



T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

BAĞCILAR SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA

MERKEZİ

AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEPRESYONA

EĞİLİM ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Dr. Zehra KOĞYİĞİT BULCA



T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

BAĞCILAR SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA

MERKEZİ

AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

**SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEPRESYONA
EĞİLİM ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Dr. Zehra KOÇYİĞİT BULCA

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Murat ALTUNTAŞ

(TIPTA UZMANLIK TEZİ)

İSTANBUL

KASIM 2023

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim sürecinde her türlü teorik ve pratik bilgi ve ayrıca tecrübelerini benimle paylaşan, her zaman bizlere yardımcı olmak için elinden geleni yapan; tez sürecinde desteğini, yardımını, zamanını esirgemeyen değerli hocam ve tez danışmanım, Doç. Dr. Murat ALTUNTAŞ'a,

Tez sürecinde, eğitim hayatımın her anında bana destek olan; fikirleriyle, yaşantısıyla, karakteriyle örnek olan; maddi manevi desteğini esirgemeyen hem hocam hem biricik babam Prof. Dr. Abdürrahim KOÇYİĞİT'e,

Tez sürecinde desteklerini esirgemeyen ve ihtisas süresince mesai paylaşımı yaptığımız Uzm Dr. Orhan ÇELİKER, Uzm Dr. Büşra KARA, Uzm Dr. Tayfun KAHRAMAN, Uzm Dr. Hacı Atilla ÇULCU, Uzm Dr. Semanur ÇANKAYA, Uzm Dr. Büşra AKGÜN, Uzm Dr. Erkan GÖKMEN, Uzm Dr. Dilek YÜCE, Uzm Dr. Arda UNUTMAZ, Uzm Dr. Tuğçe VURAL, Dr. Zeynep ALCALI ve abimiz Uzm Dr. Fuat KANMAZ'a,

Hayatımın her anında arkamda tüm fedakarlığıyla duran, bana çalışma azmini, ilmin kıymetini aşıl原因an, tez sürecinde evladına bakan ve bana çalışmam için alan tanıyan biricik annem Hatice KOÇYİĞİT'e

Önümdeki en güzel örnek, yolumu aydınlatan, beni her zaman dinleyen, destekleyen en iyi arkadaşım canım ablam Büşra KOÇYİĞİT ÇENGEL'e,

Oğluma bakan, son bir yılda gözüm arkada kalmadan çalışabilmemi sağlayan, fedakar, merhametli, güzel kalpli kardeşim Feyza KOÇYİĞİT'e

Çok kıymetli, her zaman yanımda olan kardeşlerim Beyza ve İbrahim Talha KOÇYİĞİT'e

Üzerimde emeği çok olan anneannem ve dedeme

Eğitim hayatımın başında bana okulu, çalışmayı, disiplini sevdiren, üzerimde çok emeği olan ilkokul öğretmenim saygıdeğer Fatma DENİZ'e

Üniversite hazırlık sürecimde bana herkesten çok güvenen, inanmanın ve planlı çalışmanın önünde hiçbir engelin duramayacağını öğreten, yoluma rehber olan, tanıdığım işini en severek yapan, öğretmenim Metin BEYAZ'a

Hayatıma anlam katan kıymetlim canım oğlum Hamza Eren BULCA'ya

Tez sürecimde maddi madevi desteğini esirgemeyen, her zaman yanımda olan, yol arkadaşım sevgili eşim Dr. Onur Muhammed BULCA'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

İstanbul/2023



ÖZET

Amaç: Sosyal medya bağımlılığı ile depresyona eğilim arasındaki olası ilişkiyi araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Çalışma tek merkezli, gözlemsel, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma şeklinde planlanmıştır. Araştırmamızın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan 2812 kişi oluşturmuştur. Mevcut evrenden basit rastgele örneklem çekme metodu ile %95 güven %5 hata payı ile ulaşılması planlanan asgari kişi sayısı 339 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda çalışmamızın dahil edilme kriterlerini karşılayan 343 hastaya ulaşılmıştır. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve tarafımızca oluşturulan Sosyo-Demografik Veri Formu katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların tümünün Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinden aldığı toplam puan ile Beck Depresyon Ölçeğinden aldığı toplam puan arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,281$). BSMBÖ toplam puanı yüksek olan katılımcıların BDÖ toplam puanlarının BSMBÖ toplam puanı düşük olan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı şekilde ($p < 0,01$) daha yüksek olduğu tespit edildi. Orta düzey ve hafif düzey depresyon grubunda olan katılımcıların minimal düzey depresyon grubunda olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p < 0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. Günlük sosyal medya kullanım süresi fazla olan bireylerin az olan bireylere kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanlarına sahip olduğunu tespit ettik. Çalışmamızda katılımcıların uykuya dalmadan önce sosyal medyada geçirdikleri süre arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyleri puanlarında artış olduğunu tespit ettik. Erkek ve kadın katılımcı grupları arasında BSMBÖ puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmedi. Bekar katılımcıların BSMBÖ puanlarını evli katılımcılara kıyasla anlamlı olarak yüksek bulduk. Eşi ve çocukları ile yaşayanların BSMBÖ ve BDÖ puanlarını diğer gruplara kıyasla anlamlı olarak daha düşük bulduk. Katılımcıların yaşları ile BSMBÖ puanları arasında anlamlı şekilde negatif korelasyon olduğunu tespit ettik. Bekar katılımcıların evli ve boşanmış katılımcılara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanları olduğunu tespit ettik. Sigara kullanan katılımcıların kullanmayanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanları olduğunu tespit ettik. Gece uyumadan önce sosyal medya kullanım süreleri arttıkça BDÖ toplam puanlarının arttığını tespit ettik.

Sonuçlar: Yaptığımız çalışma neticesinde katılımcıların Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ) puanları ile Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olduğunu ortaya koyduk. BSMBÖ puanı yüksek olan katılımcıların düşük olan katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksek BDÖ puanına sahip olduğunu sonucuna ulaştık. BDÖ skoruna göre orta ve hafif düzey depresyon grubunda olanların ise minimal düzey depresyon grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek BSMBÖ puanına sahip olduğu tespit edildi. Birinci basamakta en sık rastlanılan psikiyatrik rahatsızlıklardan biri olan depresyonu değerlendirirken sosyal medya bağımlılığını ve sosyal medya kullanım özelliklerini de değerlendirmenin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Depresyon semptomları gösteren bireylerin sosyal medya kullanım alışkanlıklarını kısaca sorguladıktan sonra fazla sosyal medya kullanımı olduğunu düşündüğümüz bireylerin bu konuda farkındalığını artırıcı ve sosyal medya kullanımını sınırlaması yönünde tavsiyelerde bulunmanın depresif semptomlarda da azalmaya sebep olabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Sosyal Medya Bağımlılığı

ABSTRACT

Objective: We aimed to investigate the possible relationship between social media addiction and tendency to depression.

Materials and Methods: The study was planned as a single-center, observational, descriptive and cross-sectional study. The population of our research consists of 2812 people working at the Health Sciences University Istanbul Bağcılar Health Application and Research Center. The minimum number of people planned to be reached with 95% confidence and 5% margin of error by using the simple random sampling method from the existing population was found to be 339. In this regard, 343 patients who met the inclusion criteria of our study were reached. Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS), Beck Depression Scale (BDI) and the Socio-Demographic Data Form created by us were applied to the participants by face-to-face interview method.

Results: It was determined that there was a positive, statistically significant correlation between the total score of all participants from the Bergen Social Media Addiction Scale and the total score they received from the Beck Depression Scale ($p < 0.01$, $r = 0.281$). It was determined that the BDI total scores of participants with high BSMAS total scores were statistically significantly ($p < 0.01$) higher than those of participants with low BSMAS total scores. It was determined that the participants in the moderate and mild depression groups had a statistically significantly ($p < 0.05$) higher BSMAS total score compared to those in the minimal depression group. We found that individuals with more daily social media usage time had higher BSMAS scores compared to individuals with less daily social media usage time. In our study, we found that as the time participants spent on social media before falling asleep increased, their social media addiction level scores increased. No significant difference was detected between male and female participant groups in terms of BSMAS scores. We found that the BSMAS scores of single participants were significantly higher than those of married participants. We found that the BSMAS and BDI scores of those living with their spouses and children were significantly lower compared to other groups. We found that there was a significant negative correlation between the participants' ages and their BSMAS scores. We found that single participants had significantly higher BDI scores compared to married and divorced participants. We found that participants who smoked had significantly higher BDI scores compared to non-smokers. We found that as the duration of social media use before sleeping at night increased, BDI total scores increased.

Conclusion: As a result of our study, we revealed that there was a positive, statistically significant correlation between the participants Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS) scores and Beck Depression Inventory (BDI) scores. We concluded that participants with high BSMAS scores had significantly higher BDI scores than participants with low BSMAS scores. According to the BDI score, it was determined that those in the moderate and mild depression group had significantly higher BSMAS scores compared to the minimal depression group. We think that it is important to evaluate social media addiction and social media usage characteristics when evaluating depression, one of the most common psychiatric disorders in primary care. After briefly questioning the social media usage habits of individuals showing symptoms of depression, we think that increasing the awareness of individuals who we think use excessive social media and making recommendations to limit their use of social media may lead to a decrease in depressive symptoms.

