....	19
3.3.4. Beck Anksiyete Ölçeği	20
3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi	21
4. BULGULAR.....	22
5. TARTIŞMA	37
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	43
7. KAYNAKLAR	47

EKLER.....	55
Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Form	55
Ek 2. Sosyodemografik Veri Formu	57
Ek 3. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi	59
Ek 4. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu	61
Ek 5. Beck Anksiyete Ölçeği	62
Ek 6. Etik Kurul Kararı	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
Ek 7. Özel Eryaman Hastanesi İzin Yazısı	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
Ek 8. NP Feneryolu Tıp Merkezi İzin Yazısı.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Katılımcıların demografik özellikleri ve günlük sosyal medya kullanım süreleri.....	22
Tablo 2: Katılımcıların ölçek puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma ve medyan değerleri	23
Tablo 3: Katılımcıların en sık kullandıkları sosyal medya platformları ve takip ettikleri hesap türlerinin dağılımı	23
Tablo 4: Katılımcıların MOKSL maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzde dağılımları	24
Tablo 5: Katılımcıların SMBÖ-YF maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzde dağılımları	25
Tablo 6: Katılımcıların BAÖ maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzde dağılımları	25
Tablo 7: Katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması	26
Tablo 8: Katılımcıların medeni durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması ..	27
Tablo 9: Katılımcıların çalışma durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması..	28
Tablo 10: Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması..	30
Tablo 11: Katılımcıların baba eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.....	31
Tablo 12: Katılımcıların anne eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.....	32
Tablo 13: Günlük sosyal medya kullanım süresine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması.....	33
Tablo 14: Ölçek puanları ve yaş değişkeni arasındaki ilişkiler.....	36

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Günlük sosyal medya kullanım süresi	34
--	----



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BAÖ	Beck Anksiyete Ölçeği
MOKSL	Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi
OKB	Obsesif Kompulsif Bozukluk
PSMK	Problematic Sosyal Medya Kullanımı
SMBÖ-YF	Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu



1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Önemi

Teknolojinin hızla gelişmesi ve dijitalleşmenin artan etkisi, sosyal medya kullanımını giderek daha merkezi bir hale getirmiştir. Dijitalleşmenin bu artışı, özellikle sosyal medya platformlarının insanların günlük yaşamlarında çok önemli bir yer edinmesine yol açmıştır. Bugün, sosyal medya yalnızca eğlence ya da bilgi paylaşım aracı olmakla kalmayıp, bireylerin günlük yaşam pratiklerine entegre olmuş ve psikolojik süreçleri de etkileyen güçlü bir iletişim ağına dönüşmüştür.

Bu dijital dönüşüm, bireylerin iletişim kurma, bilgiye erişme ve kendini ifade etme biçimlerinde köklü değişimlere yol açmıştır. Ancak bu kadar yoğun ve yaygın sosyal medya kullanımı, bazı bireylerde işlevselliği bozacak düzeyde bir kullanım alışkanlığına, yani problematik sosyal medya kullanımına (PSMK) yol açabilmektedir. Literatürde, PSMK'nin depresyon, anksiyete ve yalnızlık gibi psikopatolojik değişkenlerle anlamlı şekilde ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Andreassen vd., 2012; Hussain ve Griffiths, 2018; Keles vd., 2020). Shannon vd. (2022) gerçekleştirdiği sistematik derleme ve meta-analizde, ergenler ve genç yetişkinler arasında PSMK ile depresyon ($r = .273$), anksiyete ($r = .348$) ve stres ($r = .313$) arasında anlamlı ve pozitif ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular, sosyal medya kullanımının yalnızca davranışsal değil, aynı zamanda ruhsal sağlıkla da doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

Weinstein (2023), PSMK'nin sadece psikososyal değil, aynı zamanda nörobiyolojik temelleri olabileceğine dikkat çekmiştir. Sosyal medya bağımlılığıyla ilişkili olarak dopamin döngüsünde düzensizlikler, ödül sistemi hassasiyetinde artış ve prefrontal kortekste kontrol mekanizmalarının zayıfladığı bildirilmiştir. Bu fizyolojik bulgular, sosyal medya kullanımının bireyde bilişsel işlevler ve dürtü kontrolü üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim Bipeta vd. (2015) tarafından yapılan uzunlamasına bir çalışmada, OKB tanısı almış bireylerin yaklaşık %29'unda internet bağımlılığı belirtileri gözlemlenmiş ve bu bireylerde PSMK düzeylerinin tedavi süreci boyunca anlamlı biçimde azaldığı rapor edilmiştir. Bu bulgu, problematik internet

kullanımının bazı bireylerde altta yatan birincil psikiyatrik bozuklukların bir yansıması olabileceğini göstermektedir.

Huang (2022) tarafından yürütülen geniş çaplı bir meta-analiz çalışmasında (N = 244,676), problematik sosyal medya kullanımının yaşam doyumu ve özsaygı ile zayıf; depresyon ve yalnızlıkla ise orta düzeyde korelasyonlar gösterdiği ortaya konmuştur. Bu bulgular, sosyal medyanın bireyin psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkileyebileceği yönündeki varsayımları desteklemektedir.

Özellikle dijitalleşmenin bireylerin sosyal ilişkileri, duygusal düzenlemeleri ve benlik algıları üzerinde etkili olması, sosyal medya kullanımının psikolojik boyutlarını daha görünür hale getirmiştir. PSMK, sadece bir alışkanlık sorunu olarak değil, bireylerin zihinsel ve duygusal sağlıklarını tehdit eden bir stres kaynağı olarak ele alınmaktadır (Topal vd., 2024). Bu bağlamda sosyal medyanın bireysel farklılıklar doğrultusunda nasıl deneyimlendiğini ve psikiyatrik bozukluklarla nasıl etkileşime girdiğini anlamak giderek daha önemli hale gelmiştir. Ayrıca, PSMK'nin yalnızlık ve yetersiz duygu düzenleme becerileriyle ilişkili olabileceği de gösterilmiştir (Yelpaze, 2021), bu da sosyal medya kullanımının duygusal süreçlerle nasıl iç içe geçtiğini göstermektedir.

Plackett vd. (2023) tarafından gerçekleştirilen sistematik bir incelemede, sosyal medya kullanımına yönelik müdahalelerin psikolojik iyilik hali üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda, özellikle bilişsel davranışçı terapi temelli müdahalelerin depresyon semptomlarını azaltmada daha etkili olduğu; buna karşın sosyal medya kullanımının tamamen bırakılmasının veya sadece süresel kısıtlamaların daha sınırlı fayda sağladığı gösterilmiştir. Bu durum, sosyal medya kullanımının psikolojik işlevsellik üzerindeki etkilerini azaltmak için yapılandırılmış ve içerik odaklı yaklaşımların daha etkili olabileceğini düşündürmektedir.

1.2. Problemin Tanımı

Obsesif-kompulsif bozukluk (OKB), bireylerin yineleyici obsesyonlar ve bu düşüncelere karşı geliştirilen kompulsiyonlar yoluyla ciddi işlev kaybı yaşadığı bir bozukluktur (American Psychiatric Association [APA], 2013). OKB'nin temelinde kontrol etme, kesinlik arayışı, tekrar etme gibi kompulsif eğilimler yer alır. Bu örüntüler dijital platformlarda da karşılık bulmakta; bireyler, sosyal medya içeriklerini defalarca

kontrol etme, beğeni ve yorumları takip etme gibi dijital kompulsiyonlar sergileyebilmektedirler (Bernal-Ruiz vd., 2017; Sereyim, 2018).

Literatürde, OKB tanısı almış bireylerde sosyal medya kullanım örüntülerinin nasıl şekillendiğine dair araştırmalar sınırlıdır. Ancak mevcut bulgular, PSMK'nin bu bireylerde daha yoğun ve işlev bozucu biçimde ortaya çıkabileceğine işaret etmektedir. Keleş ve Eroğlu'nun (2022) çalışmasında, felaketleştirme ve etiketleme gibi bilişsel çarpıtmaların PSMK ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu gösterilmiş; bu durum OKB'de sık gözlemlenen çarpıtılmış düşünce biçimleriyle örtüşmektedir. Ayrıca obsesif kompulsif bozuklukta dikkat, bellek ve bilişsel esneklik gibi işlevlerde yaşanan bozulmaların (Çetinay ve Güleç, 2013) yanı sıra, yaşamın hassas dönemlerinde deneyimlenen travmatik yaşantıların da OKB gelişiminde rol oynayabileceği öne sürülmektedir (Hudepohl vd., 2022; Singh vd., 2023). Bu durum, bireylerin dijital ortamlardaki tetikleyicilere karşı daha duyarlı hale gelmesine yol açabilir.

Anksiyete, PSMK ile sıkça ilişkilendirilen bir diğer önemli psikolojik değişkendir. DSM-5'e göre anksiyete; gelecekte meydana gelebilecek olumsuz olaylara ilişkin yoğun endişe, huzursuzluk ve buna eşlik eden fiziksel belirtilerle karakterize edilir (APA, 2013). Araştırmalar, anksiyete semptomlarının sosyal medya kullanımında aracı bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir (Shannon vd., 2022; Hussain ve Griffiths, 2021). Wu, vd. (2024) tarafından yapılan meta-analiz, sosyal anksiyete ile problemli sosyal medya kullanımı arasında güçlü bir pozitif ilişki olduğunu göstermiştir.

Bu kapsamda, hem OKB hem de anksiyete düzeylerinin, bireylerin sosyal medya kullanım örüntüleri üzerinde etkili olabileceği öngörülmektedir. Ancak bu iki psikopatolojik yapının bir arada ele alındığı çalışmalar oldukça sınırlıdır. Özellikle OKB tanısı almış bireylerde sosyal medya kullanımının anksiyete ile nasıl etkileştiğini anlamak, hem teorik hem de uygulamalı psikoloji açısından önemli bir boşluğu doldurabilir. Bu çalışma, bireylerin dijital dünyadaki davranış örüntülerini psikiyatrik semptomlar bağlamında inceleyerek hem literatüre hem de klinik müdahalelere katkı sunmayı amaçlamaktadır.

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) tanısı almış bireylerde problematik sosyal medya kullanım düzeylerini belirlemek ve bu düzeylerin anksiyete ile olan ilişkisini incelemektir. OKB semptomlarının bireylerin sosyal medya kullanım alışkanlıklarını nasıl etkilediği değerlendirilecek; anksiyete düzeylerinin PSMK üzerindeki belirleyiciliği analiz edilecektir. Ayrıca, OKB'nin alt boyutlarının (temizlik, kontrol etme, yavaşlık ve kuşku) sosyal medya kullanımıyla olan ilişkisi araştırılacaktır. Bu çalışma, dijital çağda psikiyatrik tanı gruplarının teknolojiyle etkileşimini anlamaya ve bu alanda geliştirilecek önleyici ruh sağlığı stratejilerine temel oluşturmayı hedeflemektedir.

1.4. Araştırmanın Hipotezleri

H1: OKB tanısı almış bireylerin PSMK düzeyleri yüksektir.

H2: PSMK düzeyi ile anksiyete düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H3: PSMK ile OKB alt boyutları (temizlik, kontrol etme, yavaşlık, kuşku ve ruminasyon) arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Anksiyete düzeyi ile OKB alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. OKB'nin Psikodinamiği, Nörobilimi ve Alt Tipleri

OKB, bireyin istemediği halde zihnine gelen ve yoğun sıkıntıya neden olan obsesif düşüncelerle, bu sıkıntıyı azaltmak amacıyla gerçekleştirilen kompulsif davranışlar ya da zihinsel eylemlerle karakterize edilen bir ruhsal bozukluktur (American Psychiatric Association [APA], 2013). Obsesyonlar; yineleyici, istenmeyen düşünce, dürtü ya da imgelerden oluşurken, kompulsiyonlar bu obsesyonları etkisiz hâle getirmek veya neden oldukları kaygıyı azaltmak için yapılan tekrarlayıcı davranışlar ya da zihinsel eylemlerdir (Stein vd., 2019).

OKB, zaman alıcı semptomları nedeniyle bireyin akademik, mesleki, sosyal ya da kişisel işlevselliğini belirgin düzeyde bozan kronik bir bozukluktur (Öztürk ve Uluşahin, 2020).

En güncel tanımlar, DSM-5 (APA, 2013) ve ICD-11'de yer almaktadır. ICD-11, obsesyonları "istemsiz, rahatsız edici ve tekrarlayıcı düşünce, imge ya da dürtüler" olarak tanımlar ve bu deneyimlerin bireyde genellikle yoğun kaygı ve sıkıntı doğurduğunu belirtir (Cervin, 2023). Kompulsiyonlar ise bu düşüncelerle baş etmek için gerçekleştirilen zihinsel ya da motor davranışlardır.

DSM-IV'te anksiyete bozuklukları başlığı altında yer alan OKB, DSM-5 ile birlikte "OKB ve İlişkili Bozukluklar" çatısı altına alınmıştır. Bu değişiklik, OKB'nin yalnızca anksiyete temelli değil, aynı zamanda tekrarlayıcı düşünce ve davranış örüntüleri temelinde incelenmesi gerektiğini ortaya koyan çalışmalarla desteklenmiştir (Cervin, 2023).

OKB'ye yönelik psikodinamik yaklaşımlar, semptomların bilinçdışı çatışmalarla ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Özellikle anal döneme saplanma, yalıtma, yer değiştirme ve karşıt tepki geliştirme gibi savunma mekanizmaları, obsesif belirtilerin temelinde yer alabilir (Toptaş, 2019).

OKB, dünya genelinde %1 ila %3 arasında değişen yaşam boyu yaygınlık oranlarına sahiptir (Ruscio vd., 2010; Cervin, 2023). Başlangıç yaşı çoğunlukla çocukluk veya ergenlik dönemine denk gelmektedir. Meta-analiz bulgularına göre ortalama başlangıç yaşı 19 olup, olguların %60-70'i 25 yaş öncesinde başlamaktadır (Cervin, 2023). Bununla birlikte bazı bireyler çocukluk döneminde başlayıp yetişkinlikte remisyona girerek tanı dışı kalabilir (Cervin, 2023).

Erken başlangıçlı OKB, özellikle nörogelişimsel bağlamda ele alınmaktadır. Ergenlik dönemi; beyin gelişiminin, bilişsel esnekliğin ve yürütücü işlevlerin büyük ölçüde yeniden organize olduğu bir süreçtir. Bu dönemde OKB gelişimi, hem biyolojik hem de çevresel risk faktörleriyle ilişkili olabilir (Hauser, 2021).

Cinsiyet farklılıkları da dikkat çekicidir. Kadınlarda görülme sıklığı bir miktar daha fazla olmakla birlikte, erkeklerde genellikle daha erken yaşta başlar ve tik bozuklukları ile birlikte görülme olasılığı yüksektir (Castle vd., 1995; Nestadt ve Samuels, 1997).

Bazı derleme çalışmalarında, OKB'nin genel toplumdaki yaşam boyu yaygınlık oranının yaklaşık %2 düzeyinde olduğuna işaret edilmektedir (Şahin ve Ediboğlu, 2022).

Ülkemizde yapılan sınırlı sayıdaki epidemiyolojik çalışmalarda da benzer oranlar bildirilmektedir. Cilliçilli vd. (2004), Konya ilinde yapılan toplum temelli bir araştırmada OKB'nin 12 aylık yaygınlık oranını %3,0 olarak saptamışlardır. Bu alanda daha geniş örneklemelerle yapılmış epidemiyolojik çalışmalara duyulan ihtiyaç sürmektedir.

Özellikle doğum öncesi ve sonrası dönemde kadınlarda OKB belirtilerinin artabileceği gösterilmiştir. Perinatal OKB'de obsesyonlar çoğunlukla bebeğe zarar verme düşünceleriyle ilgilidir ve bu dönemde hem hormonal değişimler hem de annelik sorumluluğuna dair bilişsel yüklenmeler belirleyici olabilir (Hudepohl vd., 2022).

OKB'nin oluşumunda genetik, nörobiyolojik, bilişsel ve çevresel etkenlerin etkileşimi söz konusudur. Genetik çalışmalar, birinci derece akrabalarda OKB riskinin anlamlı düzeyde arttığını göstermektedir (Nestadt ve Samuels, 1997). Ayrıca ikiz çalışmaları da genetik aktarımın güçlü olduğunu desteklemektedir (Abramowitz vd., 2009; Stein vd., 2019).

Nörobiyolojik düzeyde, kortiko-striato-talamik devrelerdeki bozulmalar OKB'nin temel mekanizması olarak gösterilmektedir. Bu devrede özellikle orbitofrontal korteks, anterior singulat girus ve kaudat çekirdek bölgelerindeki hiperaktivite belirgindir (Goodman vd., 2021; Karşlıoğlu ve Yüksel, 2007). Glutamat sistemindeki işlev bozukluklarının da OKB'deki nörokimyasal bozulmalarda rol oynayabileceği düşünülmektedir (Goodman vd., 2021; Jalal vd., 2023).

Serotonin, glutamat ve dopamin gibi nörotransmitter sistemlerindeki düzensizlikler de nörokimyasal düzeyde bozukluğun sürdürülmesinde rol oynamaktadır (Stein vd., 2019).

Hauser (2021), gelişimsel dönemde bilişsel kontrol mekanizmalarının henüz tam olarak olgunlaşmaması nedeniyle obsesyonlara karşı tepki geliştirme becerisinin zayıf kalabileceğini ve bu durumun kompulsif davranışları artırabileceğini belirtmektedir. Bilişsel davranışçı kuram, OKB'nin merkezinde işlevsiz inanç sistemlerinin yer aldığını öne sürmektedir. Düşünce-eylem birliği, aşırı sorumluluk algısı, belirsizliğe tahammülsüzlük ve mükemmeliyetçilik gibi bilişsel çarpıtmalar bu bireylerde sık görülür (Pinto vd., 2022; Konkan vd., 2012).

Çocukluk çağı travmaları, aşırı kontrolcü ebeveyn tutumları, yüksek kaygılı bağlanma stilleri ve stresli yaşam olayları gibi psikososyal faktörlerin, OKB gelişiminde etkili olabileceği çeşitli çalışmalarda vurgulanmaktadır (Aktay ve Hızlı Sayar, 2021; Hudepohl vd., 2022).