Keywords: Depression, Social Media Addiction

SİMGE VE KISALTMALAR

DSM-5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition)

BSMBÖ: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (Bergen Social Media Addiction Scale)

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği (Beck Depression Inventory)



TABLolar ve ŞEKİLLER

Tablo 1: Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı

Tablo 2: Sosyal Medya Uygulamalarının Kullanımı

Tablo 3: Sosyal Medya Kullanım Özellikleri

Tablo 4: Depresyon ve Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeylerine Göre Katılımcıların Dağılımı

Tablo 5: Beck Depresyon Ölçeği ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 6: Sosyodemografik Veriler ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 7: Sosyodemografik Veriler ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 8: Katılımcı Yaşı ile Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Korelasyon Analizi

Tablo 9: Sosyal Medya Kullanım Özellikleri ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 10: Sosyal Medya Kullanım Özellikleri ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 11: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğine Göre Olgu Grupları Arasında Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Analizi

Tablo 12: Beck Depresyon Ölçeğine Göre Olgu Grupları Arasında Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Analizi

Tablo 13: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Korelasyon Analizi

Tablo 14: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Alt Gruplarının Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanı ile Korelasyon Analizi

Şekil 1: Sosyal Medya Uygulamalarını Kullanan Katılımcı Sayıları

Şekil 2: Sosyal Medya Kullanım Süresi

Şekil 3: Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi

Şekil 4: Uykuya Dalmadan Önce Sosyal Medya Kullanım Süresi

Şekil 5: Sabah Uyandıktan Sonra Sosyal Medya Hesaplarını Kullanana Kadar Geçen Süre

Şekil 6: Sosyal Medya Uygulamalarına Erişim Sağlanan Cihazlar

Şekil 7: Depresyon Düzeylerine Göre Katılımcıların Dağılımı

Şekil 8: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanına Göre Katılımcıların Dağılımı

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| TEŞEKKÜR..... | İ |
| ÖZET | İİ |
| ABSTRACT | V |
| SİMGE VE KISALTMALAR..... | Vİİ |
| TABLolar VE ŞEKİLLER | Vİİİ |
| İÇİNDEKİLER..... | İX |
| 1. GİRİŞ..... | 1 |
| 2. GENEL BİLGİLER..... | 3 |
| 2.1. SOSYAL MEDYA | 3 |
| 2.2. DEPRESYON..... | 7 |
| 3. GEREÇ VE YÖNTEM..... | 10 |
| 3.1. ETİK KURUL ONAYI VE İLKELER..... | 10 |
| 3.2. ÇALIŞMA GRUPLARI VE ÖZELLİKLERİ | 10 |
| 3.3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE VERİLERİN TOPLANMASI..... | 11 |
| 3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ | 12 |
| 4. BULGULAR | 13 |
| 5. TARTIŞMA | 33 |
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 40 |
| KAYNAKLAR..... | 41 |

1. GİRİŞ

Sosyal medya günümüzde yediden yetmişe herkes tarafından yaygın bir şekilde kullanılan sanal iletişim ağlarının genel ismidir. Tüm dünyayı etkisi altına alan sosyal medya kullanımı her geçen gün hızlı bir şekilde artmaktadır (1). Kullanıcılar kendilerine ait duygu, düşünce, müzik, video, fotoğraf ve fikirleri sosyal medya platformları vasıtasıyla diğer insanlarla paylaşabilmektedir. Bununla beraber diğer kullanıcıları takip etme, paylaşımlarını görüntüleme, beğenme, yorum yapma, mesajlaşma gibi fonksiyonları olan çeşitli sosyal medya uygulamalarını kullanarak sürekli bir etkileşim hali sağlanabilmektedir. Aşırı ve bilinçsiz bir şekilde sosyal medya kullanımı bağımlılık oluşturabilmekte ve günümüzde bir davranışsal bağımlılık türü olarak değerlendirilmektedir (2).

Depresyon dünya çapında oldukça yaygın olan, sık rastlanılan, işlevselliği büyük ölçüde düşüren, en az iki hafta süren, tedavi edilebilir bir bozukluktur. Başlıca belirtileri; üzüntülü duygulanım ile günlük aktivitelere karşı ilgi ve istekte azalma, konsantrasyon kaybı, konuşmada yavaşlama, iştahta azalma, uyku düzensizlikleri, çabuk yorulma, düşük benlik saygısı, azalmış kendine güven ve bunlarla beraber giden suçluluk duygusu ile değersizlik düşünceleridir. Belirtilerin sayı ve şiddetlerine göre depresif atağın düzeyi; hafif, orta ve ağır olarak nitelendirilebilmektedir. Ayrıca, depresyon günlük yaşam olaylarına, hayal kırıklıklarına ve karşılaşılan engellere karşı verilebilen genel bir tepkidir. En belirgin özelliği ise benlik saygısında azalma ve ruhen çökkünlük halidir (3).

Sosyal medyanın kullanıcılarına sağladığı faydalardan biri de kullanıcıların sosyal destek ihtiyaçlarını sanal dünyada sosyal medya platformları ile giderebilmeleridir. Sosyal medya insanlara istenilen zamanda sosyal destek kaynaklarından istifade edebilme imkânı sunar. Sosyal desteğin eksik veya yetersiz olduğu durumlar ise bedensel ve psikolojik sağlığımız üzerine olumsuz etkiler yapabilmektedir. Sosyal destek eksikliği de günümüzde en sık karşılaşılan psikolojik sorunlardan biri olan depresyon ile ilişkili bulunmaktadır (4). Bu alanda yapılan araştırma sonuçları, sosyal destek arayışının artık sosyal medya ve internet kullanımı ile giderilmeye çalışıldığına işaret etmektedir. Buna göre, depresif veya depresyonda olarak nitelendirilen bireylerin, sosyal desteklerini sosyal medya ve internette aradıkları, sosyal medyanın depresyonda olan bireylerce daha fazla tercih edildiği ortaya konmaktadır (5).

Diğer yandan yaşamsal olaylar veya fizyolojik etkenlerle depresif durumda olan kişiler daha fazla sosyal medya ve internet kullanmaya yönelebilecekleri gibi, fazla internet ve sosyal

medya kullanımının da depresyona eğilimi arttırabileceği gözlenebilir bir durum haline gelebilmektedir. Dolayısıyla depresyon kavramı sosyal medya kullanımının bağımlılık derecesine gelmesinin hem nedeni hem de önemli bir sonucu olarak düşünülebilir (6).

Biz de yapacağımız bu çalışmada sosyal medya bağımlılığının depresyona eğilim üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamaktayız.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. SOSYAL MEDYA

2.1.1. Sosyal Medyanın Tanımı

Günümüzde oldukça yaygın bir şekilde kullanılan sosyal medya, internet üzerinde kullanıcıların içerik oluşturabileceği, paylaşabileceği, etkileşimde bulunabileceği ve ağlar kurabileceği çeşitli dijital platformlardan oluşan bir iletişim aracıdır. İnsanlar sosyal medya vasıtasıyla fikirlerini, düşüncelerini, fotoğraflarını, videolarını ve diğer içerikleri geniş bir çevreyle paylaşabilmektedir. Sosyal medya platformlarının, kullanıcıların diğer insanlarla etkileşime girme, içerikleri beğenebilme, yorum yapabilme, içeriği paylaşabilme ve özel mesajlar gönderebilme gibi çeşitli özellikleri mevcuttur. Bununla birlikte markalar, şirketler, ünlüler ve kurumlar da sosyal medyayı müşteri ilişkileri yönetimi, pazarlama, reklam gibi amaçlarla kullanabilir. Sosyal medya insanlar arasındaki iletişimi ve etkileşimi hızlandırabilir, dünya çapında bağlantılar kurmayı kolaylaştırabilir ve bilgiye erişimi kolaylaştırır. Bireyler ve toplumlar üzerinde önemli bir rol oynayan sosyal medyanın etkisi her geçen gün gittikçe artmaktadır (7).

2.1.2. Sosyal Medyanın Özellikleri

Sosyal medya, ilgili olan herkesten geri bildirim almayı ve herkesin paylaşımlara katkı sunmasını destekler. Sosyal medyadaki çoğu hizmet katılıma ve geri bildirimine açıktır. Bilgi paylaşmayı, oylamayı ve yorum yapmayı destekler. Geleneksel medyanın işleyişi hazırlanan içeriğin izleyicilere iletilmesi şeklinde iken sosyal medyada iki yönlü karşılıklı etkileşim görülmektedir. Sosyal medyada resim, video, ses, yazı gibi farklı türlerde içerikler son derece kolay bir şekilde paylaşılabilir. Kullanıcılara içerik üretimi hususunda geniş imkanlar sağlanmaktadır. Diğer medya organlarının ürettiği içerikleri kullanıcılar sosyal medyada kendi ilgi ve tercihlerine göre özgürce paylaşabilmektedirler. Sosyal medya kurumların veya firmaların tüketicileri, müşterileri, paydaşları, takipçileri ve çalışanları ile hızlı bir şekilde etkileşime geçebilmesi için oldukça elverişli bir platformdur. Sosyal medya çevrimiçi konuşmalar ve temaslar ile medyanın sosyalleştiği bir platformdur. Sosyal medya insanları içerik tüketir durumdan içerik üreten duruma dönüştüren bilginin demokratikleşme sürecidir (8).

2.1.3. Sosyal Medya Platformları

Bloglar: Sosyal medyanın bilinen en eski platformlarından biri olup çevrimiçi içerik yayınlama, yorum yapma, keşfetme gibi özellikleri vardır. Kişi ve kurumlar bloglarda içerik oluşturabilmektedir. Ziyaretçilerde bu içerikler hakkında yorum yapıp, içerikleri başkaları ile paylaşabilmektedir. WordPress, Blogger, Tumblr bu ağlara örnek olarak gösterilebilir.

Sosyal Ağlar: Kuruluşlarla, topluluklarla, bireylerle, markalarla çevrimiçi iletişim kurulabilen Twitter ve Facebook benzeri platformlardır. Kişiler ve kurumlar bu sosyal ağlar vasıtasıyla bilgi ve görüşlerini çevrimiçi etkileşim kurarak paylaşabilmektedir. Deprem, savaş, sel gibi acil durumlarda bilgi aktarımı için de sosyal ağların kullanılabilmesi günümüzde oldukça önemlidir. Mobil ağların kullanımını yaygınlaştıkça bu platformlar tatil paylaşımı, ticari faaliyetler, iş bulma, deneyim paylaşımı, eğitim ve ders verme gibi hayatın her alanından çeşitli içeriklerin paylaşıldığı mecralara dönüşmüştür.

Tartışma forumları: Her çeşit konuda bilgi, haber ve görüş paylaşılabilen, araştırılabilen, tartışılabilen Reddit, donanimhaber.com, memurlar.net gibi platformlardır. Belirli konulara veya ilgi alanlarına yönelik oluşturulmuş çevrimiçi bilgi alışverişi ve tartışma yapılabilen gruplardır. Medyada ve haber portallarında bulunamayacak kadar nitelikli ve özel bilgiler, çoklu kullanıcı yorumları sayesinde bu forum sitelerinde bulunabilmektedir.

Yaygın kullanılan sosyal medya platformlarından bazıları şunlardır:

1. **Facebook:** En büyük sosyal medya platformlarından biridir. Kullanıcılar metin, fotoğraf, video paylaşabilir, beğeni ve yorum alabilirler. Arkadaşlarınızla bağlantı kurup, gruplar oluşturabilirsiniz. Özel ve genel paylaşımlar yapılabilir (8).
2. **Twitter:** Kısa metinler (tweet) paylaşılarak anlık güncellemeler şeklinde paylaşımlar yapılabilir. Hashtagler kullanılarak konular kategorilere ayrılabilir. Haberleri takip etmek, düşüncelerinizi paylaşmak için kullanılır. Yazılanlar gizlenmediği takdirde herkes tarafından okunabilir (8).
3. **Instagram:** Günümüzde en yaygın kullanılan sosyal medya platformlarından biridir. Görsel ağırlıklıdır; genellikle fotoğraf ve video paylaşımları yapılırsa da metin de eklenebilmektedir. Görsel içerikleri düzenlemek ve filtreler eklemek mümkündür. Görsel odaklı bir marka veya kişisel kimlik oluşturmak için oldukça elverişlidir.

Instagram üzerinden hazırlanan içerikler diğer sosyal medya uygulamaları üzerinden paylaşılabilir (8).

4. **LinkedIn:** Profesyonel iş hayatında oldukça yaygın bir kullanımı mevcuttur. Profesyonel ağ oluşturmayı sağlar; iş ilanları ve iş bağlantıları bulunabilir. Kariyer odaklı içerikler paylaşabilir, profesyonel gelişim fırsatlarına erişebilirsiniz. Profesyonel topluluklar oluşturulabilir ve katılabilirsiniz (8).
5. **YouTube:** Video içeriklerin paylaşılabilirdiği bir platformdur. Eğitim, eğlence, vloglar, ticari faaliyetler, gezi, reklam ve daha fazlasını içeren videolar oluşturulabilir. Videolara yorum yapılabilir. Kanal açma, kanallara abone olma ve beğeni sistemi bulunur (8).
6. **Foursquare:** lokasyon bazlı çalışan bir mikro blog sitesi, taşınabilir cihazlar için yazılım ve aynı zamanda bir oyundur. Kullanıcılar cep telefonu uygulaması ya da mobil site üzerinden, buldukları mekanları işaretleyebilmektedirler. İşaretili yerler hakkında yorumlar yazıp bilgi verebilmektedirler. Hizmet sektörü için etkin sonuçları olabilen bir sosyal medya platformudur (8).
7. **TikTok:** Kısa süreli video içeriklerin paylaşıldığı bir platformdur. Yaratıcı, eğlenceli ve müzik odaklı videolar yaygındır. Genç kitleler arasında son derece popülerdir (9).
8. **Snapchat:** Geçici bir süreliğine fotoğraf ve video paylaşımına dayalı bir platformdur. Hikayeler oluşturabilir, filtreler ve efektler ekleyebilirsiniz. Özellikle genç kullanıcılar arasında popülerdir (10).
9. **Pinterest:** Görsel koleksiyonların oluşturulduğu bir platformdur. İlgi alanlarına yönelik resim ve videolar paylaşılır. Tasarım, moda, yemek tarifleri gibi konulara odaklanır (8).
10. **Whatsapp:** Anlık mesajlaşma, sesli ve görüntülü arama yapmayı sağlar. Durum kısmında anlık fotoğraf ve video paylaşımı yapılabilir. Kişisel ve grup sohbetleri için son derece yaygın kullanılmaktadır. Güvenli mesajlaşma özelliğine odaklanır (8,11).

2.1.4. Sosyal Medya Bağımlılığı

Sosyal medya ağları kullanım kolaylığı, internet erişiminin yaygınlaşması ve kolaylaşması, sınırsız iletişim ve etkileşim imkânı sağlaması gibi faktörlerin de etkisiyle toplumda günden güne yaygınlaşmaktadır. Yapılan araştırmalar sosyal medyanın gündelik

hayatı olumsuz etkilemeyecek şekilde dengeli kullanımının iyilik haline katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda sosyal medyanın sorun oluşturmeyen kullanımının daha yüksek kontrol duygusu, daha fazla çevrimiçi sosyal etkileşim becerileri ve daha fazla yaşam doyumu ile ilişkilendirildiği gözlemlenmiştir (12,13).

Bağımlılık, kişinin kullandığı maddeyi çok sayıda bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, kullanım oranını giderek artırması, kullanmayı azalttığına veya bırakmaya çalıştığına yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine ve bilmesine rağmen kullanmayı sürdürmesi, zamanının önemli bölümünü bir arayış içerisinde geçirmesi durumudur (2). Sosyal medya bağımlılığı ise aşırı sosyal medya kullanımı ve bu arzuyu doyuramama, uzun süre kullanımdan dolayı sorumlulukların ihmal edilip sosyal ilişkilerin zedelenmesi, sosyal medyanın olumsuz duygulardan ve yaşamın streslerinden bir kaçış amacı olarak kullanılması, kullanmayı azaltmada sorunlar ve yoksunluk belirtileri yaşama, kullanım süresi ve miktarı sorgulandığında yalan söyleme, kullanma imkânına erişilemediği zamanlarda gergin ve sinirli olma durumu olarak tanımlanabilir (2). Sosyal medya bağımlılığı, bireylerin sosyal medyayı aşırı kullanma zorunluluğu sergilediği internet bağımlılığının bir çeşidi olarak görülmektedir (14).

Sosyal medya bağımlılığı temelde davranışsal bir bağımlılık çeşididir. Bağımlılar sosyal medyada çok uzun süreler geçirirler ve birçoğu bunun farkında değildir. Olumsuz durumlarla karşılaşan bağımlılar kaygı, bunalım, stres, suçluluk gibi duygularını azaltmak için sosyal medyaya daha fazla yönelebilirler. Bağımlıların kullanımı azaltma denemeleri çoğunlukla başarısızlıkla sonuçlanır. Sosyal medyaya erişimlerine yasaklama veya kısıtlama getirilmesi bağımlıları çok rahatsız eder. Bağımlıların sosyal medyada fazla süreler geçirmesi sevdikleri aktivitelerinde, hobilerinde, sportif aktivitelerinde azalmaya sebep olur (2). Yapılan bir derlemede sosyal medyanın aşırı kullanımı iş performansında düşme, sağlıklı sosyal ilişkilerde zayıflama, uyku problemleri, yaşam tatmininde azalma, endişe ve depresyonda artış ile ilişkilendirilmiştir (15). Sosyal medya bağımlılığı, günümüzde gittikçe artan bağımlı sayısıyla özellikle genç nesil için önemli bir sorun haline gelmiştir (16).

Sosyal medya kullanımı ve ruh sağlığı üzerine yapılan birçok çalışma, facebook gibi sosyal medya platformlarının uzun süreli kullanımının stres, kaygı ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunları ile pozitif, uzun vadeli iyilik hali ile negatif ilişkili olduğunu göstermiştir (17–19).

2.2. DEPRESYON

2.2.1. Depresyon Tanımı ve Etiyolojisi

Depresyon dünya çapında, özellikle de genç yetişkinler arasında en önemli ruh sağlığı sorunlarından biridir. Depresyonun yetişkinlerde görülme sıklığı yaklaşık %5'tir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünya çapında 280 milyondan fazla insanın depresyondan muzdarip olduğu tahmin edilmektedir. Depresyon teriminin çeşitli kullanımları mevcuttur (20). İlk olarak sağlıklı bireylerde bir kayıp sonucu oluşabilen üzüntülü ve kederli ruh halini ifade etmek için kullanımıdır. Bu kullanımda depresif duygudurum sağlıklı bireylerde de çeşitli zamanlarda görülebilen, çevresel değişikliklere ve yaşamsal olaylara karşı verilen doğal bir duygusal tepki olarak değerlendirilebilir. Ruhsal bir belirti olarak depresyon ise günlük hayatta üzgün, huzursuz ve mutsuz duygu durumunu ifade etmek için kullanılmaktadır. Birçok farklı durumda depresyon belirtileri görülebilmektedir. Bu belirtiler psikiyatrik, nörolojik ve medikal birçok rahatsızlığa eşlik edebilmektedir. Depresyon teriminin hastalığı ifade etmek için olan kullanımında ise depresyon, belirli bir grup belirti kalıbıyla seyreden ve zaman zaman döngüsel bir karakter gösterebilen ruhsal rahatsızlık olarak nitelenebilir (21).

Birinci basamak için major depresyon insidansı yaklaşık %10'dur. Depresyonun fizyopatolojisinde dopamin, serotonin ve norepinefrin gibi biyolojik aminler önemli rol oynar. Tedavide kullanılan ilaçların bir kısmı da serotonin, dopamin ve norepinefrin mekanizmaları üzerinden etkisini gösterir. Tiroid hastalıkları depresyona yaklaşık %10 oranında eşlik eder. Adrenal bez ve büyüme hormonunun fonksiyonlarının depresyonun nöroendokrin mekanizmasındaki yeri önemlidir. Bu sebeple depresyon hastalarının tiroid fonksiyonları ve otoimmünite durumu incelenmelidir (22).

2.2.2. Tanı

Depresyonda çökkün ruh hali, enerji azlığı ve nesnelere, kişilere ve aktivitelere olan ilginin azalması, daha önceden zevk alınan eylemlere karşı genel bir isteksizlik hali temel özellikler olarak sayılabilir. Konsantrasyon ve özgüven azalması, karamsarlık, suçluluk duygusu, kendine zarar verme ya da intihar düşünceleri, uyku düzeninde bozulma, iştah artışı veya azalması, libido da azalma depresyonun sık görülen belirtilerindendir. Sosyal hayatta ve mesleki işlevde bozulma meydana gelir. Depresyon tanısı koyulması için bu belirtiler en az iki hafta sürmelidir. Depresyon atakları farklı şiddetlerde meydana gelebilir. Semptomların meydana geliş şekline, sayısına ve yoğunluğuna göre depresyonun şiddeti belirlenir (22).

DSM-5'e göre depresyon tanı kriterleri:

1. Depresif Duygudurumu:

- Sürekli olarak üzgün, hüznü veya boş hissetme

2. İlgisi veya Zevk Kaybı:

- İlgisi duyulan veya zevk alınan etkinliklerde belirgin bir azalma

3. Kilo Kaybı veya Artışı:

- İştahta azalma veya artma ile birlikte belirgin kilo kaybı veya kilo artışı olması

4. Uyku Problemleri:

- Uykusuzluk (insomnia) veya aşırı uyuma (hipersomnia).

5. Psikomotor Hız veya Yavaşlık:

- Gözle görülür bir psikomotor ajitasyon veya yavaşlama.

6. Yorgunluk veya Enerji Eksikliği:

- Sürekli yorgun hissetme veya enerji eksikliği.

7. Değersizlik veya Suçluluk Duyguları:

- Kendini değersiz veya suçlu hissetme, abartılı veya gereksiz suçluluk duyguları.

8. Konsantrasyon Güçlüğü:

- Karar verme yeteneğinde veya konsantrasyonda zorluk.

9. Ölüm veya İntihar Düşünceleri:

- Ölüm veya intihar düşünceleri, intihar düşüncesi planlamak veya intihar girişiminde bulunmak.

Beş veya daha fazla semptom, 2 hafta boyunca hemen hemen her gün var olmalıdır. Bu semptomlardan en az biri depresif duygudurumu veya ilgi ve zevk kaybı olmalıdır. Bu semptomlar günlük yaşamı ciddi şekilde etkileyebilir. Ayrıca, semptomların başka tıbbi veya psikiyatrik durumların (örneğin, tiroid sorunları, bipolar bozukluk) sonucu olmadığını da dikkate almak önemlidir. Depresyon tanısı koymak için bu kriterlere uymak ve klinik değerlendirme yapmak gereklidir (23).