OKB, semptom yapısı bakımından oldukça heterojen bir tablo sergiler. Obsesyon ve kompulsiyonlar bireyler arasında belirgin farklılıklar gösterse de, klinik gözlemler ve ampirik çalışmalar bu belirtilerin belirli tematik kümeler etrafında toplandığını göstermektedir (Cervin, 2023; Singh vd., 2023).

DSM-5 bu kümeleri sınıflandırmaya da, literatürde sık karşılaşılan bazı klinik alt tipler aşağıda özetlenebilir (Hauser, 2021; Toptaş, 2019; Karşlıoğlu ve Yüksel, 2007):

Kontaminasyon ve temizlik: Mikrop, hastalık ya da kirlenme korkusuna yönelik obsesyonlar ve bunları gidermek için aşırı yıkama ya da temizlik kompulsiyonları.

Kontrol etme: Zarar verme korkusuna bağılı olarak kapı, ocak gibi nesneleri defalarca kontrol etme davranışı.

Simetri ve düzen: Nesnelerin belirli bir düzene göre yerleştirilmesi ya da simetrik olmasına yönelik zihinsel uğraş ve davranışlar.

Saldırgan, cinsel veya dini içerikli obsesyonlar: Yoğun suçluluk ve utanma hissiyle ilişkili, bireyin değer sistemine aykırı düşünceler.

Biriktirme: Değersiz eşyaları atamama, bunlara duygusal bağlanma ve işlevselliği bozan biriktirme davranışları.

Bu belirtiler, hem Maudsley Obsesif Kompulsif Envanteri (MOKSL) gibi ölçeklerde hem de klinik sınıflandırmalarda dört ana faktör altında toplanır: kontrol, yıkama, şüphecilik ve yavaşlık/düzenlilik (Konkan vd., 2012). MOKSL'nin Türkçe uyarlama çalışmasında kültürel bağlamın da etkisiyle ruminasyon faktörü ayrı bir alt boyut olarak ele alınmıştır. Ruminasyon, çözüm üretmeyen, yineleyici ve genellikle geçmiş ya da olasılıklara odaklanan zihinsel uğraşları içerir (Konkan vd., 2012).

Konkan vd. (2012), obsesif inanç sistemlerinin semptom tipleriyle olan ilişkisini detaylı şekilde ortaya koymuştur. Örneğin, düşünce-eylem birliği, mükemmeliyetçilik, sihirli düşünceler gibi inançlar, belirli obsesyon tiplerinin şiddetini etkileyebilmektedir. Ayrıca Singh vd. (2023) vurguladığı gibi, bazı alt tiplerde kompulsiyonlar açık davranışlar yerine zihinsel eylemler şeklinde de ortaya çıkabilir ve bu durum doğru tanıyı güçleştirebilir.

OKB alt tiplerinin anlaşılması, uygun tedavi planlaması için kritik öneme sahiptir. Özellikle cinsel ya da dini içerikli obsesyonlar gibi içe yönelik belirtiler, çoğu zaman birey tarafından gizlenmekte ve bu nedenle tedaviye geç başvurma eğilimi doğmaktadır (Hudepohl vd., 2022). Bu alt tiplerde bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri, davranışsal müdahalelerden daha etkili olabilir.

2.2. PSMK Tanımı ve Psikopatoloji İle İlişkileri

PSMK, bireylerin sosyal medya platformlarında geçirdiği sürenin kontrolsüz, işlevselliği bozucu ve psikolojik sorunlara yol açabilecek düzeyde olması durumunu ifade

etmektedir. Bu durum, sosyal medya kullanımının kişinin sosyal, akademik ya da mesleki işlevselliğini olumsuz etkileyerek bağımlılığa benzer bir örüntü sergilemesiyle karakterizedir (Andreassen vd., 2012; Kuss ve Griffiths, 2015; Özdemir, 2019). PSMK, sıklıkla yoğun dürtüsel kullanım, zaman yönetiminde bozulma, sosyal izolasyon, ruhsal belirtilerde artış ve kişilerarası ilişkilerde gerileme gibi sonuçlar doğurabilir (Weinstein, 2023).

Shannon vd. (2022) yürüttüğü sistematik derleme ve meta-analiz çalışması, PSMK'nin bağımlılık benzeri davranış örüntüleriyle ilişkili olduğunu ve bireylerde duygu durum düzenleme, motivasyon ve ödül sistemleri üzerinde etkili olabileceğini vurgulamaktadır. Benzer şekilde, sosyal medya bağımlılığı Griffiths'in altı bileşenli bağımlılık modeli (baskınlık, tolerans, ruh hali değiştirme, çekilme, nüksetme ve çatışma) çerçevesinde kavramsallaştırılmaktadır. Bu model, bireylerin sosyal medya kullanımında kontrol kaybı ve işlevsellikte bozulma gibi bağımlılığa özgü örüntüleri açıklamada yararlıdır (Kuss ve Griffiths, 2015). Ayrıca, Koç'un (2020) vurguladığı üzere, katılımcı kültürün bireyleri sürekli içerik üretmeye ve etkileşimde bulunmaya yönlendirmesi, sosyal medyanın bağımlılık yapıcı etkisini pekiştirebilmektedir. Bu nedenle, PSMK bazı araştırmacılar tarafından davranışsal bağımlılık spektrumunda yer alan ancak DSM-5'te henüz yer almayan yeni psikiyatrik örüntüler arasında değerlendirilmektedir (Gençer vd., 2018).

Son yıllarda yapılan çalışmalar, özellikle genç erişkinler ve ergenler arasında PSMK yaygınlığının giderek arttığını göstermektedir. Shannon vd. (2022) sistematik derlemesinde, ergenlerde ve genç erişkinlerde PSMK ile yalnızlık, depresyon ve düşük öz-yeterlik arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Huang'ın (2022) meta-analizine göre, PSMK ile depresyon ve yalnızlık arasında orta düzeyde pozitif bir korelasyon bulunmuş; bu sonuçlar platformdan, yaş grubundan ya da kullanılan ölçüm aracından bağımsız olarak genellenebilir niteliktedir.

Türkiye örnekleminde yapılan bir çalışmada (Erdem ve Tuzgöl Dost, 2024), üniversite öğrencilerinin günlük sosyal medya kullanım süresi 5 saatin üzerine çıktığında, PSMK düzeylerinin anlamlı biçimde arttığı bulunmuştur. Paakkari vd. (2021) ise 11–15 yaş grubu ergenler arasında %9.4 oranında PSMK saptamış; ayrıca PSMK düzeyinin genel sağlık algısı, yorgunluk ve uyku kalitesiyle anlamlı ilişkiler gösterdiğini belirtmiştir. Topal vd. (2024) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada da sosyal

medya kullanım süresi ile problemli kullanım düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Bu bulgular, Günlü'nün (2016) çalışmasıyla da desteklenmektedir; zira bu araştırmada da internet kullanım süresi arttıkça problemli kullanım eğiliminin yükseldiği bulunmuştur.

PSMK'nin gelişiminde bireysel, çevresel ve teknolojik faktörler rol oynamaktadır. Özellikle duygusal düzenleme becerileri düşük olan bireylerin sosyal medyayı başa çıkma stratejisi olarak kullanmaları, bağımlılık benzeri davranışlara zemin hazırlayabilir (Yelpaze, 2021). Sosyal medyanın bireylerin iletişim kurma ve gündelik yaşam pratiklerini dönüştürmesi de bu tür dijital bağımlılıkların gelişimine zemin hazırlamaktadır (Çalışkan ve Mencik, 2015).

Beyens vd. (2021), ergenlerde sosyal medya kullanımının iyi oluş üzerindeki etkilerinin bireye özgü örüntüler gösterdiğini, yani bazı bireylerde olumsuz sonuçlara yol açarken bazılarında anlamlı bir etki oluşturmadığını ortaya koymuştur. Bu bulgu, PSMK gelişiminde bireysel kırılganlıkların belirleyici olduğunu düşündürmektedir.

Erdem ve Tuzgöl Dost'un (2024) çalışmasında, temel psikolojik ihtiyaçlardan "özerklik" düzeyinin düşük olması ve bireyin "utangaçlık" eğiliminin yüksek olması, PSMK düzeylerini anlamlı şekilde yordayan faktörler olarak bulunmuştur. Weinstein (2023) ise FOMO (kaçırma korkusu), sosyal izolasyon, düşük özsaygı ve sosyal karşılaştırma gibi faktörlerin PSMK'nin bilişsel ve motivasyonel temellerini oluşturduğunu ileri sürmektedir. Bu çerçevede, pandemi sürecinde artan izolasyon koşulları ve çevrim içi etkileşime duyulan ihtiyaç da problemli teknoloji kullanımını yaygınlaştıran bir faktör olarak değerlendirilmiştir (Gökler ve Turan, 2020). Ayrıca, Aras ve Karakuş'un (2025) çalışması, problemli internet kullanım düzeyi yüksek bireylerin akademik erteleme davranışları gösterme eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Problemli dijital davranışların gelişiminde aile yapısı, ebeveyn tutumu ve yaş gibi değişkenlerin de rol oynayabileceği önceki çalışmalarla gösterilmiştir (Doğan, Işıklar ve Eroğlu, 2010).

PSMK, çeşitli psikopatolojik belirtilerle anlamlı düzeyde ilişkilidir. Depresyon, kaygı bozuklukları, yalnızlık ve düşük benlik saygısı gibi birçok ruh sağlığı problemi, PSMK ile pozitif yönde ilişkilidir (Huang, 2022; Shannon vd., 2022). Ayrıca bazı çalışmalarda PSMK'nin, anksiyete düzeyini artırabileceği ve bilişsel çarpıtmaları

tetikleyebileceği belirtilmiştir. Weinstein (2023), sosyal medya kullanımının nörobilişsel süreçler ve ödül sistemleri üzerindeki etkisini incelemiş ve problematik kullanımın ön frontal korteks işlevselliğinde bozulmalara neden olabileceğini ileri sürmüştür.

Shannon vd. (2022) meta-analizinde, PSMK ile depresyon ($r = 0.27$), anksiyete ($r = 0.35$) ve stres ($r = 0.31$) arasında orta düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Kaya, İkiz ve Asıcı'nın (2016) fen lisesi öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada da, problemli internet kullanımı ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite gibi psikolojik semptomlar arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca Oktan'ın (2015) çalışmasında yalnızlık düzeyi yüksek bireylerin problemli internet kullanımına daha yatkın oldukları; Kılıç ve Durat'ın (2017) çalışmasında ise problemli internet kullanımı ile depresyon, anksiyete ve sosyal fobi arasında anlamlı pozitif ilişkiler bulunduğu belirtilmiştir. Hasırcı vd. (2023) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada da, problemli internet kullanımı ile yalnızlık ve düşük benlik saygısı arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır. Bu bulgular, PSMK gibi dijital bağımlılık biçimlerinin psikolojik iyi oluşla doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca PSMK düzeyi yüksek bireylerin felaketleştirme, kişiselleştirme ve seçici dikkat gibi bilişsel çarpıtmalara daha yatkın olduğu; bu çarpıtmaların sosyal medya içeriklerini algılama biçimini etkileyerek psikolojik belirtileri artırabileceği belirtilmiştir (Keleş ve Eroğlu, 2022; Gülbahar ve Yalçın, 2022).

2.3. Anksiyete bozuklukları ve Dijitalleşme

Anksiyete bozuklukları, bireyin yaşadığı tehdit algısı karşısında duyduğu yoğun ve orantısız korku ya da endişe tepkileriyle karakterize edilen psikiyatrik rahatsızlıklardır (DSM-5, 2013; Öztürk ve Uluşahin, 2020). Anksiyete, evrimsel olarak kişinin kendini tehlikeye karşı hazırlamasına olanak tanıyan bir uyarı mekanizmasıyken; bu mekanizmanın abartılı, sürekli ve işlevselliği bozacak düzeye ulaşması anksiyete bozukluklarının temelini oluşturur (Topçuoğlu, 2022). Bu bozukluklar, bireyin geleceğe dair belirsizlikler karşısında yoğun huzursuzluk, kontrol kaybı ve gerginlik yaşamasıyla karakterize olup, yalnızca psikolojik değil aynı zamanda fizyolojik belirtilerle de kendini gösterebilir (Kafes, 2021).

ABD'de yapılan ulusal bir çalışmada, yetişkinlerin yaklaşık %18'inin son bir yıl içinde en az bir anksiyete bozukluğu yaşadığı bildirilmiştir (Kessler vd., 2005). Yakın

tarihli derlemeler ise anksiyete bozukluklarının sadece yaygınlığı açısından değil, bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki yükü ve komorbid seyirleri bakımından da ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Penninx vd., 2021). Türkiye'de yapılan çalışmalarda da özellikle kadınlarda, boşanmış bireylerde ve düşük sosyoekonomik düzeydeki kişilerde anksiyete bozukluklarının daha yaygın olduğu bildirilmiştir (Topçuoğlu, 2022; Bal vd., 2013). Stresli yaşam olayları, öğrenilmiş kaçınma davranışları ve duygu düzenleme yetersizlikleri de anksiyete belirtilerini sürdürebilir niteliktedir (Tamam ve Demirkol, 2019). Anksiyete duyarlılığı da bu bağlamda önemli bir değişkendir; bireyin kaygı belirtilerini tehlikeli ve tehdit edici olarak yorumlaması, anksiyete bozukluklarının oluşumunda temel bir rol oynayabilir (Mantar vd., 2011).

Anksiyete bozukluklarının gelişiminde genetik yatkınlık, çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri, nörokimyasal değişiklikler (özellikle GABA, serotonin ve norepinefrin düzeyleri), kişilik özellikleri (yüksek nevrotiklik gibi) ve bilişsel çarpıtmalar gibi pek çok faktör etkilidir (Abubakar vd., 2021; Özakkaş, 2014; Topçuoğlu, 2022).

Dijitalleşme, bireylerin gündelik yaşam pratiklerinde köklü değişimlere neden olmuş; iletişimden bilgiye erişime, alışverişten sosyal etkileşimlere kadar pek çok alan dijital platformlara taşınmıştır. Bu dönüşüm, yalnızca yaşam tarzını değil, aynı zamanda psikolojik süreçleri de etkilemiş; yeni türden davranışsal örüntülerin ve psikopatolojilerin ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. Özellikle kaygı temelli bozukluklar olan OKB ve anksiyete bozuklukları, dijitalleşmeyle birlikte hem içerik hem de biçim açısından farklılaşmış ve dijital ortama özgü formlarda ortaya çıkmaya başlamıştır (Pampaloni vd., 2022).

Son yıllarda sosyal medya ve dijital teknolojilerin yaygın biçimde kullanılması, anksiyete bozukluklarıyla ilişkili psikolojik süreçleri yeniden şekillendirmiştir. Ergenler ve genç yetişkinler üzerinde yapılan araştırmalar, sosyal medyada geçirilen sürenin artışının depresyon ve anksiyete semptomlarını şiddetlendirebileceğini ortaya koymaktadır (Demirci, 2019). Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanmasına yönelik çalışmalarda da problemli sosyal medya kullanımının anksiyete düzeyiyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu durum, bireylerin dijital ortamlarda yaşadığı sosyal karşılaştırmalar, onay ihtiyacı ve çevrim içi etkileşimlerden kaynaklanan stresin, anksiyete belirtilerini artırabileceğini düşündürmektedir (Üzer ve

Kurtses Gürsoy, 2022). Tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da akıllı telefon bağımlılığı ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Keskin Aktan ve Kutlay, 2021).

Öte yandan, OKB semptomatolojisinin de dijitalleşmeden etkilendiği görülmektedir. Dijital platformların sınırsız bilgi akışı, algoritmik içerik önerileri ve sürekli güncellenen yapısı; özellikle sağlık, temizlik ya da simetri gibi obsesif temalara duyarlı bireylerde obsesif düşünceleri tetikleyebilir. Bu bağlamda, dijital ortamlarda bilgi teyidi yapma, tekrar tekrar kontrol etme ya da "zarar verdim mi?" düşüncesiyle geçmiş mesajlara ve gönderilere dönme gibi dijital kompulsiyonlar ortaya çıkabilmektedir (Hudepohl vd., 2022; Altınok, 2019). Sosyal medya üzerinden yayılan hijyen, düzen ve estetik normlarına ilişkin içerikler de, mükemmeliyetçilik ve simetriye yönelik obsesyonları pekiştirebilir (Kuş vd., 2025).

PSMK, dijitalleşmenin ruh sağlığı üzerindeki en belirgin yansımalarından biri olarak hem anksiyete hem de OKB ile ilişkili psikopatolojilerle bağlantılıdır. Özellikle sosyal medya platformlarında geçirilen uzun sürelerin, bireylerin ruminatif düşüncelerle başa çıkmasını zorlaştırabildiği; onaylanma ihtiyacı, beğeni sayısı ve sosyal karşılaştırma gibi unsurların ise obsesif temaları tetikleyebildiği bildirilmektedir (Koc, 2011; Hussain ve Griffiths, 2021). Bazı bireylerin, sosyal medya içeriklerini sürekli kontrol etmesi ya da belirli gönderilere karşı zihinsel nötralizasyon stratejileri geliştirmesi, dijital kompulsif davranış örüntülerine işaret etmektedir.

Pampaloni vd. (2022) gerçekleştirdiği kültürlerarası bir çalışmada, OKB'nin bilişsel ve davranışsal düzeyde evrensel özellikler taşımasına rağmen, dijitalleşme gibi çevresel faktörlerin semptomların ifade biçimini ve şiddetini etkileyebildiği ortaya konmuştur. Bu bulgular, dijitalleşmenin yalnızca bireyler arası iletişimi değil, aynı zamanda psikopatolojilerin biçimlenme ve sürdürülme süreçlerini de şekillendirebileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak, dijitalleşmeyle birlikte anksiyete ve OKB gibi bozuklukların ortaya çıkış ve sürdürülme biçimlerinde belirgin bir dönüşüm yaşandığı görülmektedir. Bu nedenle, bu bozuklukların değerlendirilmesinde bireylerin dijital davranış örüntülerinin ayrıntılı biçimde ele alınması önemlidir. Özellikle problemli sosyal medya kullanımı, bu bozuklukların hem gelişiminde hem de sürekliliğinde etkili olabilmektedir.

Dijitalleşmenin ruh sağlığı üzerindeki etkileri yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal ve yapısal bağlamda da değerlendirilmelidir.

2.4. OKB-PSMK-Anksiyete Üçgeni: Kuramsal Entegrasyon ve Önceki Araştırmalar

Anksiyete bozuklukları sıklıkla depresyon, OKB ve madde kullanım bozuklukları gibi diğer psikiyatrik rahatsızlıklarla komorbid olarak seyreder. Bu komorbiditeler, hastalığın klinik görünümünü daha karmaşık hale getirirken; tedavi sürecinde de güçlükler yaratabilir. Özellikle anksiyete-depresyon birlikteliği yaygın ve klinik olarak önemlidir (Türkçapar, 2004). Bununla birlikte, yapılan bazı çalışmalar anksiyete bozukluklarının PSMK ve internet bağımlılığı gibi modern dijital sorunlarla da bağlantılı olduğunu göstermektedir (Üzer ve Kurtseş Gürsoy, 2022).

Son yıllarda yapılan çalışmalar, PSMK'nin OKB ve anksiyete semptomlarıyla olan ilişkisini daha ayrıntılı biçimde incelemeye başlamıştır. Özellikle dijital kompulsyonlar (örneğin tekrar tekrar içerik kontrol etme, beğeni sayısını izleme) OKB semptomlarını taklit eder niteliktedir (Sereyim, 2018; Karadağ ve Akçınar, 2019). Wu vd. (2024) tarafından yapılan bir meta-analizde, sosyal anksiyete ile problemli sosyal medya kullanımı arasında güçlü pozitif bir ilişki bulunmuştur. Hussain ve Griffiths'in (2021) çalışmasında, PSMK ile depresyon, anksiyete, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve uyku kalitesindeki bozulmalar arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu veriler, sosyal medyanın yalnızca duygusal değil aynı zamanda bilişsel ve nörofizyolojik düzeyde de etkiler doğurabileceğini göstermektedir. Bu kapsamda, sosyal medya kullanımına bağlı gelişen obsesif düşünceler ve dijital ritüellerin, OKB benzeri örüntüler ile örtüşebileceği ve anksiyete bozukluklarını pekiştirebileceği ileri sürülmektedir. Doğan ve Tosun'un (2016) lise öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada da, problemli akıllı telefon kullanımının sosyal kaygıyı artırdığı ve bu kaygının sosyal medya kullanım davranışlarına aracılık ettiği gösterilmiştir.

OKB, yüksek oranda eş tanı (komorbidite) gösteren bir psikiyatrik bozukluktur. Yapılan araştırmalar, OKB'nin özellikle anksiyete bozuklukları, depresif bozukluklar, tik bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi psikopatolojilerle sık birlikte görüldüğünü göstermektedir (Singh vd., 2023; Cervin, 2023; Hudepohl vd., 2022). Hudepohl vd. (2022), doğum öncesi ve sonrası dönemde gözlenen perinatal

OKB'nin, majör depresyon ve anksiyete bozuklukları ile yüksek düzeyde örtüştüğünü belirtmiştir. Bu dönemdeki obsesyonların içeriği genellikle bebeğe zarar verme temalıdır ve kompulsiyonlar çoğu zaman zihinsel nötralizasyon biçiminde gerçekleşmektedir. Bu da OKB'nin yalnızca davranışsal değil, bilişsel düzeyde de diğer psikopatolojilerle iç içe olduğunu göstermektedir.

OKB'nin en sık eşlik ettiği bozukluklardan biri yaygın anksiyete bozukluğu (YAB)'dur. Her iki bozuklukta da bilişsel çarpıtmalar (örneğin felaketleştirme, belirsizliğe tahammülsüzlük) ön plandadır. Seçer (2014), obsesif kompulsif belirtiler ile anksiyete duyarlılığı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yapısal eşitlik modellemesiyle yapılan analizlerde, anksiyete duyarlılığının OKB belirtilerinin şiddetini artırdığı ortaya konmuştur. Bu bulgu, özellikle çocuk ve ergenlerde OKB ile kaygı bozuklukları arasındaki çift yönlü etkileşimi anlamak açısından önemlidir.

Depresif belirtiler, OKB tanılı bireylerde oldukça yaygındır. Tekrarlayıcı başarısız kontrol deneyimleri, kompulsiyonların zaman ve işlev kaybına yol açması, bireyin çaresizlik ve suçluluk duygularını artırabilir (Toptaş, 2019). Hussain ve Griffiths (2021), problematik sosyal medya kullanımının OKB, depresyon ve anksiyete gibi bozukluklarla birlikte artış gösterdiğini ve bu ilişkilerin özellikle dikkat sorunları ve uyku kalitesi ile de bağlantılı olduğunu vurgulamıştır. Bu çalışma, hem OKB semptomlarının hem de eşlik eden psikopatolojilerin dijital yaşam bağlamında da tetiklenebileceğine işaret etmektedir.

Bilişsel işlevler açısından bakıldığında, Çetinay ve Güleç, (2013) ile Altınöz vd. (2019) yaptığı çalışmalarda, OKB tanılı bireylerin yürütücü işlevlerinde bozulmalar gözlemlenmiştir. Bu bireylerde seçici dikkat, bilişsel esneklik, yanıt inhibisyonu ve zihin kuramı gibi işlevlerde belirgin eksiklikler rapor edilmiştir. Bu tür bilişsel bozulmalar, bireyin obsesif düşünceleri bastırma veya kompulsif eylemleri engelleme becerisini zayıflatmakta; dolayısıyla semptomların sürmesinde rol oynamaktadır.

Ayrıca, kompulsif alışveriş, yeme bozuklukları (örn. ortoreksiya), patolojik internet kullanımı ve sosyal problem çözme güçlükleri gibi davranışsal sorunların da OKB ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Kuş vd. (2025), sosyal medya bağımlılığı ile ortoreksiya arasındaki ilişkide obsesif kompulsif semptomların aracı rol oynadığını göstermiştir.

Tüm bu bulgular, OKB'nin yalnızca belirli bir semptom örüntüsünden ibaret olmadığını; bilişsel, duygusal ve davranışsal düzeyde çok katmanlı bir yapı sergilediğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, OKB tedavisinde komorbid psikopatolojilerin değerlendirilmesi ve bütüncül bir yaklaşım benimsenmesi büyük önem taşımaktadır.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, OKB tanısı almış bireylerde problematik sosyal medya kullanımı(PSMK) ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan, ilişkisel tarama modeline dayalı nicel bir çalışmadır. Araştırmada, bireylerin sosyal medya kullanım düzeyleri ile obsesif kompulsif belirtileri ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiler değerlendirilmeye çalışılmıştır. Veriler, katılımcıların kendi beyanlarına dayalı olarak standart ölçme araçları aracılığıyla toplanmış ve değişkenler arası ilişkiler istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir. Bu yönüyle araştırma açıklayıcı ve betimleyici özellik taşımaktadır.

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemini, Özel Eryaman Hastanesi ve NP Feneryolu Tıp Merkezi psikiyatri polikliniklerine başvurmuş ve OKB tanısı almış bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmak isteyen bireyler gönüllülük esasına göre belirlenmiştir. Örneklem, amaçlı örnekleme yöntemiyle belirlenmiş olup, çalışmaya yalnızca 18–65 yaş aralığında bulunan ve aktif olarak sosyal medya kullanan bireyler dâhil edilmiştir. Sosyal medya kullanmayan bireyler ile mental retardasyon, şizofreni, diğer psikotik bozukluklar veya bipolar bozukluk tanısı almış bireyler araştırma dışında bırakılmıştır.

Veri toplama süreci sonunda ölçme araçlarını eksiksiz olarak dolduran toplam 77 birey araştırmaya katılmıştır. Katılımcıların 60'ı kadın (%77,92), 17'si erkek (%22,08) olup, yaş ortalamaları $30,47 \pm 10$ yıl, medyan yaş ise 28'dir. Eğitim düzeyine bakıldığında, katılımcıların büyük çoğunluğunun üniversite ve üzeri eğitime sahip olduğu görülmektedir. Günlük sosyal medya kullanım süreleri açısından en yoğun grubu, günde 3–4 saat kullanım bildiren bireyler oluşturmaktadır.

3.3. Verilerin Toplanması

Veriler, Mart–Haziran 2025 tarihleri arasında Google Forms çevrim içi anket platformu aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcılar, araştırma kapsamında hazırlanan bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra sırasıyla kişisel bilgi formunu, Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi’ni, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu’nu ve Beck Anksiyete Ölçeği’ni doldurmuş; anonim olarak veri sağlamış, isim veya kimlik bilgileri toplanmamıştır. Veri toplama süreci boyunca etik kurallara ve gizlilik ilkelerine tam uyum sağlanmıştır.

Bu çalışma, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan alınan Ocak2025-55 dosya numaralı onay ile yürütülmüştür. Ayrıca, veri toplama süreci öncesinde Özel Eryaman Hastanesi ve NP Feneryolu Tıp Merkezi yönetimlerinden yazılı izin alınmıştır. Katılımcılar, araştırma kapsamında hazırlanan bilgilendirilmiş onam formunu onayladıktan sonra araştırmaya dâhil edilmiştir. Etik kurul onayı, hastane izin belgeleri ve bilgilendirilmiş onam formu EKLER bölümünde sunulmuştur.

3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmada kullanılan sosyodemografik veri formu, katılımcıların temel demografik özelliklerini ve sosyal medya kullanım alışkanlıklarını belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Formda yer alan demografik sorular; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu ile anne ve baba eğitim düzeyini kapsamaktadır.

Sosyal medya kullanımıyla ilgili bölümde ise katılımcıların günlük sosyal medya kullanım süresi, en sık kullandıkları sosyal medya platformları (Instagram, TikTok, X/Twitter, YouTube vb.), sosyal medyada zaman geçirme amaçları (eğlence, haber takibi, temizlik videoları, psikolojik içerikler, yemek videoları vb.) ve takip ettikleri hesap türleri (psikoloji, moda, sanat, hayvanlar, aktivizm, hobi vb.) yer almaktadır.

Form, çoktan seçmeli ve açık uçlu sorular içerecek şekilde yapılandırılmıştır. Elde edilen veriler, örneklemin betimlenmesinde ve psikolojik değişkenlerle sosyal medya kullanım örüntüleri arasındaki ilişkilerin analizinde kullanılmıştır.

3.3.2. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL)

Bu araştırmada obsesif kompulsif belirtilerin değerlendirilmesi amacıyla Hodgson ve Rachman (1977) tarafından geliştirilen MOKSL kullanılmıştır. Öz bildirim esasına dayanan bu ölçme aracı, bireylerde obsesyon ve kompulsiyon içerikli düşünce ve davranış örüntülerinin türü ve yaygınlığı hakkında bilgi sağlamayı hedeflemektedir. Ölçeğin orijinal formu 30 maddeden oluşmakta olup dört alt boyutu (temizlik, kontrol, kuşku ve yavaşlık) içermektedir. Katılımcılar her maddeye “doğru” veya “yanlış” şeklinde yanıt vermektedir.

Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Erol ve Savaşır (1988) tarafından yapılmış, bu süreçte ruminasyon temasına ilişkin yedi madde daha eklenerek toplam madde sayısı 37’ye çıkarılmıştır. Böylece Türkçe form beş alt boyuttan oluşmaktadır: temizlik, kontrol, kuşku, yavaşlık ve ruminasyon. Her doğru yanıt 1 puan, yanlış yanıt 0 puan olarak değerlendirilmekte; ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 37 arasında değişmektedir. Puanların yükselmesi, bireyde obsesif kompulsif belirtilerin yaygınlığının arttığını göstermektedir.

MOKSL, klinik ve sağlıklı örneklemelerde obsesif kompulsif belirtileri taramak amacıyla kullanılmaktadır. Ancak bazı çalışmalarda, MOKSL’nin obsesif kompulsif bozukluğun şiddetini ölçme açısından yeterli duyarlılığa sahip olmadığı ve bu nedenle bu amaçla kullanımının sınırlı olduğu ileri sürülmüştür. Bu doğrultuda, MOKSL bu araştırmada bireylerin obsesif kompulsif belirtilerinin türü ve görülme düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır.

3.3.3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)

Araştırmada, bireylerin sosyal medya kullanım düzeylerindeki problemleri örüntüleri değerlendirmek amacıyla Şahin ve Yağcı (2017) tarafından geliştirilen SMBÖ-YF kullanılmıştır. Bu ölçme aracı, yetişkin bireylerin sosyal medya kullanım alışkanlıklarını bağımlılık boyutunda değerlendirmek üzere tasarlanmış, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış bir öz bildirim ölçeğidir.

Toplam 20 maddeden oluşan ölçek, beşli Likert tipi bir derecelendirme sistemiyle yapılandırılmıştır (1 = Kesinlikle katılmıyorum, 5 = Kesinlikle katılıyorum). Ölçekte yer

alan maddeler, “Sanal Tolerans” ve “Sanal İletişim” olmak üzere iki alt boyutta toplanmaktadır. “Sanal Tolerans” alt boyutu, bireyin sosyal medyada geçirdiği süreye bağlı olarak gelişen alışkanlık ve bağımlılık belirtilerini; “Sanal İletişim” alt boyutu ise yüz yüze sosyal ilişkiler yerine dijital platformlar üzerinden kurulan ilişkileri tercih etme eğilimini değerlendirmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puan arttıkça bireyin sosyal medya bağımlılığı düzeyinin yükseldiği kabul edilmektedir.

Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları sonucunda ölçeğin iç tutarlılığının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Cronbach alfa katsayıları Sanal Tolerans alt boyutu için .92, Sanal İletişim alt boyutu için .91 ve ölçeğin tamamı için .94 olarak raporlanmıştır. Test-tekrar test yöntemiyle hesaplanan güvenirlik katsayıları ise sırasıyla .91, .90 ve .93 düzeyinde bulunmuştur. Bu sonuçlar, SMBÖ-YF’nin sosyal medya bağımlılığına ilişkin güvenilir ve geçerli bir ölçüm sağladığını ortaya koymaktadır (Şahin ve Yağcı, 2017).

3.3.4. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Bu araştırmada bireylerin anksiyete düzeylerini değerlendirmek amacıyla Beck vd. (1988) tarafından geliştirilen BAÖ kullanılmıştır. Envanterin Türkçe formu, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılarak Ulusoy vd. (1998) tarafından uyarlanmıştır. Özbildirim şeklinde uygulanan bu ölçek, bireyin son bir hafta içerisindeki anksiyete belirtilerini ne düzeyde yaşadığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir.

Envanter, 21 maddeden oluşmakta olup, her madde 0 (Hiç) ile 3 (Şiddetli) arasında derecelendirilmektedir. Katılımcılardan her bir maddeye, belirtilen durumu ne ölçüde yaşadıklarını yansıtan uygun seçeneği işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekten elde edilebilecek toplam puan 0 ile 63 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha yüksek düzeyde anksiyeteye işaret etmektedir.

Türkçe formun psikometrik değerlendirmesi sonucunda, ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğu belirlenmiş; Cronbach alfa katsayısı .93 olarak raporlanmıştır. Ayrıca test-tekrar test yöntemiyle yapılan ölçümler, ölçeğin zamana karşı tutarlı sonuçlar verdiğini göstermiştir. Bu özellikleriyle BAÖ, bireylerin anksiyete düzeylerini geçerli ve güvenilir biçimde değerlendirmede kullanılabilecek etkili bir ölçme aracıdır (Ulusoy vd., 1998).

3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizleri SPSS 27.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Değişkenlerin dağılım özellikleri öncelikle Kolmogorov-Smirnov testi ve histogram grafikleri aracılığıyla incelenmiş, böylece verilerin normal dağılıma uygunluk düzeyi değerlendirilmiştir.

Tanımlayıcı istatistiklerde, değişkenlerin merkezi eğilim ve dağılım özelliklerini yansıtmak amacıyla ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerler raporlanmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerle yapılan karşılaştırmalarda, iki grup arasındaki farklar Mann Whitney U testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. Ayrıca ölçümsel değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek üzere Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

İstatistiksel anlamlılık düzeyi tüm analizlerde $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Katılımcıların cinsiyet dağılımı incelendiğinde, kadın deneklerin (n=60, %77,92) erkek deneklere (n=17, %22,08) kıyasla belirgin bir çoğunluğa sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş ortalaması 30,47±10 yıl olarak belirlenmiştir. Yaş dağılımının medyanı 28 olup, en genç katılımcı 18, en yaşlı katılımcı ise 63 yaşındadır. Katılımcıların medeni durumu dağılımı oldukça dengelidir; bekar denekler (n=39, %50,65) evli deneklere (n=38, %49,35) göre çok hafif bir çoğunluğa sahiptir. Katılımcıların çalışma durumuna bakıldığında, çoğunluğun çalışan bireylerden (n=53, %68,83) oluştuğu, çalışmayan bireylerin ise daha az oranda temsil edildiği (n=24, %31,17) görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde, büyük çoğunluğun üniversite ve üzeri eğitime sahip olduğu (n=69, %89,61) saptanmıştır. Lise ve altı eğitime sahip bireyler ise çok daha küçük bir dilimi (n=8, %10,39) oluşturmaktadır. Katılımcıların babalarının eğitim durumları incelendiğinde, çoğunluğun babalarının lise ve altı eğitime sahip olduğu (n=57, %74,03) görülmektedir. Üniversite ve üzeri eğitime sahip baba oranı ise %25,97 (n=20) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların annelerinin eğitim durumları incelendiğinde, büyük çoğunluğun annelerinin lise ve altı eğitime sahip olduğu (n=67, %87,01) belirgin bir şekilde öne çıkmaktadır. Üniversite ve üzeri eğitime sahip anne oranı ise oldukça düşüktür (n=10, %12,99). Katılımcıların günlük sosyal medya kullanım süreleri incelendiğinde, en büyük grubun 3-4 saat kullanım süresine sahip olduğu (n=43, %55,84) görülmektedir. Bunu 0-2 saat kullananlar (n=19, %24,68) ve 5 saat ve üzeri kullananlar (n=15, %19,48) takip etmektedir.