Depresyonun çeşitli alt tipleri tanımlanmıştır. Kronik depresyon, majör depresyon tanı kriterlerinin 2 yıl ve üzeri sürelerde sağlanması durumudur. Belirli mevsimlerde düzenli olarak başlayan ve biten depresif belirtilere mevsimsel affektif bozukluk denir. Doğumu izleyen ilk 4 hafta içinde meydana gelen depresif atağa post partum depresyon denir. Tepkisel duygudurum,

ikili ilişkilerde aşırı hassaslaşma, aşırı yemek yeme ve aşırı uyku ile seyreden depresyon alt tipi atipik özellikli depresyon olarak isimlendirilir (22).

2.2.3. Tedavi

Depresyon tedavisinde öncelikle doğru teşhis konulması çok önemlidir. Tedavinin temel prensipleri; eşlik eden durumları iyi değerlendirmek, uygun tedaviyi belirlemek, hastanın tedaviyi benimsemesini sağlamak, tedaviye yanıtı değerlendirip gerekli değişiklikleri düzenlemek ve nüksü engellemek amacıyla düzenli takip yapmaktır (22).

Akut dönemde 6-8 hafta tedavi verilip hastanın düzelmesi amaçlanır. Düzelmeye sağlandıktan sonra genelde 6 ay süreyle idame tedavi verilir. İdame tedavisi sürecinde hastalık belirtileri ortaya çıkarsa nüks kabul edilir. 6 aylık idame tedavisinin ardından hasta şikayetleri olmadan yaşamını sürdürebiliyorsa iyileşme kabul edilir. Tedavi sürecinde düzenli aralıklarla intihar riski değerlendirilmelidir. Tedavide sonucu değerlendirmek için kullanılan ölçeklerdeki skorlarda %50 düzelmeye tedaviye yanıt alındığını gösterir. Her ölçek için tanımlanmış belirli bir skora ulaşılması düzelmeyi gösterir ve tedavinin öncelikli hedefidir. İlaç tedavisine hastanın remisyona girdiği doz ile duruma göre 6 ay ile 2 yıl arasında devam edilir. Yeterli süre ve uygun dozda tedaviye devam edilmediğinde relapsların daha fazla olduğu gösterilmiştir. İlaç tedavisine yanıt alınmasında hastanın tedaviyi kabullenip sürece uyum sağlaması için hastayı sürece dahil edip gerekli bilgilendirmeleri yapmak önemlidir. İzlem sırasında her görüşmede intihar riski değerlendirilmelidir (22).

Depresyon tedavisinde ilk seçenek ilaçlar serotonin, noradrenalin ve dopamin geri alımını inhibe eden ilaçlardır. Trisiklik antidepresanlar ve monoaminoksidaz inhibitörleri tedavide eskiye göre daha az tercih edilmektedir. İleri düzey dirençli vakalar için antiepileptik ve antipsikotik ilaçlar kullanılabilir (22).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ETİK KURUL ONAYI VE İLKELER

Mevcut araştırma, Helsinki Bildirgesi ilkeleri doğrultusunda ve İyi Klinik Uygulamalarında açıklanan ilkelere tam anlamıyla bağlı kalınarak yürütülmüştür. Çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun onayı alınmıştır (Tarih: 07.04.2023 ve Karar No: 96) (Bkz. Ek 1).

3.2. ÇALIŞMA GRUPLARI VE ÖZELLİKLERİ

Çalışma tek merkezli, gözlemsel, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma şeklinde planlanmıştır. Araştırmamızın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan 2812 kişi oluşturmuştur. Mevcut evrenden basit rastgele örneklem çekme metodu ile %95 güven %5 hata payı ile ulaşılması planlanan asgari kişi sayısı 339 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda çalışmamızın dahil edilme kriterlerini karşılayan 343 hastaya ulaşılmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

- 18 yaş ve üzeri olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak,
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışıyor olmak.

Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri:

- 18 yaş altı olmak,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmamak,
- Anketi yarım bırakmak.
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde çalışmıyor olmak.

3.3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE VERİLERİN TOPLANMASI

Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve tarafımızca oluşturulan Sosyo-Demografik Veri Formu katılımcılara yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

3.3.1. Sosyo-Demografik Veri Formu

Tarafımızca literatür taraması sonucu oluşturduğumuz sosyo-demografik veri formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, kiminle birlikte yaşadıkları, hastanedeki görevleri, ekonomik durumları, sigara ve alkol kullanım durumları, hangi sosyal medya uygulamalarını kullandıkları, ne zamandan beri sosyal medya kullandıkları, sosyal medya hesaplarında gün içinde ne kadar vakit geçirdikleri, sosyal medya uygulamalarına hangi cihaz türleri ile erişim sağladıkları, uykuya dalmadan önce kaç dakika sosyal medyada vakit geçirdikleri, sabah uyandıktan kaç dakika sonra sosyal medya hesaplarını kontrol ettikleri sorgulanmaktadır.

3.3.2. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Çalışmamızda sosyal medya bağımlılığını değerlendirmek amacıyla 2016 yılında Andreassen ve arkadaşları tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demirci İ. tarafından yapılan, 6 sorudan oluşan Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekteki sorular duygudurum değişikliği, tolerans gelişimi, başarısız bırakma denemesi, zihinsel meşguliyet, yoksunluk semptomları ve çatışma olmak üzere altı temel bağımlılık ölçütünü yansıtmaktadır. Ölçek “1” çok nadir ile “5” çok sık arasında değişen beşli Likert tipi derecelendirmeye göre yanıtlanmakta olup toplam puan 6 ile 30 arasında değerlendirilmektedir. Alınan toplam puanın yükselmesi bağımlılık derecesinin yükseldiğini göstermektedir (24). Buna ilaveten yapılan çalışmalarda Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı ölçeğinin kesme değeri 19 olarak belirlenmiş, 19 ve üzeri toplam puan alanların sosyal medya bağımlılık düzeyinin yüksek olduğu şeklinde değerlendirilebileceği belirtilmiştir (25,26).

3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği

Çalışmamızda depresyon belirtilerinin derecesini değerlendirmek amacıyla Beck ve arkadaşları tarafından 1961 yılında geliştirilen, depresyonun özelliklerini ve semptomlarını değerlendiren Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli N. tarafından yapılmış olan ölçek 0 ile 3 puan arasında puanlanan 21 sorudan oluşmaktadır. Her sorudan alınan puanlar toplanarak ölçeğin puanı hesaplanır. Toplam puan

arttıkça depresyon seviyesi de artar. Kırılma noktası 17 puan olarak belirlenen ölçekte 17 ve üzeri toplam puan alanların klinik depresyon olarak değerlendirilebileceği belirtilmiştir. Ölçeğin değerlendirilmesinde alınan toplam 0-9 puan minimal düzey depresyon, 10-16 puan hafif depresyon, 17-29 puan orta düzey depresyon ve 30-63 puan şiddetli depresyon olarak yorumlanmaktadır (27,28).

3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışma verilerinin analizinde SPSS 26 programı kullanılmıştır. Bu çalışmada verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metodlardan ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum, sıklık ve yüzdeler dağılım değerleri kullanılmıştır. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları çarpıklık ve basıklık değerleri ile sınımlanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Student-t testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren nicel değişkenlerin ikiden fazla grup arası karşılaştırmalarında Tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA) kullanıldı. ANOVA testi sonucunda farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edilmesi amacıyla post-hoc testlerden varyansın homojen olduğu koşullar için Scheffe testi ve varyansın homojen olmadığı koşullar için Tamhane's T2 testleri tercih edilmiştir. Değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar için anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilecektir.

4. BULGULAR

Çalışmamız 01.05.2023-31.07.2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağıcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan %63,3'ü (n=217) kadın, %26,7'si (n=126) erkek olmak üzere toplam 343 katılımcı ile yapılmıştır. Katılımcıların yaşları 19 ile 60 arasında değişmekte olup; ortalaması $30,4 \pm 8,2$ 'dir (Tablo 1).

Tablo 1: Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı

| | | n | (%) |
|------------------------------|---------------------------------|----------------|------|
| Cinsiyet Dağılımı | Erkek | 126 | 36,7 |
| | Kadın | 217 | 63,3 |
| Yaş Dağılımı | 25 yaş ve altı | 97 | 28,3 |
| | 25-35 yaş arası | 174 | 50,7 |
| | 35 yaş ve üstü | 72 | 21 |
| Yaş | Ort. \pm Ss. | 30.4 \pm 8.2 | |
| | Medyan (Min-Maks) | 29 (19- 60) | |
| Eğitim Durumu | İlköğretim/Ortaöğretim Mezunu | 14 | 4,1 |
| | Lise Mezunu | 64 | 18,7 |
| | Lisans Mezunu | 144 | 42 |
| | Yüksek Lisans ve Üzeri | 121 | 35,3 |
| Medeni Hal | Bekar | 185 | 53,9 |
| | Evli | 153 | 44,6 |
| | Boşanmış/Eşi vefat etmiş | 5 | 1,5 |
| Kiminle Yaşıyorsunuz? | Yalnız | 63 | 18,4 |
| | Anne/Baba ile | 104 | 30,3 |
| | Arkadaş ile | 19 | 5,5 |
| | Eş ile | 77 | 22,4 |
| | Eş ve Çocuklar ile | 73 | 21,3 |
| | Çocuklar ile | 7 | 2 |
| Meslek Grupları | Hekim grubu | 148 | 43,1 |
| | Diğer Sağlık Personeli | 150 | 43,7 |
| | Sağlık Harici Hastane Personeli | 45 | 13,1 |
| Ekonomik Durum | İyi | 100 | 29,2 |
| | Orta | 212 | 61,8 |
| | Kötü | 31 | 9 |
| Sigara Kullanımı | Hayır | 256 | 74,6 |
| | Evet | 87 | 25,4 |
| Alkol Kullanımı | Hayır | 283 | 82,5 |
| | Evet | 60 | 17,5 |