Tablo 1: Katılımcıların demografik özellikleri ve günlük sosyal medya kullanım süreleri

		n	%
Cinsiyet	Erkek	17	(22,08)
	Kadın	60	(77,92)
Yaş Ort±SD Medyan(Min-Max)		30,47±10	28 (18-63)
Medeni Durumu	Bekar	39	(50,65)
	Evli	38	(49,35)
Çalışma Durumu	Çalışıyor	53	(68,83)
	Çalışmıyor	24	(31,17)
Eğitim Durumu	Lise ve altı	8	(10,39)
	Üniversite ve üstü	69	(89,61)
Baba Eğitim Durumu	Lise ve altı	57	(74,03)
	Üniversite ve üstü	20	(25,97)
Anne Eğitim Durumu	Lise ve altı	67	(87,01)
	Üniversite ve üstü	10	(12,99)
Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi	0-2 saat	19	(24,68)
	3-4 saat	43	(55,84)
	5 ve üzeri	15	(19,48)

Ölçeklere ait ortalamalar hesaplanmıştır.

Tablo 2: Katılımcıların ölçek puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma ve medyan değerleri

	Ort±SD	Medyan(Min-Max)
Kontrol etme	3,69±2,02	4 (0-8)
Temizlik	4,58±2,02	4 (0-9)
Yavaşlık	2,77±1,3	3 (0-7)
Kuşku	3,97±1,32	4 (1-7)
Ruminasyon	2,22±1,31	2 (0-4)
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	49,05±12,53	49 (22-80)
Beck anksiyete ölçeği	17,79±12,95	15 (0-50)

Katılımcılara ait En Sık Kullanılan Sosyal Medya Platformları ve Hangi tür hesapları takip ettiklerinin dağılımları verilmiştir.

Tablo 3: Katılımcıların en sık kullandıkları sosyal medya platformları ve takip ettikleri hesap türlerinin dağılımı

		Hayır		Evet	
		n	%	n	%
En Sık Kullandığınız Sosyal Medya Platformları	İnstagram	11	(14,29)	66	(85,71)
	Facebook	74	(96,10)	3	(3,90)
	Twitter	51	(66,23)	26	(33,77)
	Tiktok	69	(89,61)	8	(10,39)
	Youtube	43	(55,84)	34	(44,16)
	Whatsapp	26	(33,77)	51	(66,23)
Hangi tür hesapları takip ediyorsunuz?	Eğitim ve kariyer gelişimi	52	(67,53)	25	(32,47)
	Hobi ve ilgi alanları	40	(51,95)	37	(48,05)
	Dil gelişimi ile ilgili video ve shortslar ve şarkı klipleri	76	(98,70)	1	(1,30)
	Moda ve stil	51	(66,23)	26	(33,77)
	Sanat ve tasarım	53	(68,83)	24	(31,17)
	Seyahat	42	(54,55)	35	(45,45)
	Ünlüler (müzik, sinema, spor vb.)	52	(67,53)	25	(32,47)
	Teknoloji ve bilim	51	(66,23)	26	(33,77)
	Psikoloji / kişisel gelişim	47	(61,04)	30	(38,96)
	Sağlık ve fitness	49	(63,64)	28	(36,36)
	Yemek tarifleri	40	(51,95)	37	(48,05)
	Hayvanlar ve doğa	63	(81,82)	14	(18,18)

Tablo 4: Katılımcıların MOKSL maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzde dağılımları

Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi	Yanlış		Doğru	
	n	%	n	%
1) Bana bir hastalık bulaşır korkusuyla herkesin kullandığı telefonları kullanmaktan kaçınırım.	55 (71,43)		22 (28,57)	
2) Sık sık hoşla gitmeyen şeyler düşünür, onları zihnimden uzaklaştırmakta güçlük çekerim.	28 (36,36)		49 (63,64)	
3) Dürüstlüğe herkesten çok önem veririm	10 (12,99)		67 (87,01)	
4) İşleri zamanında bitiremediğim için çoğu kez geç kalırım.	54 (70,13)		23 (29,87)	
5) Bir hayvana dokununca hastalık bulaşır diye kaygılanırım.	48 (62,34)		29 (37,66)	
6) Sık sık havagazını, su musluklarını ve kapıları birkaç kez kontrol ederim.	52 (67,53)		25 (32,47)	
7) Değişmez kurallarım vardır.	26 (33,77)		51 (66,23)	
8) Aklıma takılan nahoş düşünceler hemen her gün beni rahatsız eder.	38 (49,35)		39 (50,65)	
9) Kaza ile bir başkasına çarptığımda rahatsız olurum.	29 (37,66)		48 (62,34)	
10) Her gün yaptığım basit günlük işlerden bile emin olamam.	52 (67,53)		25 (32,47)	
11) Çocukken annem de babam da beni fazla sıkı mazlardı.	26 (33,77)		51 (66,23)	
12) Bazı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için işimde geri kaldığım oluyor.	52 (67,53)		25 (32,47)	
13) Çok fazla sabun kullanırım.	50 (64,94)		27 (35,06)	
14) Bana göre bazı sayılar son derece uğursuzdur.	67 (87,01)		10 (12,99)	
15) Mektupları postalamadan önce onları tekrar tekrar kontrol ederim.	29 (37,66)		48 (62,34)	
16) Sabahları giyinmek için uzun zaman harcarım.	54 (70,13)		23 (29,87)	
17) Temizliğe aşırı düşkünüm.	44 (57,14)		33 (42,86)	
18) Ayrıntılara gereğinden fazla dikkat ederim.	28 (36,36)		49 (63,64)	
19) Pis tuvaletlere giremem.	7 (9,09)		70 (90,91)	
20) Esas sorunum bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmemdir	51 (66,23)		26 (33,77)	
21) Mikrop kapmaktan ve hastalanmaktan korkar ve kaygılanırım.	37 (48,05)		40 (51,95)	
22) Bazı şeyleri birden fazla kontrol ederim.	23 (29,87)		54 (70,13)	
23) Günlük işlerimi belirli bir programa göre yaparım.	34 (44,16)		43 (55,84)	
24) Paraya dokunduktan sonra ellerimi kirli hissedirim.	29 (37,66)		48 (62,34)	
25) Alıştığım işi yaparken bile kaç kere yaptığımı sayırım.	53 (68,83)		24 (31,17)	
26) Sabahları elimi yüzümü yıkamak çok zamanımı alır.	67 (87,01)		10 (12,99)	
27) Çok miktarda mikrop öldürücü ilaç kullanırım.	74 (96,10)		3 (3,90)	
28) Her gün bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmek bana zaman kaybettirir.	54 (70,13)		23 (29,87)	
29) Geceleri giyeceklerimi katlayıp asmak uzun zamanımı alır.	65 (84,42)		12 (15,58)	
30) Dikkatle yaptığım bir işin bile tam 1 olup olmadığına emin olamam.	39 (50,65)		38 (49,35)	
31) Kendimi toparlayamadığım için günler, haftalar, hatta aylarca hiçbir şeye el sürmediğim olur.	46 (59,74)		31 (40,26)	
32) En büyük mücadelelerimi kendimle yaparım.	15 (19,48)		62 (80,52)	
33) Çoğu zaman büyük bir hata ya da kötülük yaptığım duygusuna kapılırım.	39 (50,65)		38 (49,35)	
34) Sık sık kendime bir şeyleri dert edinirim.	17 (22,08)		60 (77,92)	
35) Önemsiz ufak şeylerde bile karar verip işe girişmeden önce durup düşünürüm.	30 (38,96)		47 (61,04)	
36) Reklamlardaki ampuller gibi önemsiz şeyleri sayma alışkanlığım vardır.	58 (75,32)		19 (24,68)	
37) Bazen önemsiz düşünceler aklıma takılır ve beni günlerce rahatsız eder.	25 (32,47)		52 (67,53)	

Tablo 5: Katılımcıların SMBÖ-YF maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzde dağılımları

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu	Bana hiç uygun değil		Bana uygun değil		Kararsızım		Bana uygun		Bana çok uygun	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1)Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum.	15	(19,48)	21	(27,27)	18	(23,38)	9	(11,69)	14	(18,18)
2)Sosyal medyada planladığımdan daha uzun süre kalırım	4	(5,19)	15	(19,48)	14	(18,18)	21	(27,27)	23	(29,87)
3)Kendimi mutsuz hissettiğim zamanlarda sosyal medyada olmak beni rahatlatır.	10	(12,99)	14	(18,18)	13	(16,88)	22	(28,57)	18	(23,38)
4)Sosyal medyada çok zaman geçirdiğimden işlerimi aksatıyorum.	16	(20,78)	19	(24,68)	14	(18,18)	18	(23,38)	10	(12,99)
5)Sosyal medyaya gerekmedikçe girmem.	28	(36,36)	19	(24,68)	20	(25,97)	6	(7,79)	4	(5,19)
6)Sosyal medya yüzünden verimliliğimin azaldığını fark ediyorum.	7	(9,09)	17	(22,08)	16	(20,78)	17	(22,08)	20	(25,97)
7)Sosyal medyada çok zaman geçirdiğim için çevremdekiler beni eleştirirler.	30	(38,96)	24	(31,17)	10	(12,99)	8	(10,39)	5	(6,49)
8)Sosyal medyayı kullanırken biri beni rahatsız ettiğinde sinirleniyorum.	39	(50,65)	16	(20,78)	10	(12,99)	6	(7,79)	6	(7,79)
9)Sosyal medyada iken kendimi özgür hissediyorum.	28	(36,36)	21	(27,27)	14	(18,18)	10	(12,99)	4	(5,19)
10)Sabah uyandığımda ilk işim sosyal medyaya girmek olur.	16	(20,78)	13	(16,88)	10	(12,99)	18	(23,38)	20	(25,97)
11)Sosyal medya kullanmayı sevmiyorum.	29	(37,66)	20	(25,97)	21	(27,27)	4	(5,19)	3	(3,90)
12)Güncel olaylardan haberdar olmak için sosyal medyadan ayrılanıyorum.	7	(9,09)	19	(24,68)	22	(28,57)	18	(23,38)	11	(14,29)
13)Çevremde birileri varken bile, sosyal medyada olmayı tercih ederim.	27	(35,06)	23	(29,87)	18	(23,38)	5	(6,49)	4	(5,19)
14)Özel bazı duyuruları görebilmek ya da paylaşabilmek için sosyal medyada daha çok zaman geçiriyorum.	16	(20,78)	21	(27,27)	17	(22,08)	11	(14,29)	12	(15,58)
15)Sosyal medyadan dolayı aile üyelerini ihmal ettiğim olur.	37	(48,05)	21	(27,27)	13	(16,88)	4	(5,19)	2	(2,60)
16)İnsani amaçlı sosyal projelerde yer almak için sosyal medyayı kullanmaktan kendimi alamıyorum.	28	(36,36)	22	(28,57)	21	(27,27)	4	(5,19)	2	(2,60)
17)Sosyal medyada bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.	39	(50,65)	16	(20,78)	11	(14,29)	7	(9,09)	4	(5,19)
18)Sosyal medyadaki arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlıklara tercih ederim.	61	(79,22)	12	(15,58)	1	(1,30)	2	(2,60)	1	(1,30)
19)Sosyal medya gruplarıyla iletişim halinde olabilmem için sosyal medyayı daha uzun süre kullanırım.	52	(67,53)	14	(18,18)	6	(7,79)	3	(3,90)	2	(2,60)
20)Çeşitli sosyal duyarlılıklar konusunda çabuk haberdar olma isteği beni daha çok sosyal medyada olmaya itiyor.	28	(36,36)	14	(18,18)	14	(18,18)	13	(16,88)	8	(10,39)

Tablo 6: Katılımcıların BAÖ maddelerine verdikleri yanıtların frekans ve yüzde dağılımları

Beck Anksiyete Ölçeği	Hiç		Hafif düzeyde		Orta düzeyde		Ciddi düzeyde	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1)Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	30	(38,96)	27	(35,06)	18	(23,38)	2	(2,60)
2)Sıcak/ ateş basmaları	28	(36,36)	29	(37,66)	15	(19,48)	5	(6,49)
3)Bacaklarda halsizlik, titreme	33	(42,86)	25	(32,47)	15	(19,48)	4	(5,19)
4)Gevşeyememe	22	(28,57)	25	(32,47)	24	(31,17)	6	(7,79)
5)Çok kötü şeyler olacak korkusu	26	(33,77)	18	(23,38)	22	(28,57)	11	(14,29)
6)Baş dönmesi veya sersemlik	33	(42,86)	19	(24,68)	18	(23,38)	7	(9,09)
7)Kalp çarpıntısı	36	(46,75)	19	(24,68)	18	(23,38)	4	(5,19)
8)Dengeyi kaybetme duygusu	44	(57,14)	16	(20,78)	13	(16,88)	4	(5,19)
9)Dehşete kapılma	40	(51,95)	21	(27,27)	7	(9,09)	9	(11,69)
10)Sinirlilik	14	(18,18)	20	(25,97)	29	(37,66)	14	(18,18)
11)Boğuluyormuş gibi olma duygusu	39	(50,65)	19	(24,68)	8	(10,39)	11	(14,29)
12)Ellerde titreme	45	(58,44)	20	(25,97)	10	(12,99)	2	(2,60)
13) Titreklilik	56	(72,73)	15	(19,48)	3	(3,90)	3	(3,90)
14)Kontrolü kaybetme korkusu	39	(50,65)	18	(23,38)	14	(18,18)	6	(7,79)
15)Nefes almada güçlük	47	(61,04)	14	(18,18)	11	(14,29)	5	(6,49)
16)Ölüm korkusu	51	(66,23)	12	(15,58)	11	(14,29)	3	(3,90)
17)Korkuya kapılma	35	(45,45)	17	(22,08)	17	(22,08)	8	(10,39)
18)Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi	22	(28,57)	19	(24,68)	29	(37,66)	7	(9,09)
19)Baygınlık	66	(85,71)	3	(3,90)	7	(9,09)	1	(1,30)
20)Yüzün kızarması	47	(61,04)	21	(27,27)	5	(6,49)	4	(5,19)
21)Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)	39	(50,65)	22	(28,57)	13	(16,88)	3	(3,90)

Erkeklerin ortalama Kontrol Etme puanı $3,71 \pm 2,31$ (medyan: 4) iken, kadınların ortalama puanı $3,68 \pm 1,95$ (medyan: 3,5)'tir. P-değeri 0,995 olduğu için, cinsiyetler arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Erkeklerin ortalama Temizlik puanı $4,88 \pm 1,96$ (medyan: 5) iken, kadınların ortalama puanı $4,5 \pm 2,04$ (medyan: 4)'tür. P-değeri 0,483 olduğu için, cinsiyetler arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Erkeklerin ortalama Yavaşlık puanı $2,88 \pm 1,36$ (medyan: 2) iken, kadınların ortalama puanı $2,73 \pm 1,29$ (medyan: 3)'tür. P-değeri 0,862 olduğu için, cinsiyetler arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Erkeklerin ortalama Kuşku puanı $4,06 \pm 1,48$ (medyan: 4) iken, kadınların ortalama puanı $3,95 \pm 1,28$ (medyan: 4)'tür. P-değeri 0,949 olduğu için, cinsiyetler arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Erkeklerin ortalama Ruminasyon puanı $2,06 \pm 1,30$ (medyan: 2) iken, kadınların ortalama puanı $2,27 \pm 1,33$ (medyan: 2)'tir. P-değeri 0,525 olduğu için, cinsiyetler arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Erkeklerin ortalama Sosyal Medya Bağımlılığı puanı $49,76 \pm 14,99$ (medyan: 50) iken, kadınların ortalama puanı $48,85 \pm 11,88$ (medyan: 48,5)'tir. P-değeri 0,980 olduğu için, cinsiyetler arasında sosyal medya bağımlılığı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Erkeklerin ortalama BAÖ puanı $14 \pm 9,86$ (medyan: 13) iken, kadınların ortalama puanı $18,87 \pm 13,58$ (medyan: 15)'tir. Kadınların anksiyete puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,269 olduğu için, cinsiyetler arasında BAÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 7: Katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Erkek		Kadın		P
	Ort $\pm$ s.s	Medyan (Min-Max)	Ort $\pm$ s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	$3,71 \pm 2,31$	4 (1-8)	$3,68 \pm 1,95$	3,5 (0-8)	0,995
Temizlik	$4,88 \pm 1,96$	5 (2-9)	$4,5 \pm 2,04$	4 (0-8)	0,483
Yavaşlık	$2,88 \pm 1,36$	2 (1-6)	$2,73 \pm 1,29$	3 (0-7)	0,862
Kuşku	$4,06 \pm 1,48$	4 (2-6)	$3,95 \pm 1,28$	4 (1-7)	0,949
Ruminasyon	$2,06 \pm 1,3$	2 (0-4)	$2,27 \pm 1,33$	2 (0-4)	0,525
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	$49,76 \pm 14,99$	50 (26-80)	$48,85 \pm 11,88$	48,5 (22-78)	0,980
Beck anksiyete ölçeği	$14 \pm 9,86$	13 (0-30)	$18,87 \pm 13,58$	15 (0-50)	0,269
Mann Whitney-U Testi					

Bekar katılımcıların ortalama Kontrol Etme puanı $4,08 \pm 2,01$ (medyan: 4) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $3,29 \pm 1,99$ (medyan: 3)'dur. P-değeri 0,051 olduğu için, medeni durumlar arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir

fark bulunmamaktadır, ancak anlamlılık sınırına çok yakındır. Bekar katılımcıların ortalama Temizlik puanı $4,41 \pm 2,05$ (medyan: 4) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $4,76 \pm 1,99$ (medyan: 5)'tir. P-değeri 0,436 olduğu için, medeni durumlar arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bekar katılımcıların ortalama Yavaşlık puanı $2,95 \pm 1,21$ (medyan: 3) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $2,58 \pm 1,37$ (medyan: 2)'dir. P-değeri 0,151 olduğu için, medeni durumlar arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bekar katılımcıların ortalama Kuşku puanı $4,05 \pm 1,23$ (medyan: 4) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $3,89 \pm 1,41$ (medyan: 3,5)'tir. P-değeri 0,470 olduğu için, medeni durumlar arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bekar katılımcıların ortalama Ruminasyon puanı $2,44 \pm 1,33$ (medyan: 3) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $2 \pm 1,27$ (medyan: 2)'dir. P-değeri 0,121 olduğu için, medeni durumlar arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bekar katılımcıların ortalama Sosyal Medya Bağımlılığı puanı $50,67 \pm 11,00$ (medyan: 52) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $47,39 \pm 13,89$ (medyan: 46)'dur. Bekarların sosyal medya bağımlılık puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,125 olduğu için, medeni durumlar arasında sosyal medya bağımlılığı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bekar katılımcıların ortalama BAÖ puanı $19,49 \pm 13,88$ (medyan: 15) iken, evli katılımcıların ortalama puanı $16,05 \pm 11,86$ (medyan: 13,5)'tir. Bekarların anksiyete puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,282 olduğu için, medeni durumlar arasında Beck Anksiyete Ölçeği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 8: Katılımcıların medeni durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Bekar		Evli		P
	Ort $\pm$ s.s	Medyan (Min-Max)	Ort $\pm$ s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	$4,08 \pm 2,01$	4 (0-8)	$3,29 \pm 1,99$	3 (0-8)	0,051
Temizlik	$4,41 \pm 2,05$	4 (0-8)	$4,76 \pm 1,99$	5 (2-9)	0,436
Yavaşlık	$2,95 \pm 1,21$	3 (1-6)	$2,58 \pm 1,37$	2 (0-7)	0,151
Kuşku	$4,05 \pm 1,23$	4 (2-7)	$3,89 \pm 1,41$	3,5 (1-7)	0,470
Ruminasyon	$2,44 \pm 1,33$	3 (0-4)	$2 \pm 1,27$	2 (0-4)	0,121
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	$50,67 \pm 11$	52 (26-71)	$47,39 \pm 13,89$	46 (22-80)	0,125
Beck Anksiyete Ölçeği	$19,49 \pm 13,88$	15 (2-50)	$16,05 \pm 11,86$	13,5 (0-40)	0,282

Mann Whitney-U Testi

Çalışan katılımcıların ortalama Kontrol Etme puanı $3,58 \pm 1,90$ (medyan: 4) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı $3,92 \pm 2,30$ (medyan: 3,5)'dir. P-değeri 0,664 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Çalışan katılımcıların ortalama Temizlik puanı

4,55±2,12 (medyan: 4) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı 4,67±1,81 (medyan: 4)'dir. P-değeri 0,789 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Çalışan katılımcıların ortalama Yavaşlık puanı 2,68±1,24 (medyan: 2) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı 2,96±1,43 (medyan: 3)'tür. P-değeri 0,282 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Çalışan katılımcıların ortalama Kuşku puanı 4,00±1,37 (medyan: 4) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı 3,92±1,21 (medyan: 4)'dir. P-değeri 0,838 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Çalışan katılımcıların ortalama Ruminasyon puanı 2,06±1,39 (medyan: 2) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı 2,58±1,06 (medyan: 3)'tir. Çalışmayanların ruminasyon puanları daha yüksek görünse de. P-değeri 0,124 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Anlamlılığa yakın bir eğilim vardır ancak genellikle kabul edilen 0,05 eşiğinin üzerindedir. Çalışan katılımcıların ortalama Sosyal Medya Bağımlılığı puanı 49,08±12,02 (medyan: 49) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı 49,00±13,88 (medyan: 49)'dir. P-değeri 1,000 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında sosyal medya bağımlılığı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Çalışan katılımcıların ortalama BAÖ puanı 16,40±12,95 (medyan: 12) iken, çalışmayan katılımcıların ortalama puanı 20,88±12,69 (medyan: 17,5)'tir. Çalışmayanların anksiyete puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,086 olduğu için, çalışma durumu grupları arasında BAÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Anlamlılığa yakın bir eğilim vardır ancak genellikle kabul edilen 0,05 eşiğinin üzerindedir.

Tablo 9: Katılımcıların çalışma durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Çalışma Durumu				p
	Çalışıyor		Çalışmıyor		
	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	3,58±1,9	4 (0-7)	3,92±2,3	3,5 (0-8)	0,664
Temizlik	4,55±2,12	4 (0-8)	4,67±1,81	4 (2-9)	0,789
Yavaşlık	2,68±1,24	2 (1-7)	2,96±1,43	3 (0-6)	0,282
Kuşku	4±1,37	4 (1-7)	3,92±1,21	4 (2-6)	0,838
Ruminasyon	2,06±1,39	2 (0-4)	2,58±1,06	3 (1-4)	0,124
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	49,08±12,02	49 (26-78)	49±13,88	49 (22-80)	1,000
Beck Anksiyete Ölçeği	16,4±12,95	12 (0-50)	20,88±12,69	17,5 (0-50)	0,086
Mann Whitney-U Testi					

Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Kontrol Etme puanı $3,88 \pm 3,09$ (medyan: 4) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $3,67 \pm 1,89$ (medyan: 4)'dür. P-değeri 0,853 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Temizlik puanı $4,88 \pm 1,64$ (medyan: 5) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $4,55 \pm 2,06$ (medyan: 4)'tir. P-değeri 0,543 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Yavaşlık puanı $2,88 \pm 1,46$ (medyan: 3) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $2,75 \pm 1,29$ (medyan: 2)'tir. P-değeri 0,786 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Kuşku puanı $4,50 \pm 1,07$ (medyan: 4) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $3,91 \pm 1,34$ (medyan: 4)'tür. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların kuşku puanları daha yüksek görünse de. P-değeri 0,154 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Anlamlılığa yakın bir eğilim vardır ancak genellikle kabul edilen 0,05 eşiğinin üzerindedir. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Ruminasyon puanı $2,38 \pm 1,41$ (medyan: 2,5) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $2,20 \pm 1,31$ (medyan: 2)'dir. P-değeri 0,713 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Sosyal Medya Bağımlılığı puanı $41,25 \pm 14,55$ (medyan: 38) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $49,96 \pm 12,07$ (medyan: 50)'dir. Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların sosyal medya bağımlılık puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,103 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında sosyal medya bağımlılığı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama BAÖ puanı $15,00 \pm 15,99$ (medyan: 11) iken, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $18,12 \pm 12,66$ (medyan: 15)'tir. Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların anksiyete puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,349 olduğu için, eğitim durumu grupları arasında BAÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 10: Katılımcıların eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Durumu				p
	Lise ve altı		Üniversite ve üstü		
	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	3,88±3,09	4 (0-8)	3,67±1,89	4 (0-8)	0,853
Temizlik	4,88±1,64	5 (2-7)	4,55±2,06	4 (0-9)	0,543
Yavaşlık	2,88±1,46	3 (1-6)	2,75±1,29	2 (0-7)	0,786
Kuşku	4,5±1,07	4 (3-6)	3,91±1,34	4 (1-7)	0,154
Ruminasyon	2,38±1,41	2,5 (0-4)	2,2±1,31	2 (0-4)	0,713
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	41,25±14,55	38 (22-61)	49,96±12,07	50 (26-80)	0,103
BAÖ	15±15,99	11 (0-50)	18,12±12,66	15 (0-50)	0,349
Mann Whitney-U Testi					

Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Kontrol Etme puanı $3,51\pm2,10$ (medyan: 3) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $4,20\pm1,74$ (medyan: 4,5)'tir. Babası üniversite mezunu olanların kontrol etme puanları daha yüksek görünse de. P-değeri 0,106 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Anlamlılığa yakın bir eğilim vardır. Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Temizlik puanı $4,81\pm2,03$ (medyan: 5) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $3,95\pm1,88$ (medyan: 4)'tür. Babası lise ve altı eğitim düzeyine sahip olanların temizlik puanları daha yüksek görünse de. P-değeri 0,139 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Yavaşlık puanı $2,77\pm1,40$ (medyan: 2) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $2,75\pm0,97$ (medyan: 3)'tir. P-değeri 0,720 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Kuşku puanı $3,93\pm1,25$ (medyan: 4) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $4,10\pm1,52$ (medyan: 4)'dur. P-değeri 0,568 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Ruminasyon puanı $2,12\pm1,38$ (medyan: 2) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $2,50\pm1,10$ (medyan: 3)'dur. P-değeri 0,315 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Sosyal Medya Bağımlılığı puanı $48,68\pm13,46$ (medyan: 48) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı

50,10±9,63 (medyan: 50,5)'tir. P-değeri 0,553 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında sosyal medya bağımlılığı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Babası Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama BAÖ puanı 18,28±13,65 (medyan: 12) iken, babası Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı 16,40±10,92 (medyan: 16)'dır. P-değeri 0,821 olduğu için, baba eğitim durumu grupları arasında BAÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 11: Katılımcıların baba eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Baba Eğitim Durumu				p
	Lise ve altı		Üniversite ve üstü		
	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	3,51±2,1	3 (0-8)	4,2±1,74	4,5 (1-7)	0,106
Temizlik	4,81±2,03	5 (2-9)	3,95±1,88	4 (0-7)	0,139
Yavaşlık	2,77±1,4	2 (0-7)	2,75±0,97	3 (1-5)	0,720
Kuşku	3,93±1,25	4 (2-7)	4,1±1,52	4 (1-7)	0,568
Ruminasyon	2,12±1,38	2 (0-4)	2,5±1,1	3 (1-4)	0,315
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	48,68±13,46	48 (22-80)	50,1±9,63	50,5 (26-65)	0,553
Beck Anksiyete Ölçeği	18,28±13,65	12 (0-50)	16,4±10,92	16 (0-34)	0,821
Mann Whitney-U Testi					

Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Kontrol Etme puanı 3,57±2,08 (medyan: 3) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı 4,50±1,43 (medyan: 4,5)'tir. Annesi üniversite mezunu olan katılımcıların kontrol etme eğilimleri ortalama olarak daha yüksek görünmektedir. P-değeri 0,109 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Anlamlılığa yakın bir eğilim vardır. Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Temizlik puanı 4,60±2,01 (medyan: 4) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı 4,50±2,17 (medyan: 4)'dir. P-değeri 0,800 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Yavaşlık puanı 2,76±1,36 (medyan: 2) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı 2,80±0,79 (medyan: 3)'dur. P-değeri 0,590 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Kuşku puanı 4,00±1,26 (medyan: 4) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı 3,80±1,75 (medyan: 3,5)'tir. P-değeri 0,661 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Ruminasyon puanı $2,12 \pm 1,35$ (medyan: 2) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $2,90 \pm 0,74$ (medyan: 3)'dur. Annesi üniversite mezunu olan katılımcıların ruminasyon puanları ortalama olarak daha yüksek görünmektedir. P-değeri 0,082 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Ancak anlamlılığa yakın bir eğilim mevcuttur. Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama Sosyal Medya Bağımlılığı puanı $49,31 \pm 12,87$ (medyan: 49) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $47,30 \pm 10,34$ (medyan: 48)'tir. P-değeri 0,682 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında sosyal medya bağımlılığı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Annesi Lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama BAÖ puanı $17,39 \pm 12,58$ (medyan: 14) iken, annesi Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların ortalama puanı $20,50 \pm 15,74$ (medyan: 16,5)'tir. Annesi üniversite mezunu olan katılımcıların anksiyete puanları ortalama olarak daha yüksek görünse de. P-değeri 0,606 olduğu için, anne eğitim durumu grupları arasında BAÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 12: Katılımcıların anne eğitim durumlarına göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

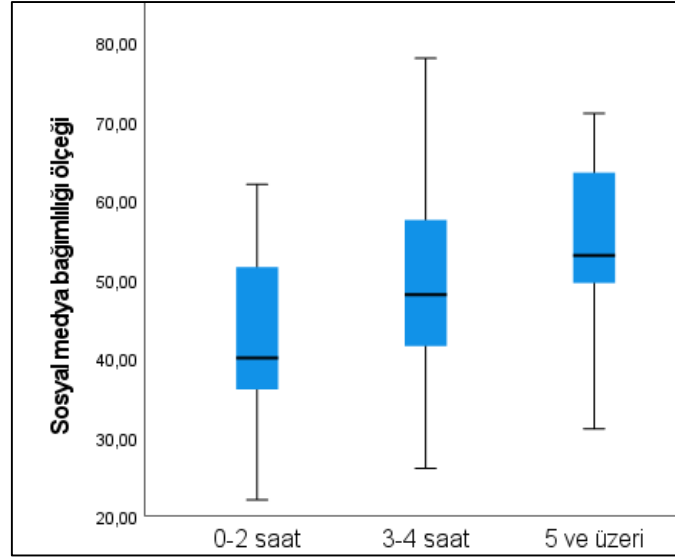
	Anne Eğitim Durumu				p
	Lise ve altı		Üniversite ve üstü		
	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	3,57±2,08	3 (0-8)	4,5±1,43	4,5 (2-7)	0,109
Temizlik	4,6±2,01	4 (0-9)	4,5±2,17	4 (2-8)	0,800
Yavaşlık	2,76±1,36	2 (0-7)	2,8±0,79	3 (2-4)	0,590
Kuşku	4±1,26	4 (2-7)	3,8±1,75	3,5 (1-6)	0,661
Ruminasyon	2,12±1,35	2 (0-4)	2,9±0,74	3 (2-4)	0,082
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	49,31±12,87	49 (22-80)	47,3±10,34	48 (26-61)	0,682
Beck anksiyete ölçeği	17,39±12,58	14 (0-50)	20,5±15,74	16,5 (2-50)	0,606
Mann Whitney-U Testi					

Günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça Kontrol Etme puanlarının ortalama olarak hafifçe arttığı (0-2 saat: $3,47 \pm 2,01$; 3-4 saat: $3,65 \pm 2,08$; 5 ve üzeri saat: $4,07 \pm 1,94$) görülmektedir. P-değeri 0,648 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında "Kontrol Etme" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Temizlik puanları gruplar arasında benzer seyretmektedir (0-2 saat: $4,89 \pm 1,94$; 3-4 saat: $4,47 \pm 2,03$; 5 ve üzeri saat: $4,53 \pm 2,17$). P-değeri 0,701 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında "Temizlik" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Günlük sosyal medya kullanım

süresi arttıkça Yavaşlık puanlarının ortalama olarak hafifçe arttığı (0-2 saat: 2,47±1,43; 3-4 saat: 2,79±1,32; 5 ve üzeri saat: 3,07±1,03) görülmektedir. P-değeri 0,253 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında "Yavaşlık" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Kuşku puanları gruplar arasında yakın değerler göstermektedir (0-2 saat: 3,84±1,17; 3-4 saat: 3,91±1,29; 5 ve üzeri saat: 4,33±1,59). P-değeri 0,613 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında "Kuşku" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça Ruminasyon puanlarının ortalama olarak yükseldiği belirgin şekilde gözlenmektedir (0-2 saat: 1,79±1,40; 3-4 saat: 2,19±1,22; 5 ve üzeri saat: 2,87±1,30). P-değeri 0,057 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında "Ruminasyon" alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır, ancak anlamlılık sınırına çok yakındır. Günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarının belirgin ve tutarlı bir şekilde arttığı görülmektedir (0-2 saat: 43,63±13,57; 3-4 saat: 49,42±12,04; 5 ve üzeri saat: 54,87±10,23). P-değeri 0,017 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. 5 saat ve üzeri sosyal medya kullananların Sosyal medya bağımlılığı ölçeği ortalaması, diğer gruplara göre daha yüksektir. Bu bulgu, daha uzun süre sosyal medya kullanan bireylerin sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğunu açıkça göstermektedir. Anksiyete puanları, özellikle 5 saat ve üzeri kullanan grupta daha yüksek görünmektedir (0-2 saat: 16,00±11,75; 3-4 saat: 16,74±11,51; 5 ve üzeri saat: 23,07±17,27). P-değeri 0,471 olduğu için, günlük sosyal medya kullanım süresi grupları arasında BAÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Tablo 13: Günlük sosyal medya kullanım süresine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi						p
	0-2 saat		3-4 saat		5 ve üzeri		
	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	Ort±s.s	Medyan (Min-Max)	
Kontrol etme	3,47±2,01	3 (0-8)	3,65±2,08	3 (0-8)	4,07±1,94	4 (1-7)	0,648
Temizlik	4,89±1,94	5 (2-9)	4,47±2,03	4 (0-8)	4,53±2,17	4 (2-8)	0,701
Yavaşlık	2,47±1,43	2 (0-6)	2,79±1,32	2 (1-7)	3,07±1,03	3 (2-5)	0,253
Kuşku	3,84±1,17	4 (2-6)	3,91±1,29	4 (1-7)	4,33±1,59	4 (2-7)	0,613
Ruminasyon	1,79±1,4	2 (0-4)	2,19±1,22	2 (0-4)	2,87±1,3	3 (0-4)	0,057
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	43,63±13,57	40 (22-80)	49,42±12,04	48 (26-78)	54,87±10,23	53 (31-71)	0,017
Beck anksiyete ölçeği	16±11,75	15 (0-39)	16,74±11,51	13 (2-50)	23,07±17,27	19 (0-50)	0,471
Kruskall Wallis Testi							



Şekil 1: Günlük sosyal medya kullanım süresi

Yaş ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Kontrol Etme: Yaş ile Kontrol Etme arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=-0,357$, $p=0,001$). Bu, yaş arttıkça kontrol etme eğiliminin azaldığını göstermektedir. Temizlik: Yaş ile Temizlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,027$, $p=0,817$). Yavaşlık: Yaş ile Yavaşlık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=-0,189$, $p=0,101$). Kuşku: Yaş ile Kuşku arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=-0,085$, $p=0,464$). Ruminasyon: Yaş ile Ruminasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=-0,244$, $p=0,033$). Bu, yaş arttıkça ruminasyon eğiliminin azaldığını göstermektedir. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği: Yaş ile Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=-0,091$, $p=0,433$). BAÖ: Yaş ile BAÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=-0,046$, $p=0,692$).