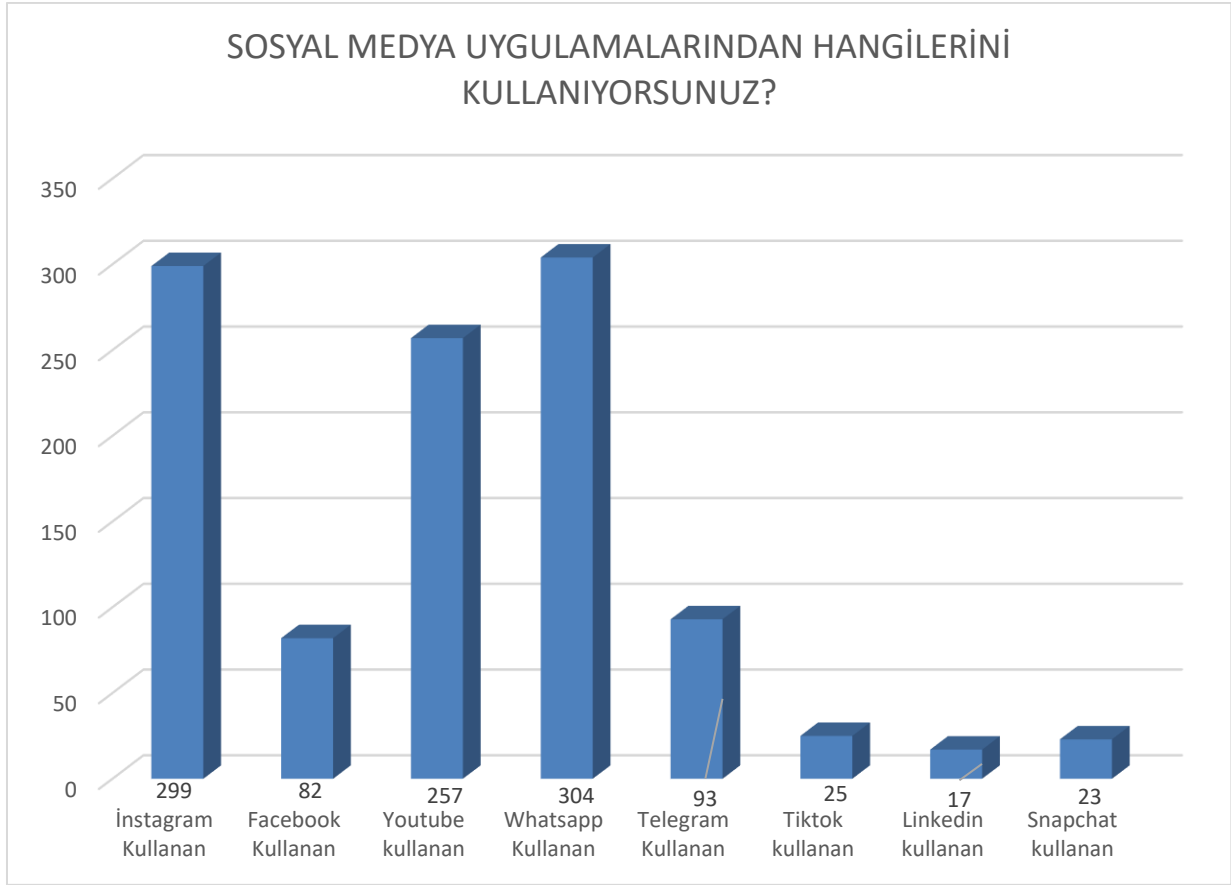
Katılımcıların %4,1'inin (n:14) ilköğretim ya da ortaöğretim mezunu, %18,7'sinin (n:64) lise mezunu, %42'sinin (n:144) lisans mezunu, %35,3'ünün (n:121) yüksek lisans ve üzeri eğitim durumunda olduğu saptandı (Tablo 1).

Katılımcıların %53,9'unun bekar (n:185), %44,6'sının (n:153) evli, %1,5'inin (n:5) boşanmış ya da eşi vefat etmiş olduğu belirlendi. Çalışmamız katılanların %18,4'ünün (n:63) yalnız, %30,3'ünün (n:104) anne veya baba ile, %5,5'inin arkadaşları ile, %22,4'ünün (n:77) eşi ile, %21,3'ünün (n:73) eşi ve çocuklarıyla, %2'sinin (n:7) çocuklarıyla birlikte yaşadığı sonucuna varıldı. Katılımcılar meslek gruplarına göre değerlendirildiğinde %43,1'inin (n:148) hastanede hekim olarak görev yapan personelden, %43,7'sinin (n:150) hastanedeki hekim harici sağlık personellerinden, %13,1'inin (n:45) sağlık harici görevlerde hastanede çalışan personelden oluştuğu tespit edildi. Çalışmaya katılan kişilerden ekonomik durumlarını değerlendirmeleri istendiğinde %29,2'sinin (n:100) iyi, %61,8'inin (n:212) orta, %9'unun (n:31) kötü olarak değerlendirdiği tespit edildi. Katılımcıların %25,4'ünün (n:87) sigara kullandığı, %74,6'sının (n:256) sigara kullanmadığı belirlendi. Alkol kullanımı değerlendirildiğinde ise katılımcıların %17,5'inin (n:60) alkol kullandığı, %82,5'inin (n:283) alkol kullanmadığı tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 2: Sosyal Medya Uygulamaları Kullanımı

| | | n | (%) |
|------------------|-------------------------|-----|------|
| İnstagram | İnstagram Kullanmıyorum | 44 | 12,8 |
| | İnstagram Kullanıyorum | 299 | 87,2 |
| Facebook | Facebook Kullanmıyorum | 261 | 76,1 |
| | Facebook Kullanıyorum | 82 | 23,9 |
| Youtube | Youtube Kullanmıyorum | 86 | 25,1 |
| | Youtube Kullanıyorum | 257 | 74,9 |
| Whatsapp | Whatsapp Kullanmıyorum | 39 | 11,4 |
| | Whatsapp Kullanıyorum | 304 | 88,6 |
| Telegram | Telegram Kullanmıyorum | 250 | 72,9 |
| | Telegram Kullanıyorum | 93 | 27,1 |
| Tiktok | Tiktok Kullanmıyorum | 318 | 92,7 |
| | Tiktok Kullanıyorum | 25 | 7,3 |
| Linkedin | Linkedin Kullanmıyorum | 326 | 95 |
| | Linkedin Kullanıyorum | 17 | 5 |
| Snapchat | Snapchat Kullanmıyorum | 320 | 93,3 |
| | Snapchat Kullanıyorum | 23 | 6,7 |

Şekil 1: Sosyal Medya Uygulamalarını Kullanan Katılımcı Sayıları



Katılımcıların %87,2'sinin (n:299) instagram kullandığı, %12,8'inin (n:44) instagram kullanmadığı tespit edildi (Tablo 2).

Katılımcıların %23,9'unun (n:82) facebook kullandığı, %76,1'inin (n:261) facebook kullanmadığı sonucuna ulaşıldı (Tablo 2).

Katılımcıların %74,9'unun (n:257) youtube kullandığı, %25,1'inin (n:86) youtube kullanmadığı tespit edildi (Tablo 2).

Katılımcıların %88,6'sının (n:304) whatsapp kullandığı, %11,4'ünün (n:39) whatsapp kullanmadığı saptandı (Tablo 2).

Katılımcıların %27,1'inin (n:93) telegram kullandığı, %72,9'unun (n:250) telegram kullanmadığı sonucuna varıldı (Tablo 2).

Katılımcıların %7,3'ünün (n:25) tiktok kullandığı, %92,7'sinin (n:318) tiktok kullanmadığı tespit edildi (Tablo 2).

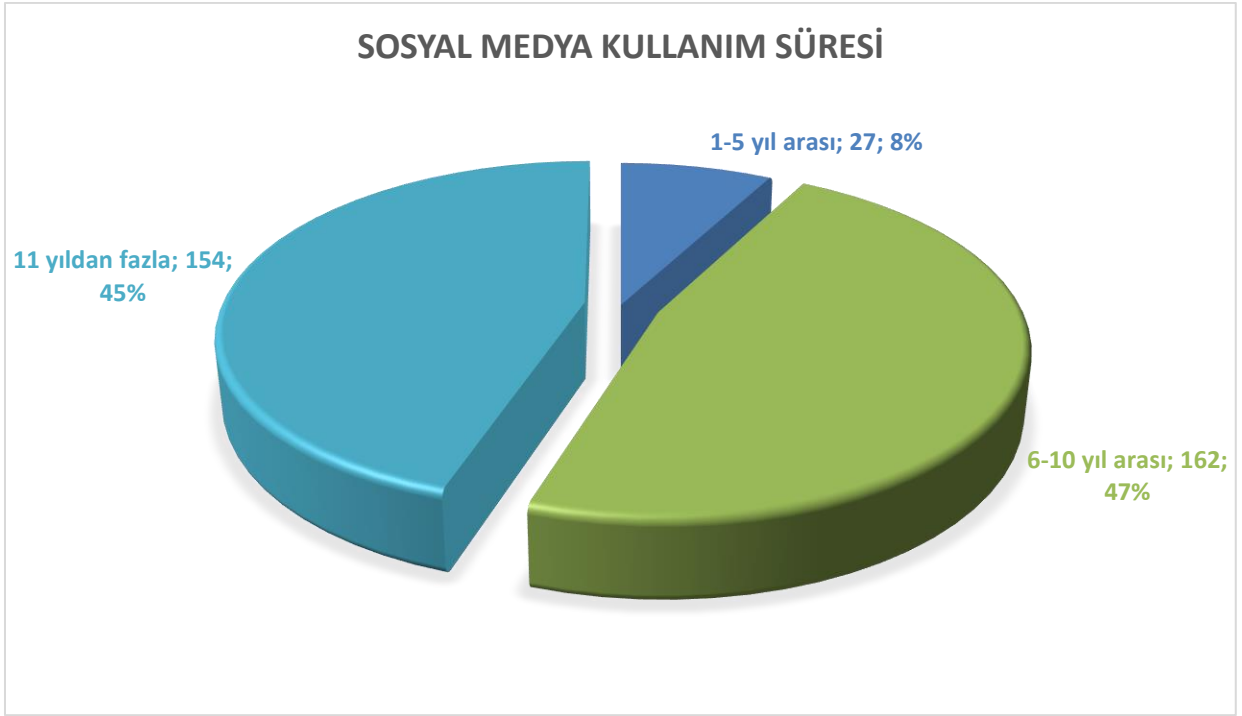
Katılımcıların %5'inin (n:17) linkedin kullandığı, %95'inin (n:326) linkedin kullanmadığı gözlemlendi (Tablo 2).

Katılımcıların %6,7'sinin (n:23) snapchat kullandığı, %93,3'ünün (n:320) snapchat kullanmadığı tespit edildi (Tablo 2).