Obsesif Kompulsif Eğilim Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar

Kontrol Etme ile Temizlik: Kontrol Etme ile Temizlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,219$, $p=0,056$). Anlamlılığa yakın bir pozitif eğilim mevcuttur. Kontrol Etme ile Yavaşlık: Kontrol Etme ile Yavaşlık arasında güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,601$, $p<0,001$). Bu, kontrol etme eğilimi arttıkça yavaşlık eğiliminin de arttığını göstermektedir. Kontrol Etme ile Kuşku: Kontrol Etme ile Kuşku arasında güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir

korelasyon bulunmaktadır ($r=0,541$, $p<0,001$). Bu, kontrol etme eğilimi arttıkça kuşku eğiliminin de arttığını göstermektedir. Kontrol Etme ile Ruminasyon: Kontrol Etme ile Ruminasyon arasında güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,624$, $p<0,001$). Bu, kontrol etme eğilimi arttıkça ruminasyon eğiliminin de arttığını göstermektedir. Temizlik ile Yavaşlık: Temizlik ile Yavaşlık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,216$, $p=0,059$). Anlamlılığa yakın bir pozitif eğilim mevcuttur. Temizlik ile Kuşku: Temizlik ile Kuşku arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,303$, $p=0,007$). Bu, temizlik eğilimi arttıkça kuşku eğiliminin de arttığını göstermektedir. Temizlik ile Ruminasyon: Temizlik ile Ruminasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,181$, $p=0,116$). Yavaşlık ile Kuşku: Yavaşlık ile Kuşku arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,407$, $p<0,001$). Yavaşlık ile Ruminasyon: Yavaşlık ile Ruminasyon arasında çok güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,744$, $p<0,001$). Bu, yavaşlık eğilimi arttıkça ruminasyon eğiliminin de belirgin şekilde arttığını göstermektedir. Kuşku ile Ruminasyon: Kuşku ile Ruminasyon arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,464$, $p<0,001$).

SMBÖ ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

SMBÖ ile Kontrol Etme: SMBÖ ile Kontrol Etme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,126$, $p=0,273$). SMBÖ ile Temizlik: SMBÖ ile Temizlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,137$, $p=0,236$). SMBÖ ile Yavaşlık: SMBÖ ile Yavaşlık arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,334$, $p=0,003$). Bu, yavaşlık eğilimi arttıkça sosyal medya bağımlılığı düzeyinin de arttığını göstermektedir. SMBÖ ile Kuşku: SMBÖ ile Kuşku arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,176$, $p=0,125$). SMBÖ ile Ruminasyon: SMBÖ ile Ruminasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,212$, $p=0,064$). Anlamlılığa yakın bir pozitif eğilim mevcuttur.

BAÖ ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

BAÖ ile Kontrol Etme: BAÖ ile Kontrol Etme arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,301$, $p=0,008$). Bu, kontrol etme eğilimi arttıkça

anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. BAÖ ile Temizlik: BAÖ ile Temizlik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamaktadır ($r=0,219$, $p=0,056$). Anlamlılığa yakın bir pozitif eğilim mevcuttur. BAÖ ile Yavaşlık: BAÖ ile Yavaşlık arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,421$, $p<0,001$). Bu, yavaşlık eğilimi arttıkça anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. BAÖ ile Kuşku: BAÖ ile Kuşku arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,338$, $p=0,003$). Bu, kuşku eğilimi arttıkça anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. BAÖ ile Ruminasyon: BAÖ ile Ruminasyon arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,424$, $p<0,001$). Bu, ruminasyon eğilimi arttıkça anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. BAÖ ile SMBÖ: BAÖ ile SMBÖ arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon bulunmaktadır ($r=0,414$, $p<0,001$). Bu, sosyal medya bağımlılığı düzeyi arttıkça anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir.

Tablo 14: Ölçek puanları ve yaş değişkeni arasındaki ilişkiler

	Kontrol etme	Temizlik	Yavaşlık	Kuşku	Ruminasyon	Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	Beck anksiyete ölçeği
Yaş	r -0,357 p 0,001	0,027 0,817	-0,189 0,101	-0,085 0,464	-0,244 0,033	-0,091 0,433	-0,046 0,692
Kontrol etme	r p	0,219 0,056	0,601 <0,001	0,541 <0,001	0,624 <0,001	0,126 0,273	0,301 0,008
Temizlik	r p		0,216 0,059	0,303 0,007	0,181 0,116	0,137 0,236	0,219 0,056
Yavaşlık	r p			0,407 <0,001	0,744 <0,001	0,334 0,003	0,421 <0,001
Kuşku	r p				0,464 <0,001	0,176 0,125	0,338 0,003
Ruminasyon	r p					0,212 0,064	0,424 <0,001
Sosyal medya bağımlılığı ölçeği	r p						0,414 <0,001

Spearman Korelasyon Testi

5. TARTIŞMA

Bu araştırmanın bulguları, obsesif kompulsif bozukluğu (OKB) olan bireylerde problematik sosyal medya kullanımının çeşitli boyutlarda psikolojik zorluklarla ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur. Literatürdeki mevcut çalışmalarla karşılaştırıldığında, elde edilen veriler büyük ölçüde önceki bulgularla tutarlıdır. Ancak örneklem büyüklüğünün sınırlı olması, bu bulguların genellenebilirliğini azaltmaktadır. Bu durum, çalışmanın önemli bir metodolojik sınırlılığı olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca yalnızca OKB tanısı almış bireylerle çalışılmış olması, sağlıklı bireylerle yapılacak karşılaştırmalı analizlerin eksikliğine neden olmuştur.

Bu doğrultuda, Gençer vd. (2018) da sosyal medya temelli sorunların DSM-5'te yer almayan yeni psikopatolojik tablolar arasında değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamış; internet bağımlılığı, facebook kıskançlığı ve siberkondri gibi fenomenlerin bireylerde ciddi ruhsal sıkıntılara yol açabileceğini belirtmişlerdir.

Benzer şekilde, Alyanak (2016), internet bağımlılığının yalnızca bireysel alışkanlıklar bağlamında değil, dürtüsellik, kaygı ve obsesif düşünce örüntüleriyle birlikte ele alınması gerektiğine dikkat çekmiştir.

Bozkurt vd. (2016) ise internet bağımlılığı ile birlikte görülen psikiyatrik sorunların başında OKB, depresyon ve anksiyetenin geldiğini belirtmiş ve bu ilişkinin yapısal düzeyde ele alınmasının önemine değinmiştir.

Taş'ın (2018) ergenlerle yaptığı çalışmada, internet bağımlılığı düzeyinin depresyon ve anksiyete ile anlamlı biçimde ilişkili olduğu saptanmış; bu bulgu sosyal medya kullanımı ve ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkinin yalnızca erişkinlerde değil, gelişimsel dönemlerde de gözlemlendiğini göstermektedir.

Özen ve Topcu'nun (2017) tıp öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada ise akıllı telefon bağımlılığı ile obsesyon-kompulsiyon düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuş ve bu durum dürtüsel-davranışsal bağımlılıklarla OKB semptomlarının kesişim noktalarına işaret etmiştir.

Çalışmanın bulguları, OKB tanılı bireylerde problematik sosyal medya kullanım düzeyi ile obsesif kompulsif belirtiler arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu durum, literatürdeki birçok bulguyla örtüşmektedir. Örneğin, Donnelly ve Kuss (2016), sosyal medya kullanımında kontrol kaybı yaşanmasının obsesif düşünce döngüsünü besleyebileceğini belirtmişlerdir. Aynı şekilde Elhai vd. (2020), sosyal medya kullanımındaki dürtüsel kontrol kaybının OKB semptomlarını şiddetlendirebildiğini rapor etmişlerdir. Bu bulgu, çalışmada elde edilen sonuçlarla örtüşmektedir. Ayrıca, Bernal-Ruiz vd. (2017), problemli internet kullanımının sosyal anksiyete, OKB ve düşük psikolojik iyi oluşla ilişkili olduğunu saptamışlardır. . Wickord ve Quaiser-Pohl'un (2022) farklı kuşak grupları arasında yürüttükleri çalışmada, obsesif-kompulsif belirtiler, depresyon ve bilinçli olma kişilik özelliğinin problematik akıllı telefon kullanımının anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Özellikle obsesif-kompulsif semptomların, bu davranışın gelişiminde ve sürdürülmesinde etkili olduğu belirtilmiştir. Araştırmada ayrıca, dijital göçmenler ve dijital yerliler gibi farklı kuşakların problemli kullanım örüntülerinde bazı değişkenlerin etkisinin farklılaştığı ve bireyin gelişimsel dönemi ile psikopatolojik yatkınlıklarının dijital davranışlarla ilişkili olduğu vurgulanmıştır.

Bu bulgulara paralel olarak, Aras ve Karakuş'un (2025) üniversite öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada da problemli internet kullanımı ile davranışsal düzenleme sorunları arasında anlamlı ilişkiler saptanmış ve obsesif nitelikteki düşünce kalıplarının bu ilişkiyi güçlendirebileceği vurgulanmıştır. Hasırcı vd. (2023) tarafından yapılan araştırmada ise, problemli internet kullanımının yalnızlık ve düşük benlik saygısıyla ilişkili olduğu, bu etkileşimlerin ise obsesif düşünceleri besleyici bir zemin hazırlayabileceği belirtilmiştir.

Akın ve İskender (2011), internet bağımlılığı ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif ilişkiler saptamış; bu durum, kompulsif davranışların dijital ortamda da sürdürülebileceğini ortaya koymuştur.

Odacı ve Çikrikçi (2017) ise problemli internet kullanım düzeyine göre bireylerin depresyon, anksiyete ve stres skorlarının anlamlı biçimde değiştiğini göstermiş, bu psikolojik yüklenmelerin OKB semptomlarını tetikleyebileceğini ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Wickord ve Quaiser-Pohl (2022), obsesif bireylerin sosyal medya ortamlarında daha fazla zaman geçirme ve kontrol etme ihtiyacı duyduklarını belirtmişlerdir.

Weinstein (2023), problemli sosyal medya kullanımının sadece psikolojik sağlık üzerinde değil, aynı zamanda nörobilişsel süreçler üzerinde de etkili olduğunu vurgulamıştır. Bu bağlamda, bireylerin sosyal medya etkileşimlerine verdiği tepkilerin OKB’de görülen kompulsif davranış kalıplarını tetikleyebileceği öne sürölmektedir. Özellikle tekrar tekrar kontrol etme, teyit alma ya da onay arama davranışları, sosyal medyada "bildirim kontrolü", "beğeni sayısı izleme" gibi kompulsif davranışlarla örtüşebilmektedir (Hussain ve Griffiths, 2018).

Kaya vd. (2016) lise düzeyinde yürüttükleri araştırmada, problemli internet kullanımının psikolojik semptomlarla (anksiyete, obsesyon, depresyon vb.) anlamlı biçimde ilişkili olduğu bulunmuş ve bu durumun özellikle kompulsif kontrol davranışlarının gelişimsel olarak erken yaşlarda başlayabileceğini ortaya koymuştur. Bu bulgu, kompulsif eğilimlerin dijital ortamlarda pekiştiğini ve erişkinlik döneminde daha belirgin hale gelebileceğini göstermektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu, problematik sosyal medya kullanım düzeyi ile anksiyete düzeyi arasındaki anlamlı ilişkiye işaret etmektedir. Bu durum da mevcut literatürle paralellik göstermektedir. Keles vd. (2020) tarafından yapılan sistematik derleme çalışmasında, sosyal medyanın yoğun kullanımının depresyon, anksiyete ve genel psikolojik sıkıntılarla ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Raghuvanshi ve Pandey (2025) de benzer şekilde, sosyal medyayı aşırı kullanan bireylerde kaygı düzeylerinin arttığını, benlik saygısının ise azaldığını ortaya koymuşlardır.

Benzer şekilde Bilgin (2018), ergenlerde sosyal medya bağımlılığı ile psikolojik bozukluklar (depresyon, anksiyete, obsesyon gibi) arasında güçlü ilişkiler bulunduğunu belirtmiş ve yoğun sosyal medya kullanımının kaygı belirtilerini artırabileceğini göstermiştir.

Anlayışlı ve Bulut Serin (2019), lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyon düzeylerini cinsiyet, akademik başarı ve internet kullanım süresi açısından karşılaştırmış ve yüksek internet kullanım süresinin özellikle kız öğrencilerde kaygı ve depresyon belirtilerini artırdığını saptamıştır.

Kelleci vd. (2009) ise internet kullanım süresi arttıkça psikiyatrik belirtilerde (anksiyete, depresyon, somatizasyon) artış göröldüğünü ortaya koymuşlardır. Bu

bulgular, sosyal medya ve internet temelli davranışların psikolojik yüklenmeler üzerindeki etkisini daha da belirginleştirmektedir.

Bu bulgular, OKB, anksiyete ve sosyal medya bağımlılığı arasında karşılıklı olarak birbirini etkileyen döngüsel bir ilişki olabileceğini göstermektedir. Örneğin, Xing vd. (2025), sosyal kaygı ve problemli akıllı telefon kullanımı arasındaki yapısal bağlantıları inceleyerek, bu iki durumun ortak semptomlarla birbirini besleyebileceğini göstermiştir. OKB'li bireylerin sosyal onay ihtiyacının sosyal medya aracılığıyla karşılanmaya çalışılması, hem obsesif düşüncelerin hem de anksiyetenin pekişmesine yol açabilmektedir.

Bu çerçevede, Hekim vd. (2019) ergenlerle yaptığı çalışmada, internet bağımlılığı ile anksiyete, depresyon ve dikkat sorunları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuçlar, dijital bağımlılıkların psikopatolojik belirtileri ağırlaştırabileceğini göstermektedir.

Çetintaş vd. (2023), erken adölesan bireylerde sosyal medya bağımlılığının anksiyete ve depresyon düzeyleriyle pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiş; özellikle bedensel algıya yönelik olumsuz düşüncelerin bu etkileşimi şiddetlendirebileceğini ifade etmişlerdir. Savcı ve Aysan (2017) ise teknolojik bağımlılıkların sosyal bağlılık hissini zayıflatıldığını ve bireylerin dijital platformlarda aidiyet arayışına yöneldiğini belirtmiştir. Bu durum, OKB'li bireylerde sıkça gözlenen onay arayışı, yalnızlık hissi ve sosyal kaygı ile birleşerek kompulsif dijital davranışları artırabilir.

Son olarak, Durak ve Kılıç'ın (2011) bulguları, internet bağımlılığı ile artan psikolojik belirtiler, zayıf sosyal destek ve bazı kişilik özellikleri (örneğin yüksek nevrotiklik) arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuçlar, dijital bağımlılıkların yalnızca bireysel davranışlar değil, aynı zamanda bireyin psikososyal yapısı ile şekillendiğini göstermesi bakımından dikkat çekicidir.

Bipeta vd. (2015) yaptığı çalışma, OKB tanısı almış bireylerde internet bağımlılığı tanısının bir yıl boyunca kararlı biçimde sürdüğünü, bunun da OKB'ye eşlik eden davranışsal bağımlılık eğilimini ortaya koyduğunu göstermektedir. Bu durum, sosyal medyanın bazı bireylerde yalnızca bir alışkanlık değil, OKB semptomatolojisinin parçası olabileceğini düşündürmektedir.

Benzer şekilde Yorulmaz vd. (2013), OKB’li bireylerin obsesif düşünceleri yanlış yorumlamaya eğilimli olduklarını ve bu durumun düşünce kontrol çabalarını artırarak kompulsif davranışlara yol açtığını belirtmiştir. Bu çabaların dijital platformlara yönelmesi, sosyal medyada yinelenen kontrol ve onay arayışı davranışlarını besleyebilir.

Ayrıca, Durak ve Kılıç’ın (2011) araştırmasında internet bağımlılığı ile belirli psikolojik semptomlar arasında güçlü bir ilişki olduğu vurgulanmıştır. OKB tanılı bireylerde bu eğilim, daha belirgin düzeyde kendini gösterebilir.

Bu bağlamda, Sereyim’in (2018) çalışması da önemli veriler sunmaktadır. Araştırmada, bireylerin internet bağımlılığı ile obsesif düşünceler arasındaki ilişkinin yalnızca zaman geçirmekten ibaret olmadığı, aynı zamanda ruhsal doyum arayışı ve kaygı düzenleme çabasıyla da ilişkili olduğu vurgulanmaktadır.

Benzer şekilde Odacı ve Çikrikci (2017), problemli internet kullanımında depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin belirleyici rol oynadığını belirtmişlerdir. Bu çalışma, özellikle psikolojik belirtilerin yoğun olduğu bireylerde dijital ortama yönelimin, bir başa çıkma stratejisi olarak işlev görebileceğini ortaya koymaktadır.

Ayrıca Akın ve İskender’in (2011) çalışması, internet bağımlılığının depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu durum, bireylerin sosyal medya platformlarında geçirdikleri zamanın sadece boş vakit etkinliği olmadığını, aynı zamanda içsel çatışmaları yatıştırma amacını da taşıdığını düşündürmektedir.

Hasırcı vd. (2023) ise benlik saygısı, yalnızlık ve problemli internet kullanımı arasında anlamlı ilişkiler bulmuştur. Araştırmaya göre düşük benlik saygısı ve yalnızlık duygusu, bireylerin dijital mecralara yönelimini ve bu mecralardaki kompulsif davranışları artırmaktadır. Bu durum, OKB’li bireylerde sosyal onay arayışının yalnızlık duygusuyla birleşerek sosyal medya kullanımını tetikleyebileceğini düşündürmektedir.

Kaya vd. (2016) çalışmasında da benzer biçimde, problemli internet kullanımı ile psikolojik semptomlar arasında anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Bu bulgular, psikolojik sıkıntılar yaşayan bireylerin dijital platformlara yöneliminin salt bir tercih değil, semptomatik bir zorlanma biçimi olabileceğini desteklemektedir.

Ayrıca çalışmanın örnekleminde kadın katılımcıların ağırlıkta olması, cinsiyet temelli bir önyargı oluşturma potansiyeline sahiptir. Literatürde kadınların sosyal medya platformlarında daha fazla zaman geçirdiği ve bu etkileşimlerden daha fazla duygusal etkilenebilirliğine dair bulgular mevcuttur (Boer vd., 2021). Bu durum, elde edilen bulguların kadın katılımcıların davranışlarını daha çok yansıtıyor olabileceği ihtimalini güçlendirmektedir.