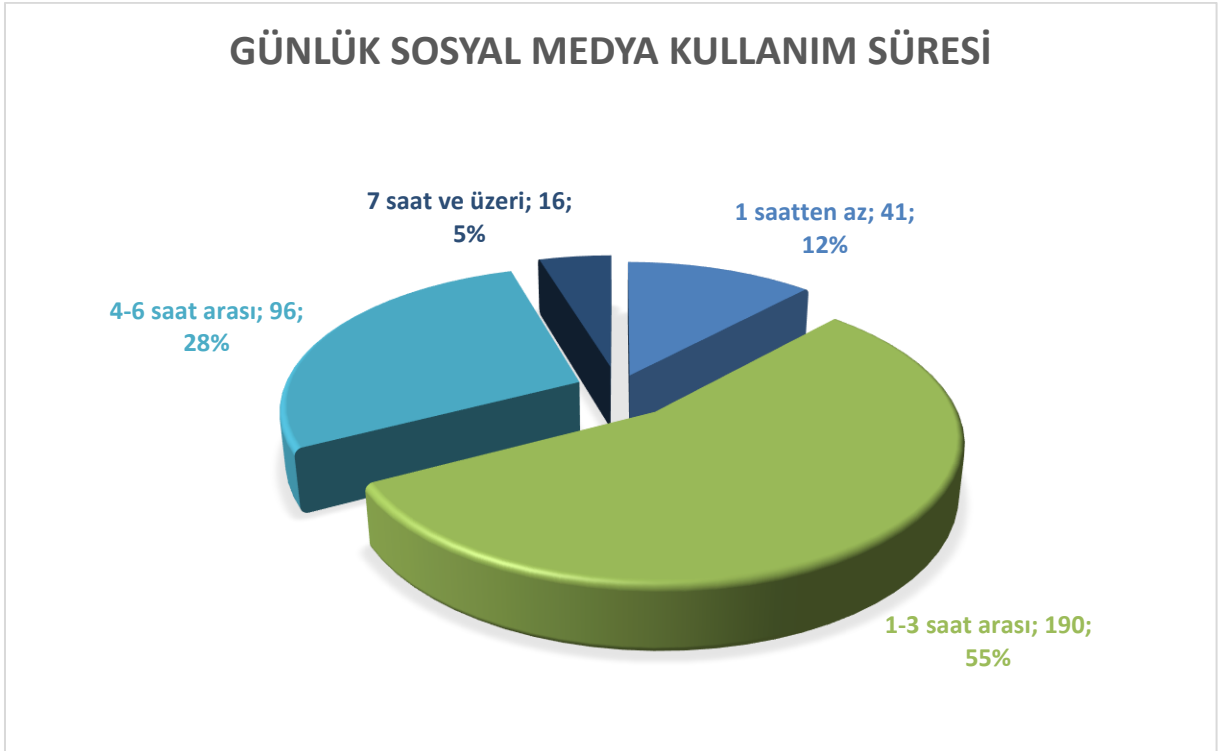
Tablo 3: Sosyal Medya Kullanım Özellikleri

| | | n | (%) |
|--|--------------------------|------|------|
| Sosyal medyayı ne zamandan beri kullanıyorsunuz? | 1-5 yıl arası | 27 | 7,9 |
| | 6-10 yıl arası | 162 | 47,2 |
| | 11 yıldan fazla | 154 | 44,9 |
| Sosyal medya hesaplarında gün içerisinde ne kadar zaman geçiriyorsunuz? | 1 saatten az | 41 | 12 |
| | 1-3 saat arası | 190 | 55,4 |
| | 4-6 saat arası | 96 | 28 |
| | 7 saat ve üzeri | 16 | 4,7 |
| Uykuya dalmadan önce kaç dk sosyal medyada vakit geçirirsiniz? | Hiç | 11 | 3,2 |
| | 1-15 dk | 130 | 37,9 |
| | 16-45 dk | 138 | 40,2 |
| | 46-90 dk | 42 | 12,2 |
| | 90 dakikadan fazla | 22 | 6,4 |
| Sabah uyandıktan kaç dk sonra sosyal medya hesaplarınıza bakarsınız? | Hiç | 7 | 2 |
| | 1-15 dk | 192 | 56 |
| | 16-45 dk | 75 | 21,9 |
| | 46-90 dk | 25 | 7,3 |
| | 90 dakikadan fazla | 44 | 12,8 |
| Sosyal medya uygulamalarına hangi cihaz türlerinden erişim sağlıyorsunuz? | Cep telefonu kullanmayan | 0 | 0 |
| | Cep telefonu kullanan | 343 | 100 |
| | Laptop kullanmayan | 238 | 69,4 |
| | Laptop kullanan | 105 | 30,6 |
| | Tablet kullanmayan | 308 | 89,8 |
| | Tablet kullanan | 35 | 10,2 |
| | Masaüstü pc kullanmayan | 319 | 93 |
| | Masaüstü pc kullanan | 24 | 7 |
| Smart tv kullanmayan | 339 | 98,8 | |
| Smart tv kullanan | 4 | 1,2 | |

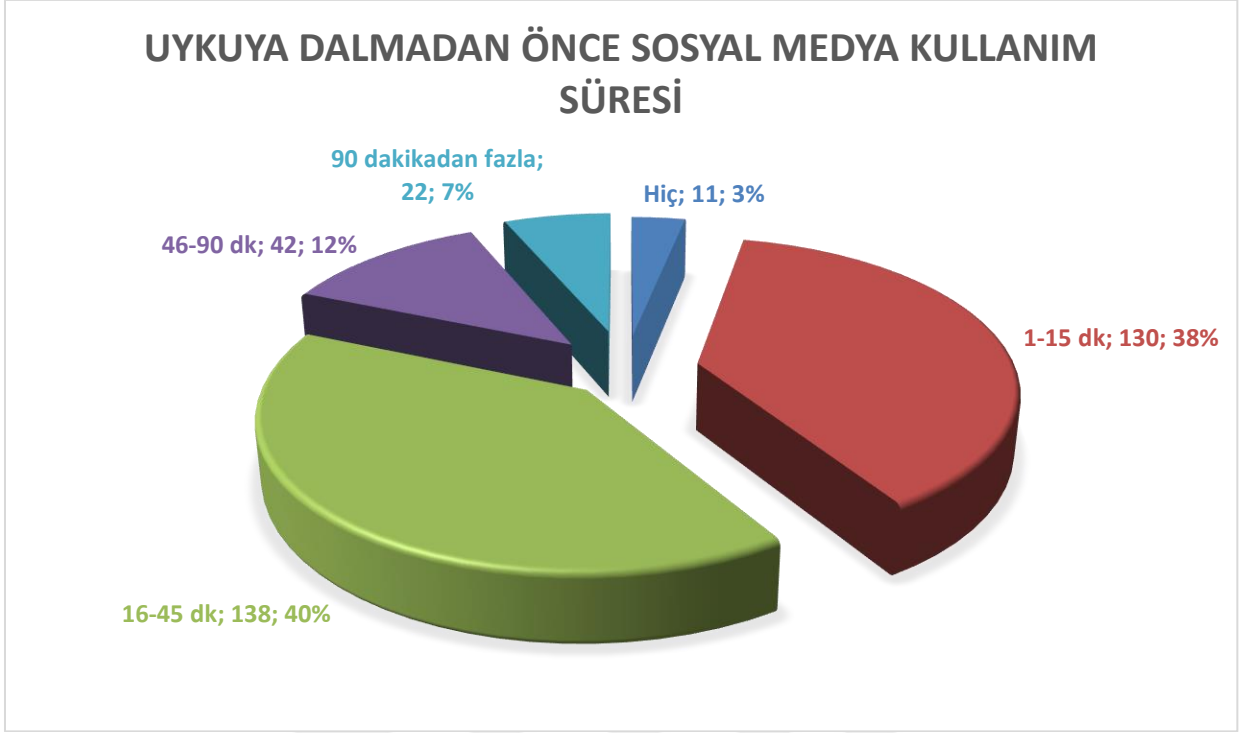
Şekil 2: Sosyal Medya Kullanım Süresi



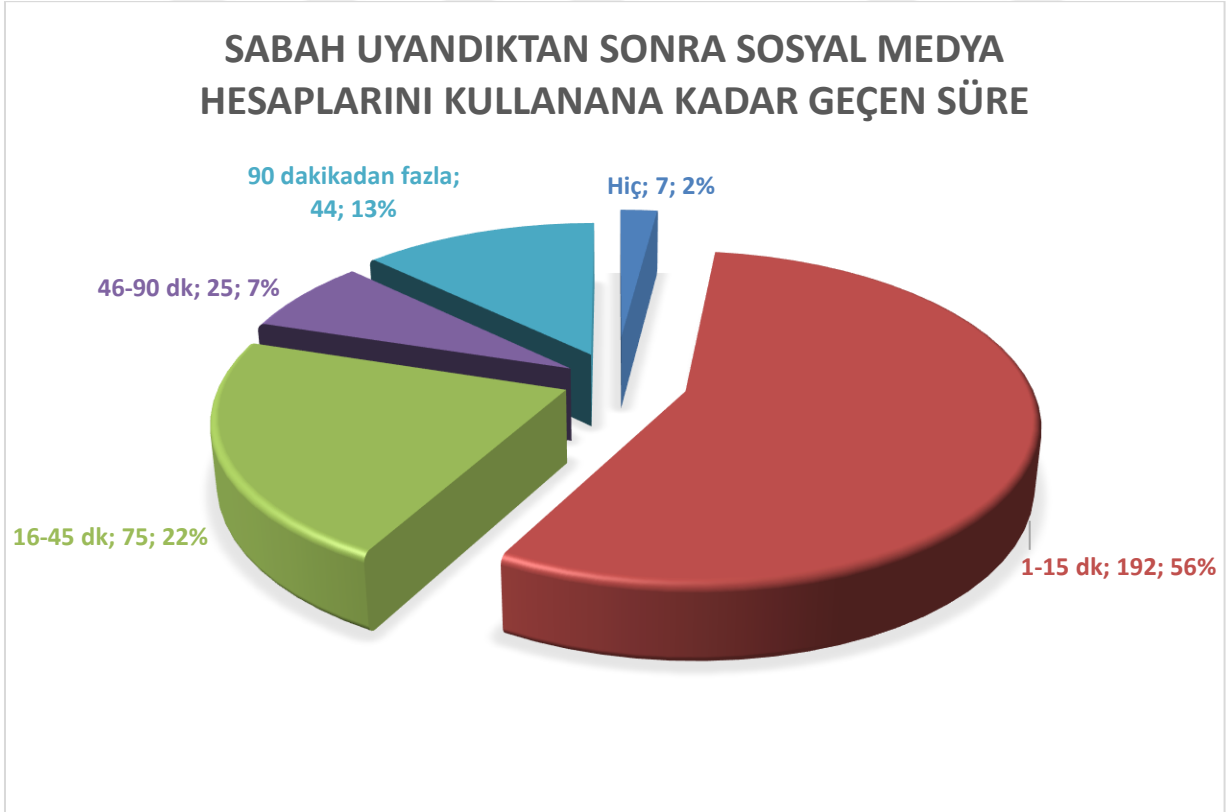
Şekil 3: Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi



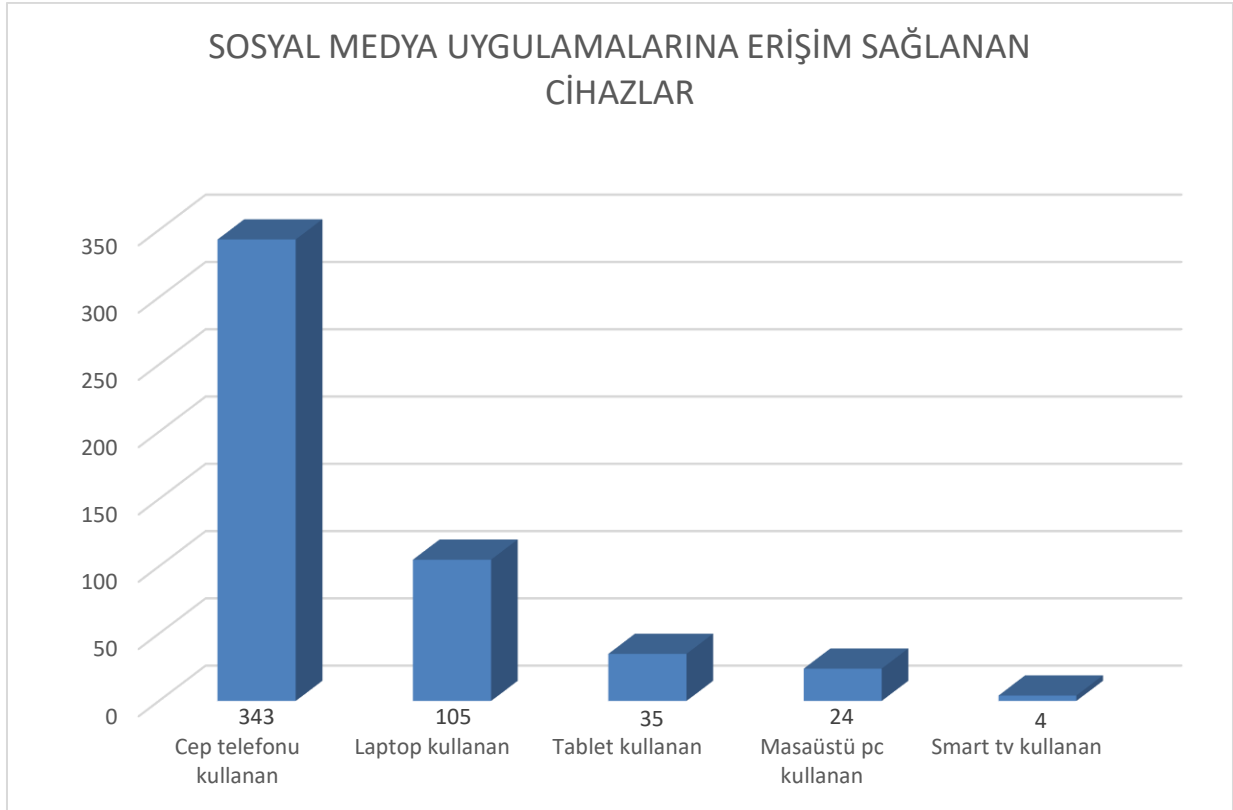
Şekil 4: Uykuya Dalmadan Önce Sosyal Medya Kullanım Süresi



Şekil 5: Sabah Uyandıktan Sonra Sosyal Medya Hesaplarını Kullanana Kadar Geçen Süre



Şekil 6: Sosyal Medya Uygulamalarına Erişim Sağlanan Cihazlar



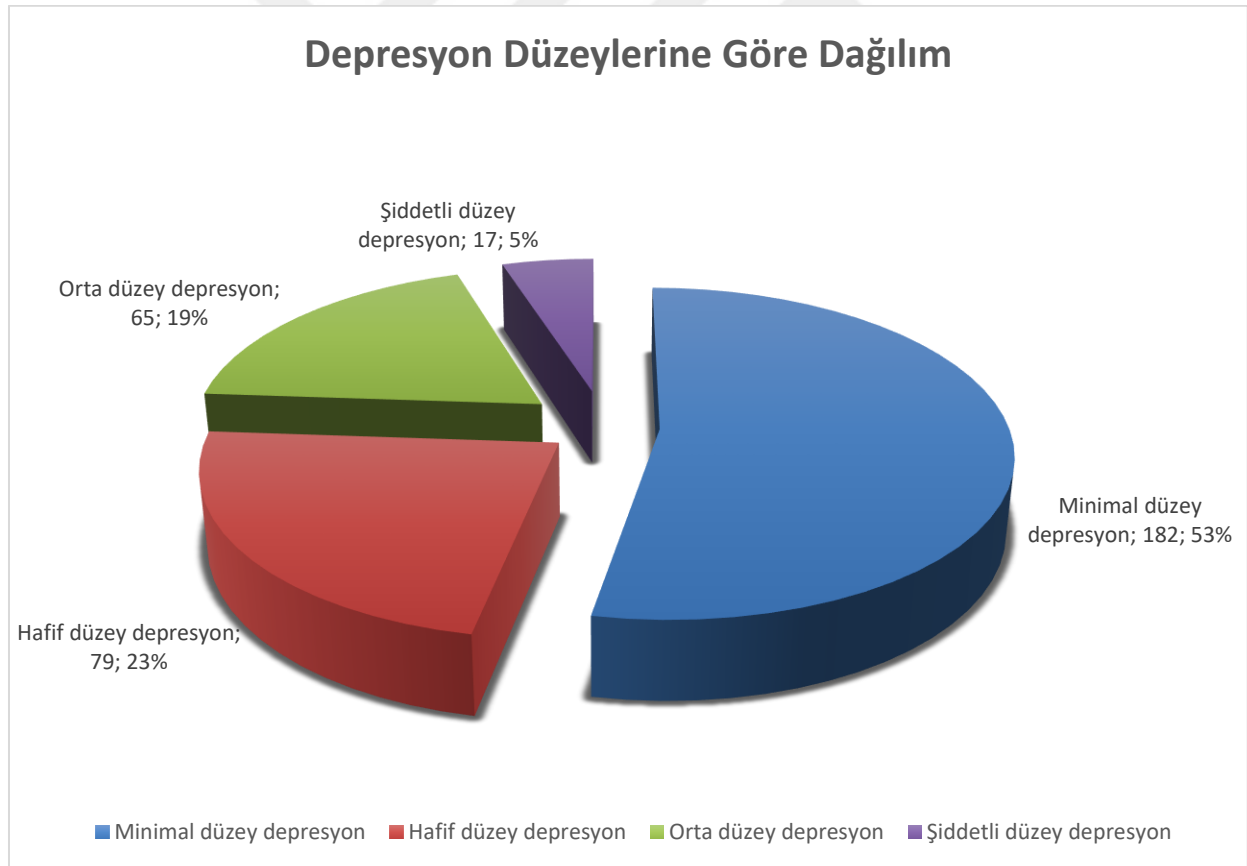
Katılımcıların ne zamandan beri sosyal medya kullandığı değerlendirildiğinde %7,9'unun (n:27) 1 ile 5 yıl arası, %47,2'sinin (n:162) 6 ile 10 yıl arası, %44,9'unun (n:154) 11 yıldan daha fazla olduğu tespit edildi. Günlük sosyal medya hesaplarında geçirdikleri süreye göre katılımcılar değerlendirildiğinde %12'sinin (n:41) 1 saatten az, %55,4'ünün (n:190) 1 saat ile 3 saat arası, %28'inin (n:96) 4 saat ile 6 saat arası, %4,7'sinin (n:16) 7 saat ve üzeri olduğu sonucuna varıldı. Uykuya dalmadan önce sosyal medya hesaplarında geçirdikleri süreye göre katılımcılar değerlendirildiğinde %3,2'sinin (n:11) hiç, %37,9'unun (n:130) 1 ile 15 dakika arası, %40,2'sinin (n:138) 16 ile 45 dakika arası, %12,2'sinin (n:42) 46 ile 90 dakika arası, %6,4'ünün (n:22) 90 dakikadan daha fazla olduğu belirlendi. Katılımcıların sabah uyandıktan kaç dakika sonra sosyal medya hesaplarına baktıkları değerlendirildiğinde %2'sinin (n:7) hiç, %56'sının (n:192) 1 ile 15 dakika arası, %21,9'unun (n:75) 16 ile 45 dakika arası, %7,3'ünün (n:25) 46 ile 90 dakika arası, %12,8'inin (n:44) 90 dakikadan daha fazla olduğu sonucuna varıldı. Katılımcıların sosyal medya hesaplarına hangi tür cihazlardan erişim sağladığı değerlendirildiğinde %100'ünün (n:343) cep telefonu ile, %30,6'sının (n:105) laptop ile, %10,2'sinin (n:35) tablet ile, %7'sinin (n:24) masaüstü bilgisayar ile, %1,2'sinin (n:4) smart tv ile olduğu tespit edildi (Tablo 3).

Tablo 4: Depresyon ve Sosyal Medya Bağımlılığı Düzeylerine Göre Katılımcıların Dağılımı

| Depresyon Düzeylerine Göre Dağılım | n | % |
|------------------------------------|-----|------|
| Minimal düzey depresyon | 182 | 53,1 |
| Hafif düzey depresyon | 79 | 23 |
| Orta düzey depresyon | 65 | 19 |
| Şiddetli düzey depresyon | 17 | 5 |

| Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğine Göre Dağılım | n | % |
|---|-----|------|
| Normal BSMBÖ puanı | 232 | 67,6 |
| Yüksek BSMBÖ puanı | 111 | 32,4 |

Şekil 7: Depresyon Düzeylerine Göre Katılımcıların Dağılımı



Şekil 8: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanına Göre Katılımcıların Dağılımı



Katılımcıların depresyon düzeylerine göre dağılımı incelendiğinde %53,1'i (n:182) minimal düzey depresyon, %23'ü (n:79) hafif düzey depresyon, %19'u (n:65) orta düzey depresyon, %5'i (n:17) şiddetli düzey depresyon olarak değerlendirildi. Katılımcılar sosyal medya bağımlılığı düzeylerine göre değerlendirildiğinde ise %67,6'sı (n:232) normal düzeyde sosyal medya bağımlılığı, %32,4'ü (n:111) yüksek düzeyde sosyal medya bağımlılığı olarak değerlendirildi (Tablo 4).