Klinik açıdan değerlendirildiğinde, bu araştırmanın sonuçları OKB tanılı bireylerde sosyal medya kullanım alışkanlıklarının dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle sosyal medya kullanımına eşlik eden obsesif düşünceler ve kompulsif davranışlar tedavi sürecine entegre edilmelidir. Çetin ve Karaaziz'in (2024) belirttiği gibi, bilişsel davranışçı terapi OKB tedavisinde etkinliğini kanıtlamıştır ve bu süreçte bireyin sosyal medya kullanımına yönelik işlevsel olmayan inançlarının ele alınması önemli bir adımdır.

Bu noktada, sosyal medyada harcanan zamanın ötesinde, bireyin bu platformlarla kurduğu ilişkinin biçimi daha belirleyici hale gelmektedir. Henzel ve Håkansson (2021), sosyal medyada geçirilen süreden ziyade bireyin sosyal medya kullanımına yüklediği anlamın psikolojik sonuçları belirlediğini ortaya koymuştur. Özellikle OKB semptomları ile tetikleyici olabilecek çevrimiçi içeriklerin etkileşimi, tedavi sürecinde göz ardı edilmemesi gereken bir unsurdur.

Sonuç olarak, bu araştırma OKB tanılı bireylerde problematik sosyal medya kullanımının yalnızca bir davranışsal bağımlılık değil, aynı zamanda OKB semptomlarının dijital yansımalarından biri olabileceğini göstermektedir. Ayrıca, obsesif kompulsif bozuklukta dijital kompulsyonların yeni bir fenomen olarak değerlendirilmesini önermekte ve dijital ortamdaki davranışsal örüntülerin psikopatolojik yapılarla etkileşimini disiplinlerarası bir bakışla ele almaktadır. Bu bulgular, sosyal medya kullanımının ruhsal hastalıklarla olan ilişkisini daha bütüncül şekilde ele almayı gerekli kılmaktadır. Gerek tanı sürecinde gerekse tedavi planlamasında bireylerin dijital davranışlarının dikkate alınması, daha etkili müdahale programlarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, 77 katılımcının sosyodemografik özellikleri, obsesif-kompulsif eğilimleri, sosyal medya bağımlılığı düzeyleri ve anksiyete belirtileri değerlendirilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunu kadınlar (%77,92) oluşturmakta olup, yaş ortalaması $30,47 \pm 10$ yıl olarak belirlenmiştir. Eğitim durumları incelendiğinde, katılımcıların önemli bir kısmının üniversite ve üzeri eğitime sahip olduğu (%89,61) görülmüştür. Günlük sosyal medya kullanım süreleri açısından, en büyük grup 3-4 saat kullanım bildiren katılımcılardan oluşmaktadır (%55,84). En sık kullanılan sosyal medya platformu Instagram iken (%85,71), katılımcılar genellikle hobi ve ilgi alanları (%48,05) ile yemek tarifleri (%48,05) gibi hesapları takip etmektedirler.

Ölçek ortalamaları incelendiğinde, SMBÖ ortalama puanı $49,05 \pm 12,53$, BAÖ ortalama puanı ise $17,79 \pm 12,95$ olarak saptanmıştır. MOKSL alt boyutlarında en yüksek ortalama puan Temizlik ($4,58 \pm 2,02$) alt boyutunda gözlenmiştir. Katılımcıların %90,91'i "Pis tuvaletlere giremem" ifadesine doğru yanıt verirken, %87,01'i "Dürüstlüğe herkesten çok önem veririm" ifadesini doğrulamıştır. SMBÖ'de, katılımcıların %29,87'si planladıklarından daha uzun süre sosyal medyada kaldıklarını belirtmiştir. BAÖ bulgularına göre, katılımcıların %37,66'sı orta düzeyde sinirlilik yaşarken, %23,38'i bedenlerinde uyuşma veya karıncalanma hissettiğini bildirmiştir.

Demografik değişkenlerle ölçek puanları arasındaki ilişkilere bakıldığında, cinsiyet, medeni durum ve çalışma durumu değişkenlerinin MOKSL alt boyutları, SMBÖ ve BAÖ puanları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Ancak, medeni durum ile "Kontrol Etme" alt boyutu ($p=0,051$) arasında anlamlılık sınırına yakın bir eğilim saptanmıştır. Benzer şekilde, çalışma durumu ile ruminasyon ($p=0,124$) ve anksiyete ($p=0,086$) düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı olmasa da, çalışmayan katılımcıların ortalama puanlarının daha yüksek olduğu ve anlamlılığa yakın bir eğilim gösterdiği gözlenmiştir. Eğitim durumunun da kontrol etme alt boyutu üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı görülmüştür ($p=0,853$).

Ebeveyn Eğitim Durumu ile İlişkiler: Hem baba hem de anne eğitim durumu ile MOKSL alt boyutları, SMBÖ ve BAÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir

fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Ancak, babası üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların "Kontrol Etme" puanlarının, lise ve altı eğitim düzeyine sahip olanlara göre daha yüksek olma eğiliminde olduğu ($p=0.106$) gözlenmiştir. Benzer şekilde, annesi üniversite mezunu olan katılımcıların "Kontrol Etme" ($p=0.109$) ve "Ruminasyon" ($p=0.082$) puanlarının da daha yüksek olduğu ve anlamlılığa yakın bir eğilim gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgular, ebeveyn eğitim düzeyinin doğrudan belirleyici bir faktör olmamakla birlikte, bazı obsesif-kompulsif eğilimler ve ruminasyon üzerinde potansiyel etkileşimler barındırabileceğini düşündürmektedir.

Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi ile İlişkiler: Günlük sosyal medya kullanım süresinin artmasıyla SMBÖ puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir artış olduğu belirlenmiştir ($p=0.017$). Özellikle günde 5 saat ve üzeri sosyal medya kullanan bireylerin bağımlılık düzeylerinin diğer gruplara göre anlamlı ölçüde yüksek olması, kullanım süresi ile bağımlılık arasındaki doğrudan ilişkiyi desteklemektedir. Ayrıca, günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça Ruminasyon puanlarının da yükseldiği, ancak bu ilişkinin istatistiksel anlamlılık sınırına çok yakın olduğu ($p=0.057$) tespit edilmiştir. Diğer obsesif-kompulsif alt boyutları ve anksiyete düzeyi ile günlük sosyal medya kullanım süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Yaş ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar: Yaş ile "Kontrol Etme" ($r=-0.357$, $p=0.001$) ve "Ruminasyon" ($r=-0.244$, $p=0.033$) arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyonlar saptanmıştır. Bu, yaş arttıkça bireylerin kontrol etme ve ruminasyon eğilimlerinin azaldığını göstermektedir. Yaşın diğer obsesif-kompulsif alt boyutları, sosyal medya bağımlılığı ve anksiyete düzeyi ile anlamlı bir korelasyonu bulunmamıştır.

Obsesif-Kompulsif Eğilim Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar: MOKSL'nin alt boyutları arasında güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyonlar gözlenmiştir. Özellikle "Kontrol Etme" ile "Yavaşlık" ($r=0.601$, $p<0.001$), "Kuşku" ($r=0.541$, $p<0.001$) ve "Ruminasyon" ($r=0.624$, $p<0.001$) arasında kuvvetli ilişkiler bulunmaktadır. Ayrıca "Yavaşlık" ile "Ruminasyon" arasında çok güçlü ($r=0.744$, $p<0.001$), "Temizlik" ile "Kuşku" ($r=0.303$, $p=0.007$) ve "Yavaşlık" ile "Kuşku" ($r=0.407$, $p<0.001$) arasında da anlamlı pozitif korelasyonlar mevcuttur. Bu bulgular, obsesif-kompulsif belirtilerin birbiriyle ilişkili, komorbid yapılar olduğunu göstermektedir.

SMBÖ ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar: SMBÖ ile "Yavaşlık" alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon ($r=0.334$, $p=0.003$) bulunmuştur. Bu, yavaşlık eğilimi arttıkça sosyal medya bağımlılığı düzeyinin de arttığını işaret etmektedir. "Ruminasyon" ile sosyal medya bağımlılığı arasında ise anlamlılığa yakın bir pozitif eğilim ($r=0.212$, $p=0.064$) mevcuttur.

BAÖ ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar: BAÖ ile "Kontrol Etme" ($r=0.301$, $p=0.008$), "Yavaşlık" ($r=0.421$, $p<0.001$), "Kuşku" ($r=0.338$, $p=0.003$), "Ruminasyon" ($r=0.424$, $p<0.001$) ve SMBÖ ($r=0.414$, $p<0.001$) arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Bu önemli bulgular, bu obsesif-kompulsif eğilimlerin ve sosyal medya bağımlılığının anksiyete düzeyi ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle, bu eğilimler arttıkça anksiyete düzeyinin de paralel olarak arttığı sonucuna varılmıştır. "Temizlik" ile anksiyete arasında da anlamlılığa yakın bir pozitif eğilim ($r=0.219$, $p=0.056$) bulunmaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları, obsesif-kompulsif eğilimler, sosyal medya bağımlılığı ve anksiyete düzeylerinin demografik değişkenlerden büyük ölçüde bağımsız olduğunu göstermektedir.

Genel olarak, obsesif-kompulsif eğilimlerin farklı alt boyutlarının birbiriyle ve anksiyete düzeyiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, günlük sosyal medya kullanım süresinin sosyal medya bağımlılığı üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu ve yaşın belirli obsesif-kompulsif eğilimleri azaltıcı bir faktör olabileceği vurgulanmıştır.

Bu bulgular doğrultusunda bazı öneriler geliştirilmiştir. Öncelikle, obsesif-kompulsif eğilimler ile anksiyete düzeyi ve sosyal medya bağımlılığı arasında saptanan anlamlı ilişkiler, bu alanlarda ruh sağlığı hizmetlerine yönelik farkındalık çalışmalarının ve psikoeğitim programlarının önemini ortaya koymaktadır. Özellikle ruminatif düşünme biçimi ve kontrol etme davranışları gibi belirli obsesif-kompulsif alt boyutlara yönelik bilişsel davranışçı müdahalelerin, bireylerin anksiyete düzeylerini düzenlemeye ve sosyal medya kullanım alışkanlıklarını daha işlevsel hale getirmeye katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, sosyal medya kullanım süresi ile bağımlılık düzeyi arasında gözlenen anlamlı ilişki doğrultusunda, bireylerin dijital medya kullanım farkındalığını artırmaya yönelik eğitimler, dijital detoks uygulamaları ve medya okuryazarlığı

alışmaları teşvik edilmelidir. Özellikle genç bireylerde daha yoğun gözlemlenen kontrol etme ve ruminasyon eğilimleri dikkate alındığında, yaşa özgü uyarlanmış nleme ve müdahale programlarının geliştirilmesi yararlı olabilir. Bununla birlikte, psikolojik danışma süreçlerinde bireylerin sosyal medya kullanım alışkanlıklarının da değerlendirmeye dâhil edilmesi, obsesif-kompulsif belirtiler ve anksiyete düzeyleri ile ilişkili işlevsel olmayan kullanım biçimlerinin daha erken fark edilmesini ve müdahale edilmesini kolaylaştırabilir. Çalışmada ebeveyn eğitim düzeyi ile bazı obsesif-kompulsif alt boyutlar arasında anlamlılığa yakın eğilimler gözlemlenmiş, bu durum aile yapısının bireylerin ruhsal özellikleri üzerindeki etkisini düşündürmüştür. Bu nedenle, gelecekte yapılacak çalışmalarda ebeveyn tutumları, aile içi ilişkiler ve çocukluk yaşantıları gibi değişkenlerin de dikkate alınması önerilmektedir. Ayrıca, yalnızca OKB tanılı bireylerden oluşan örneklem yapısı bu çalışmanın genellenebilirliğini sınırlamaktadır. İlerleyen araştırmalarda hem sağlıklı bireylerin hem de farklı psikiyatrik tanılara sahip bireylerin karşılaştırmalı olarak incelenmesi, bulguların daha geniş bir perspektifle ele alınmasına olanak sağlayacaktır. Son olarak, obsesif-kompulsif eğilimlerin sosyal medya deneyimleri üzerindeki etkisini daha derinlemesine anlamak amacıyla nitel yöntemlerin de kullanıldığı karma araştırma tasarımları önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Abramowitz, J. S., Taylor, S., & McKay, D. (2009). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 374(9688), 491–499. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60240-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60240-3)
- Abubakar, A. R., Sani, I. H., Malami, S., Yaro, A. H., Jahan, I., Adnan, N., ... Haque, M. (2021). Anxiety disorders: Recent global approach to neuro-pathogenesis, drug treatment, cognitive behavioral therapy, and their implications. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 20(3), 487–503. <https://doi.org/10.3329/bjms.v20i3.52790>
- Akın, A., & İskender, M. (2011). Internet addiction and depression, anxiety, and stress. *International Online Journal of Educational Sciences*, 3, 138–148.
- Aktan, A. K., & Kutlay, Ö. (2021). Tıp fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı, depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 176–182. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.852109>
- Aktay, M., & Hızlı Sayar, G. (2021). Psikiyatrik bozuklukların psikososyal yönü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 48–55. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.1.06>
- Altınok, B. (2019). 18–45 yaş arası bireylerin ekran kullanma alışkanlıkları ile narsisizm, öznel iyi oluş ve obsesif kompulsif bozukluk düzeylerinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]. İstanbul Arel Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Altınöz, A. E., Köşger, F., & Eşsizoglu, A. (2019). Obsesif kompulsif bozuklukta seçici dikkat, bilişsel esneklik, yanıt inhibisyonu ve zihin kuramı işlevleri arasındaki ilişki. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar / Current Approaches in Psychiatry*, 20(1), 47–53.
- Alyanak, B. (2016). İnternet bağımlılığı. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 8(5), 20–24.
- American Psychiatric Association. (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 110(2), 501–517. <https://doi.org/10.2466/02.09.18.PR0.110.2.501-517>
- Anlayışlı, C., & Bulut Serin, N. (2019). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun cinsiyet, akademik başarı ve internete giriş süreleri açısından incelenmesi. *Folklor/Edebiyat*, 25(97), 730–743. <https://doi.org/10.22559/folklor.977>
- Aras, E., & Karakuş, N. (2025). Üniversite öğrencilerinin problemli internet kullanımı ile akademik erteleme davranışları arasındaki ilişkisinin incelenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 29(1), 15–25. <https://doi.org/10.20296/tsadergisi.1499064>

- Bal, U., akmak, S., & Uğuz, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 441–459.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Bernal-Ruiz, C., Rosa-Alcázar, A. I., González-Calatayud, V., & Rosa-Alcázar, E. (2017). Is there a relationship between problematic Internet use and responses of social anxiety, obsessive-compulsive and psychological well-being among adolescents? *Anales de Psicología*, 33(2), 269–276. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.265831>
- Beyens, I., Pouwels, J. L., van Driel, I. I., Keijsers, L., & Valkenburg, P. M. (2021). Social media use and adolescents' well-being: Developing a typology of person-specific effect patterns. *Communication Research*, 51(6), 691–716. <https://doi.org/10.1177/00936502211038196>
- Bilgin, M. (2018). Ergenlerde sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik bozukluklar arasındaki ilişki. *The Journal of International Scientific Researches*, 3(3), 237–247. <https://doi.org/10.23834/isrjournal.452045>
- Bipeta, R., Yerramilli, S. S., Karredla, A. R., & Gopinath, S. (2015). Diagnostic stability of internet addiction in obsessive-compulsive disorder: Data from a naturalistic one-year treatment study. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 12(3–4), 14–23.
- Boer, M., Stevens, G., & Finkenauer, C., Looze, M., & Eijnden, R. (2021). Social Media Use Intensity, Social Media Use Problems, and Mental Health among Adolescents: Investigating Directionality and Mediating Processes. *Computers in Human Behavior*. 116. 10.1016/j.chb.2020.106645
- Bozkurt, H., Şahin, S., & Zoroğlu, S. (2016). İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 235–247. <https://doi.org/10.16899/ctd.66303>
- Castle, D. J., Deale, A., & Marks, I. M. (1995). Gender differences in obsessive compulsive disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 29(1), 114–117. <https://doi.org/10.3109/00048679509075847>
- Cervin, M. (2023). Obsessive-compulsive disorder: Diagnosis, clinical features, nosology, and epidemiology. *Psychiatric Clinics of North America*, 46(1), 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2022.10.006>
- Çetin, G. İ., & Karaaziz, M. (2024). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapi Üzerine Derleme. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 8(3), 60–72.
- Çetinay, P. A., & Güleç, D. Ö. (2013). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel işlevler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(4), 266–274.

- Çetintaş, Y., Demirci, İ., Bildiren, M., & Kaplan, S. (2023). Erken adölesan çağındaki öğrencilerin sosyal medya bağımlılığı, anksiyete ve depresyon düzeyleri ile antropometrik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dede Korkut Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 26–37.
- Demirci, İ. (2019). Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeğinin türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20, 15–22.
- Donnelly, E., & Kuss, D. J. (2016). Depression among users of social networking sites (SNSs): The role of SNS addiction and increased usage. *Journal of Addiction and Preventive Medicine*, 1(2), 107.
- Durak, A. B., & Kılıç, N. (2011). İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 1–13.
- Elhai, J. D., Yang, H., Fang, J., Bai, X., & Hall, B. J. (2020). Depression and anxiety symptoms are related to problematic smartphone use severity in Chinese young adults: Fear of missing out as a mediator. *Addictive Behaviors*, 101, 105962. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.04.020>
- Erdem, H. D., & Tuzgöl Dost, M. (2024). Üniversite öğrencilerinde problematik sosyal medya kullanımının yordayıcıları: Günlük kullanım süresi, temel psikolojik ihtiyaçlar ve kişilik özellikleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 32(1), 145–162. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.1345678>
- Erol, N., & Savaşır, İ. (1988). Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi. XXIV. *Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bildiri Kitabı* (s. 107–114). GATA Basımevi.
- Gençer, A. G., Karadere, M. E., Okumuş, B., & Hocaoglu, Ç. (2018). *DSM-5'e giremeyen tanılar (kompulsif satın alma, misophonia, facebook kıskançlığı, pagofaji, siberkondria, internet bağımlılığı)*. In Ç. Hocaoglu (Ed.), *DSM-5'in yeni tanıları* (s. 87–96). Türkiye Klinikleri.
- Goodman, W. K., Storch, E. A., & Sheth, S. A. (2021). Harmonizing the neurobiology and treatment of obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 178(1), 17–29. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20111601>
- Gülbahar, S., & Yalçın, S. (2022). Problemli sosyal medya kullanımı ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 23(2), 112–130
- Hasırcı, I., Örucü, E., & Kurt, P. (2023). Benlik saygısı, yalnızlık ve problemli internet kullanımı ilişkisi: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Akademik Hassasiyetler*, 10(21), 116–142. <https://doi.org/10.58884/akademik-hassasiyetler.1219694>
- Hauser, T. U. (2021). On the development of OCD. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*, 49, 17–30. https://doi.org/10.1007/7854_2020_195

- Hekim, Ö., Göker, Z., Aydemir, H., Çöp, E., Dinç, G., & Üneri, Ö. (2019). Ergenlerde internet bağımlılığı ve psikopatoloji ile ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 329–337.
- Henzel, V., & Håkansson, A. (2021). Hooked on virtual social life: Problematic social media use and associations with mental distress and addictive disorders. *PLoS ONE*, 16(4), e0248406. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248406> ve Håkansson (2021),
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 389–395. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90042-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90042-0)
- Huang, C. (2022). A meta-analysis of the problematic social media use and mental health. *The International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 12–33. <https://doi.org/10.1177/0020764020978434>
- Hudepohl, N., MacLean, J. V., & Osborne, L. M. (2022). Perinatal obsessive–compulsive disorder: Epidemiology, phenomenology, etiology, and treatment. *Current Psychiatry Reports*, 24(4), 229–237. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01333-4>
- Hussain, Z., & Griffiths, M. D. (2018). Problematic social networking site use and comorbid psychiatric disorders: A systematic review of recent large-scale studies. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 686. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00686>
- Hussain, Z., & Griffiths, M. D. (2021). The associations between problematic social networking site use and sleep quality, attention-deficit hyperactivity disorder, depression, anxiety and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 686–700. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00175-1>
- Jalal, B., Chamberlain, S. R., & Sahakian, B. J. (2023). Obsessive-compulsive disorder: Etiology, neuropathology, and cognitive dysfunction. *Brain and Behavior*, 13(6), e3000. <https://doi.org/10.1002/brb3.3000>
- Karadağ, A., & Akçınar, B. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve psikolojik semptomlar arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 20(3), 154–166.
- Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65–74.
- Karşlıoğlu, E. H., & Yüksel, N. (2007). Obsesif kompulsif bozukluğun nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10(3), 3–13.
- Kaya, Z., İkiz, F., & Asıcı, E., (2016). Fen Lisesi Öğrencilerinin Problemli İnternet Kullanımı ile Psikolojik Semptomları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 13(1), 451-465.
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79–93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>

- Keleş, O., & Eroğlu, Y. (2022). Lise öğrencilerinin problemli sosyal medya kullanımı ve bilişsel çarpıtmaları arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, 297–310. <https://doi.org/10.29029/busbed.1121479>
- Kelleci, M., Güler, N., Sezer, H., & Gölbaşı, Z. (2009). Lise öğrencilerinde internet kullanma süresinin cinsiyet ve psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(3), 223-230.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617–627. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617>
- Koç, M. (2011). Internet addiction and psychopathology. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10(1), 143–148.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2012). Obsesif kompulsif bozukluk ve obsesif inançlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 91–96.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2015). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 1286–1306. <https://doi.org/10.3390/ijerph120201286>
- Kuş, Y., Tan, E., Doğan, O., & Baş, A. (2025). From likes to obsessions: The mediating role of obsessive-compulsive symptoms in the relationship between social media addiction and orthorexia nervosa. *Turkish Journal of Clinical Psychiatry*, 28(1), 7–15.
- Mantar, A., Yemez, B., & Alkın, T. (2011). Anksiyete duyarlılığı ve psikiyatrik bozukluklardaki yeri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 187–193.
- Nestadt, G., & Samuels, J. (1997). Epidemiology and genetics of obsessive-compulsive disorder. *International Review of Psychiatry*, 9(1), 61-72.
- Odacı, H., & Çikrikçi, Ö. (2017). Problemli internet kullanımında depresyon, kaygı ve stres düzeyine dayalı farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4(1), 41–50.
- Özakkaş, T. (2014). *Anksiyete bozuklukları ve tedavisi*. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Özen, S., & Topcu, M. (2017). Tıp fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ile depresyon, obsesyon-kompulsiyon, dürtüsellik, aleksitimi arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 18(1), 16–24.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2020). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (16. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.

- Paakkari, L., Tynjälä, J., Lahti, H., Ojala, K., & Lyyra, N. (2021). Problematic social media use and health among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1885. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041885>
- Pampaloni, I., Marriott, S., Pessina, E., Fisher, C., Govender, A., Mohamed, H., Chandler, A., Tyagi, H., Morris, L., & Pallanti, S. (2022). The global assessment of OCD. *Comprehensive Psychiatry*, 118, 152342. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2022.152342>
- Pinto, A., Teller, J., & Wheaton, M. G. (2022). Obsessive-compulsive personality disorder: A review of symptomatology, impact on functioning, and treatment. *Focus (American Psychiatric Publishing)*, 20(4), 389–396. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20220058>
- Plackett, R., Blyth, A., & Schartau, P. (2023). The impact of social media use interventions on mental well-being: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e44922. <https://doi.org/10.2196/44922>
- Raghuvanshi, G., & Pandey, P. (2025). The Impact of Social Media on Anxiety and Self-Esteem Among University Students. *International Journal For Science Technology And Engineering*, 13(1), 1675–1680. <https://doi.org/10.22214/ijraset.2025.66676>
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T., & Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53–63. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.94>
- Savcı, M., & Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağıllık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağıllığı yordayıcı etkisi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 30, 202–216.
- Seçer, İ. (2014). Analysis of the relations between obsessive compulsive symptoms and anxiety sensitivity in adolescents with structural equation modeling. *Education and Science*, 39(176). <https://doi.org/10.15390/EB.2014.3517>
- Sereyim, S. (2018). *Obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar tanısı almış bireylerin internet bağımlılığı açısından sağlıklı gönüllülerle karşılaştırılması*. [Tıpta uzmanlık tezi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Açık Erişim Sistemi. <https://avesis.aybu.edu.tr/yonetilen-tez/0cb34268-a0ee-4a34-931c-d6f35b5a0eba/obsesif-kompulsif-ve-iliskili-bozukluklar-tanisi-almis-bireylerin-internet-bagimliliği-acısından-saglikli-gonullulerle-karsilastirilmesi>
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P., Hellemans, K. G. C., & Guimond, S. (2022). Problematic social media use in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 9(4), e33450. <https://doi.org/10.2196/33450>

- Singh, A., Anjankar, V. P., & Sapkale, B. (2023). Obsessive-compulsive disorder (OCD): A comprehensive review of diagnosis, comorbidities, and treatment approaches. *Cureus*, 15(11), e48960. <https://doi.org/10.7759/cureus.48960>
- Stein, D. J., Costa, D. L. C., Lochner, C., Miguel, E. C., Reddy, Y. C. J., Shavitt, R. G., van den Heuvel, O. A., & Simpson, H. B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5, Article 52. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>
- Şahin, C., & Yağcı, M. (2017). Sosyal medya bağımlılığı ölçeği- yetişkin formu: geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 523-538.
- Tamam, L., & Demirkol, M. E. (2019). *Anksiyete bozuklukları. Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi*, 1641, 1644.
- Taş, İ. (2018). Ergenlerde internet bağımlılığı ve psikolojik belirtilerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 31-41. <https://doi.org/10.18506/anemon.310973>
- Topal, M., Küçük Avcı, Ş., & İstanbullu, A. (2024). Üniversite öğrencilerinin problemli sosyal medya kullanımının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Millî Eğitim Dergisi*, 53(244), 2013-2044. <https://doi.org/10.37669/milliegitim.1260083>
- Topçuoğlu, V. (2022). Anksiyete bozuklukları. *Istanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 1(1), 38-40.
- Toptaş, B. (2019). Kuramsal çerçeveden OKB. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2(3), 94-109
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 4, 12-16.
- Ulusoy, M., Şahin, N. H., & Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163-172.
- Üzer, A., & Kurtşes Gürsoy, B. (2022). Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı, problemli sosyal medya kullanımı, anksiyete, depresyon ve sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 23(3), 288-294. <https://doi.org/10.18229/kocatepetip.976765>
- Weinstein, A. M. (2023). Problematic social networking site use: Effects on mental health and the brain. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1106004. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1106004>
- Wickord, L.C., & Quaiser-Pohl, C. (2022). Psychopathological Symptoms and Personality Traits as Predictors of Problematic Smartphone Use in Different Age Groups. *Behavioral Sciences*, 12(2), 20. <https://doi.org/10.3390/bs12020020>

- Wu, W., Huang, L., & Yang, F. (2024). Social anxiety and problematic social media use: A systematic review and meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 153, 107995. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.107995>
- Xing, W., Wang, X., Feng, T., Xie, J., Liu, C., Wang, X., Wang, H., Ren, L., & Liu, X. (2025). Network analysis of the association between social anxiety and problematic smartphone use in college students. *Frontiers in Psychiatry*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1508756>
- Yelpaze, İ. (2021). Ergenlerin problemlı sosyal medya kullarımlarında yalnızlık düzeyleri ve duyguları yönetme becerilerinin çoklu rolü. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 38, 144–173. <https://doi.org/10.14520/adyusbd.787149>
- Yorulmaz, O., Bastug, G., Tüzer, V., & Göka, E. (2013). Obsesif-kompulsif bozukluğu olan hastalarda yanlış yorumlama, inançlar ve düşünce kontrol yöntemleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 183–191.

EKLER

Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Form





Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		

Vasi (var ise) Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Telefon:		

Araştırmacı ² Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
Adres ve Telefon:		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi

2:Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

Ek 2. Sosyodemografik Veri Formu

Bu form, çalışmaya katılan bireylerin demografik bilgileri ve sosyal medya kullanım alışkanlıkları hakkında veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır.

Demografik Bilgiler:

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

- ☐ Kadın

- ☐ Erkek

3. Medeni Durumunuz:

- ☐ Bekar

- ☐ Evli

- ☐ Boşanmış

4. Çalışma Durumunuz:

- ☐ Çalışıyor

- ☐ Çalışmıyor

- ☐ Emekli

5. Eğitim durumunuz:

- ☐ İlkokul

- ☐ Ortaokul

- ☐ Lise

- ☐ Üniversite

- ☐ Yüksek Lisans / Doktora

6. Babanızın eğitim durumu:

- ☐ Okuma yazma bilmiyor

- ☐ İlkokul

- ☐ Ortaokul

- ☐ Lise

- ☐ Üniversite

- ☐ Yüksek Lisans / Doktora

7. Annenizin eğitim durumu

- ☐ Okuma yazma bilmiyor

- ☐ İlkokul

- ☐ Ortaokul

- ☐ Lise

- ☐ Üniversite

- ☐ Yüksek Lisans / Doktora

Sosyal Medya Kullanım Alışkanlıkları:

6. Günlük Sosyal Medya Kullanım Süreniz:

- ☐ 0-1 saat

- ☐ 1-2 saat

- [] 3-4 saat
- [] 5 saat ve üzeri

7. En Sık Kullandığınız Sosyal Medya Platformları (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz):

- [] Facebook
- [] Instagram
- [] Twitter (X)
- [] TikTok
- [] YouTube
- [] WhatsApp
- [] Telegram
- [] Discord
- [] Snapchat
- [] Diğer: _____

8. Sosyal Medyada En Çok Ne Amaçla Zaman Geçiriyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz):

- [] Eğlence (videolar, eğlenceli paylaşımlar vb.)
- [] Sosyal bağlantılar (aile, arkadaşlar)
- [] Haber takibi
- [] İş veya eğitimle ilgili içerik
- [] Alışveriş
- [] Temizlik ve düzenleme videoları
- [] Kendine yardım / psikolojik rehberlik içerikleri
- [] Yemek videoları

9. Hangi tür hesapları takip ediyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz):

- [] Sağlık ve fitness
- [] Yemek tarifleri
- [] Moda ve stil
- [] Psikoloji / kişisel gelişim
- [] Sanat ve tasarım
- [] Seyahat
- [] Teknoloji ve bilim
- [] Ünlüler (müzik, sinema, spor vb.)
- [] Eğitim ve kariyer gelişimi
- [] Hobi ve ilgi alanları (fotoğrafçılık, müzik, sinema, kitaplar vb.)
- [] Hayvanlar ve doğa
- [] Aktivizm ve toplumsal hareketler
- [] Diğer: _____

Ek 3. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi (MOKSL)

Aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Size uygunsa “DOĞRU”yu uygun değilse “YANLIŞ”ı daire içine alınız. Lütfen soruların hepsini cevaplandırınız.

DOĞRU YANLIŞ

1. Bana bir hastalık bulaşır korkusuyla herkesin kullandığı telefonları kullanmaktan kaçınırım.
2. Sık sık hoşla gitmeyen şeyler düşünür, onları zihnimden uzaklaştırmakta güçlük çekerim.
3. Dürüstlüğe herkesten çok önem veririm
4. İşleri zamanında bitiremediğim için çoğu kez geç kalırım.
5. Bir hayvana dokununca hastalık bulaşır diye kaygılanırım.
6. Sık sık havagazını, su musluklarını ve kapıları birkaç kez kontrol ederim.
7. Değişmez kurallarım vardır.
8. Aklıma takılan nahoş düşünceler hemen her gün beni rahatsız eder.
9. Kaza ile bir başkasına çarptığımda rahatsız olurum.
10. Her gün yaptığım basit günlük işlerden bile emin olamam.
11. Çocukken annem de babam da beni fazla sıkmazlardı.
12. Bazı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için işimde geri kaldığım oluyor.
13. Çok fazla sabun kullanırım.
14. Bana göre bazı sayılar son derece uğursuzdur.
15. Mektupları postalamadan önce onları tekrar tekrar kontrol ederim.
16. Sabahları giyinmek için uzun zaman harcarım.
17. Temizliğe aşırı düşkünüm.
18. Ayrıntılara gereğinden fazla dikkat ederim.
19. Pis tuvaletlere giremem.
20. Esas sorunum bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmemdir.
21. Mikrop kapmaktan ve hastalanmaktan korkar ve kaygılanırım.

22. Bazı şeyleri birden fazla kontrol ederim.
23. Günlük işlerimi belirli bir programa göre yaparım.
24. Paraya dokunduktan sonra ellerimi kirli hissedirim.
25. Alıştığım işi yaparken bile kaç kere yaptığımı sayırım.
26. Sabahları elimi yüzümü yıkamak çok zamanımı alır.
27. Çok miktarda mikrop öldürücü ilaç kullanırım.
28. Her gün bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmek bana zaman kaybettirir.
29. Geceleri giyeceklerimi katlayıp asmak uzun zamanımı alır.
30. Dikkatle yaptığım bir işin bile tam doğru olup olmadığına emin olamam.
31. Kendimi toparlayamadığım için günler, haftalar, hatta aylarca hiçbir şeye el sürmediğim olur.
32. En büyük mücadelelerimi kendimle yaparım.
33. Çoğu zaman büyük bir hata ya da kötülük yaptığım duygusuna kapılırım.
34. Sık sık kendime birşeyleri dert edinirim.
35. Önemsiz ufak şeylerde bile karar verip işe girişmeden önce durup düşünürüm.
36. Reklamlardaki ampuller gibi önemsiz şeyleri sayma alışkanlığım vardır.
37. Bazen önemsiz düşünceler aklıma takılır ve beni günlerce rahatsız eder.

Ek 4. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)

AÇIKLAMA: Aşağıda internette sosyal medya kullanımıyla ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine **X** işaretini koymanız istenmektedir. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız.

① Bana Hiç Uygun Değil ② Bana Uygun Değil ③ Kararsızım
④ Bana Uygun ⑤ Bana Çok Uygun

1	Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum.	①	②	③	④	⑤
2	Sosyal medyada planladığımdan daha uzun süre kalırım.	①	②	③	④	⑤
3	Kendimi mutsuz hissettiğim zamanlarda sosyal medyada olmak beni rahatlatır.	①	②	③	④	⑤
4	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğimden işlerimi aksatıyorum.	①	②	③	④	⑤
5	Sosyal medyaya gerekmedikçe girmem.	①	②	③	④	⑤
6	Sosyal medya yüzünden verimliliğimin azaldığını fark ediyorum.	①	②	③	④	⑤
7	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğim için çevremdekiler beni eleştirirler.	①	②	③	④	⑤
8	Sosyal medyayı kullanırken biri beni rahatsız ettiğinde sinirleniyorum.	①	②	③	④	⑤
9	Sosyal medyada iken kendimi özgür hissediyorum.	①	②	③	④	⑤
10	Sabah uyandığımda ilk işim sosyal medyaya girmek olur.	①	②	③	④	⑤
11	Sosyal medya kullanmayı sevmiyorum.	①	②	③	④	⑤
12	Güncel olaylardan haberdar olmak için sosyal medyadan ayrılamıyorum.	①	②	③	④	⑤
13	Çevremde birileri varken bile, sosyal medyada olmayı tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
14	Özel bazı duyuruları görebilmek ya da paylaşabilmek için sosyal medyada daha çok zaman geçiriyorum.	①	②	③	④	⑤
15	Sosyal medyadan dolayı aile üyelerini ihmal ettiğim olur.	①	②	③	④	⑤
16	İnsani amaçlı sosyal projelerde yer almak için sosyal medyayı kullanmaktan kendimi alamıyorum.	①	②	③	④	⑤
17	Sosyal medyada bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.	①	②	③	④	⑤
18	Sosyal medyadaki arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlıklara tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
19	Sosyal medya gruplarıyla iletişim halinde olabilmem için sosyal medyayı daha uzun süre kullanırım.	①	②	③	④	⑤
20	Çeşitli sosyal duyarlılıklar konusunda çabuk haberdar olma isteği beni daha çok sosyal medyada olmaya itiyor.	①	②	③	④	⑤

Ek 5. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Ben pek et- kilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama k at lanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zor- landım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklilik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				