Tablo 5: Beck Depresyon Ölçeği ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

| | N | Medyan | Min. | Maks. | Ort. | SS. |
|--|-----|--------|------|-------|-------|------|
| Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan | 343 | 16 | 6 | 30 | 15,96 | 5,66 |
| Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan | 343 | 8 | 0 | 42 | 10,95 | 9,16 |

Tablo 6: Sosyodemografik Veriler ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

| | | Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|--|-------|------|--------------------|-----------------------|
| | | N | Ort. | SS. | P | Post-Hoc |
| Cinsiyet Grupları | Erkek | 126 | 15,32 | 5,80 | 0,11 ^a | |
| | Kadın | 217 | 16,33 | 5,56 | | |
| Yaş Grupları | 25 ve altı yaş (1) | 97 | 18,10 | 5,17 | 0,000 ^b | 1>2, 1>3 2>3 |
| | 26-35 yaş (2) | 174 | 16,36 | 5,33 | | |
| | 36 yaş ve üstü (3) | 72 | 12,10 | 5,22 | | |
| Eğitim Durumu | İlk/Ortaöğretim Mezunu (1) | 14 | 15,00 | 7,66 | 0,004 ^b | 4>2, 4>3 |
| | Lise Mezunu (2) | 64 | 14,63 | 5,37 | | |
| | Lisans Mezunu (3) | 144 | 15,42 | 5,55 | | |
| | Yüksek Lisans ve Üzeri (4) | 121 | 17,42 | 5,44 | | |
| Medeni Durum | Bekar (1) | 185 | 17,43 | 5,16 | 0,000 ^b | 1>2 |
| | Evli (2) | 153 | 14,14 | 5,77 | | |
| | Boşanmış/Eşi vefat etmiş (3) | 5 | 17,20 | 4,76 | | |
| Birlikte Yaşama Durumu | Yalnız (1) | 63 | 17,41 | 5,77 | 0,000 ^b | 1>5, 2>5, 3>5, 4>5 |
| | Anne/Baba ile (2) | 104 | 17,03 | 5,07 | | |
| | Arkadaş ile (3) | 19 | 17,42 | 4,85 | | |
| | Eş ile (4) | 77 | 16,10 | 5,67 | | |
| | Eş ve Çocuklar ile (5) | 73 | 12,64 | 5,48 | | |
| | Çocuklar ile (6) | 7 | 16,00 | 4,43 | | |
| Meslek Grupları | Hekim grubu (1) | 148 | 17,26 | 5,53 | 0,000 ^b | 1>3, 2>3 |
| | Diğer Sağlık Personeli (2) | 150 | 16,09 | 5,47 | | |
| | Sağlık Harici Hastane Personeli (3) | 45 | 11,24 | 4,13 | | |
| Ekonomik Durum | İyi | 100 | 16,53 | 6,02 | 0,198 ^b | |
| | Orta | 212 | 15,54 | 5,58 | | |
| | Kötü | 31 | 17,00 | 4,80 | | |
| Sigara Kullanımı | Hayır | 256 | 16,55 | 5,61 | 0,001 ^a | |
| | Evet | 87 | 14,23 | 5,47 | | |
| Alkol Kullanımı | Hayır | 283 | 15,87 | 5,77 | 0,54 ^a | |
| | Evet | 60 | 16,37 | 5,13 | | |

Ort.= Ortalama, SS. = Standart Sapma, a= Student-t testi, b=ANOVA

Erkek ve Kadın olgu grupları arasında BSMBÖ (Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği) toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmedi. 25 yaş ve altındaki katılımcıların, 26-35 yaş arası ile 36 yaş ve üstündeki katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip olduğu tespit edildi. 26-35 yaş arası olguların 36 yaş ve üzerindeki olgulardan istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanları olduğu belirlendi (Tablo 6).

Eğitim durumuna göre BSMB toplam puanı değerlendirildiğinde yüksek lisans ve üzeri mezuniyet derecesinde olanların lise mezunlarına ve lisans mezunlarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMB toplam puanları olduğu tespit edilmiştir (Tablo 6).

Medeni duruma göre BSMB toplam puanı değerlendirildiğinde bekarların evli olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMB toplam puanları olduğu belirlendi (Tablo 6).

Eşi ve çocuklarıyla birlikte yaşayanların; eşiyle, arkadaşlarıyla, anne/babasıyla ve yalnız yaşayanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha düşük BSMB toplam puanları olduğu saptandı (Tablo 6).

Sağlık harici işlerde çalışan hastane personelinin, hekim ve diğer sağlık personellerine kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha düşük BSMB toplam puanları olduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 6).

Katılımcıların ekonomik durumlarıyla BSMB toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 6).

Sigara kullanmayan katılımcıların, sigara kullanan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMB toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6).

Katılımcıların alkol kullanım durumlarıyla BSMB toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 6).

Tablo 7: Sosyodemografik Veriler ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

| | | Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------|-------|--------------------------|-------------------------------|
| | | N | Ort. | SS. | P | Post-Hoc |
| Cinsiyet Grupları | Erkek | 126 | 10,47 | 9,60 | 0,46 ^a | |
| | Kadın | 217 | 11,23 | 8,90 | | |
| Yaş Grupları | 25 ve altı yaş (1) | 97 | 12,90 | 10,54 | 0,025^b | 1>3 |
| | 26-35 yaş (2) | 174 | 10,59 | 8,49 | | |
| | 36 yaş ve üstü (3) | 72 | 9,19 | 8,34 | | |
| Eğitim Durumu | İlköğretim/Ortaöğretim Mezunu (1) | 14 | 7,64 | 11,71 | 0,002^b | 2>3 |
| | Lise Mezunu (2) | 64 | 14,70 | 11,84 | | |
| | Lisans Mezunu (3) | 144 | 9,88 | 7,89 | | |
| | Yüksek Lisans ve Üzeri (4) | 121 | 10,61 | 8,13 | | |
| Medeni Durum | Bekar (1) | 185 | 12,75 | 9,71 | 0,000^b | 1>2, 1>3 |
| | Evli (2) | 153 | 8,90 | 8,09 | | |
| | Boşanmış/Eşi vefat etmiş (3) | 5 | 7,00 | 3,39 | | |
| Birlikte Yaşama Durumu | Yalnız (1) | 63 | 14,89 | 10,35 | 0,000^b | 1>5, 2>5, 4>5 |
| | Anne/Baba ile (2) | 104 | 11,71 | 9,02 | | |
| | Arkadaş ile (3) | 19 | 11,58 | 10,90 | | |
| | Eş ile (4) | 77 | 11,01 | 8,33 | | |
| | Eş ve Çocuklar ile (5) | 73 | 6,48 | 6,71 | | |
| | Çocuklar ile (6) | 7 | 8,29 | 8,71 | | |
| Meslek Grupları | Hekim grubu | 148 | 10,70 | 7,90 | 0,851 ^b | |
| | Diğer Sağlık Personeli | 150 | 11,27 | 9,86 | | |
| | Sağlık Harici Hastane Personeli | 45 | 10,69 | 10,65 | | |
| Ekonomik Durum | İyi (1) | 100 | 7,64 | 7,13 | 0,000^b | 2>1, 3>1 |
| | Orta (2) | 212 | 12,04 | 9,32 | | |
| | Kötü (3) | 31 | 14,16 | 11,02 | | |
| Sigara Kullanımı | Hayır | 256 | 10,07 | 8,75 | 0,02^a | |
| | Evet | 87 | 13,52 | 9,88 | | |
| Alkol Kullanımı | Hayır | 283 | 10,65 | 9,11 | 0,19 ^a | |
| | Evet | 60 | 12,33 | 9,33 | | |

Ort.= Ortalama, SS. = Standart Sapma, a= Student-t testi, b=ANOVA

Erkek ve Kadın olgu grupları arasında BDÖ (Beck Depresyon Ölçeği) toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 7).

25 yaş ve altındaki katılımcıların, 36 yaş ve üstündeki katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanları olduğu saptandı (Tablo 7).

Lise mezunu olan katılımcıların lisans mezunu olan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Bekar olan katılımcıların evli olan katılımcılara ve boşanmış veya eşi vefat etmiş katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Eşi ve çocuklarıyla birlikte yaşayanların; eşiyle, anne/babasıyla ve yalnız yaşayanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha düşük BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 7).

Ekonomik durumunu orta ve kötü olarak değerlendiren katılımcıların ekonomik durumunu iyi olarak değerlendirenlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Meslek gruplarına göre katılımcılar arasında BDÖ toplam puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 7).

Sigara kullanan katılımcıların sigara kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Katılımcıların alkol kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 7).

Tablo 8: Katılımcı Yaşı ile Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Korelasyon Analizi

| | | BSMBÖ TOPLAM PUAN | BDÖ TOPLAM PUAN |
|-----------------------|----------|--------------------------|------------------------|
| Katılımcı Yaşı | r | -0,423** | -0,108* |
| | p | 0,000 | 0,045 |

Pearson Korelasyon Analizi, r: Pearson korelasyon katsayısı, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Katılımcıların yaşları ile BSMBÖ toplam puanları arasında negatif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu tespit edildi ($p<0.01$, $r = -0,423$) (Tablo 8).

Katılımcıların yaşları ile BDÖ toplam puanları arasında negatif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu tespit edildi ($p<0.05$, $r = -0,108$) (Tablo 8).

Tablo 9: Sosyal Medya Kullanım Özellikleri ve Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

| | | Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan | | | | |
|--|------------------------|--|-------|------|--------------------------|------------------------|
| | | N | Ort. | SS. | P | Post-Hoc |
| İnstagram Kullanımı | İnstagram Kullanan | 299 | 16,38 | 5,54 | 0,000^a | |
| | İnstagram Kullanmayan | 44 | 13,11 | 5,74 | | |
| Facebook Kullanımı | Facebook Kullanan | 82 | 16,10 | 5,79 | 0,8 ^a | |
| | Facebook Kullanmayan | 261 | 15,92 | 5,63 | | |
| Youtube Kullanımı | Youtube Kullanan | 257 | 16,88 | 5,52 | 0,000^a | |
| | Youtube Kullanmayan | 86 | 13,20 | 5,19 | | |
| Whatsapp Kullanımı | Whatsapp Kullanan | 304 | 16,29 | 5,70 | 0,002^a | |
| | Whatsapp Kullanmayan | 39 | 13,38 | 4,67 | | |
| Twitter Kullanımı | Twitter Kullanan | 169 | 17,31 | 5,25 | 0,000^a | |
| | Twitter Kullanmayan | 174 | 14,64 | 5,75 | | |
| Telegram Kullanımı | Telegram Kullanan | 93 | 16,13 | 5,45 | 0,73 ^a | |
| | Telegram Kullanmayan | 250 | 15,90 | 5,75 | | |
| Tiktok Kullanımı | Tiktok Kullanan | 25 | 19,44 | 6,40 | 0,001^a | |
| | Tiktok Kullanmayan | 318 | 15,69 | 5,52 | | |
| Linkedin Kullanımı | Linkedin Kullanan | 17 | 15,82 | 5,64 | 0,91 ^a | |
| | Linkedin Kullanmayan | 326 | 15,97 | 5,67 | | |
| Snapchat Kullanımı | Snapchat Kullanan | 23 | 20,13 | 4,81 | 0,000^a | |
| | Snapchat Kullanmayan | 320 | 15,66 | 5,61 | | |
| SM Kullanım Yılı | 1-5 yıl arası (1) | 27 | 13,41 | 7,31 | 0,037^b | 3>1 |
| | 6-10 yıl arası (2) | 162 | 15,94 | 5,38 | | |
| | 11 yıldan fazla (3) | 154 | 16,43 | 5,55 | | |
| Günlük SM Kullanımı | 1 saatten az (1) | 41 | 9,05 | 3,51 | 0,000^b | 2>1, 3>1 |
| | 1-3 saat arası (2) | 190 | 15,77 | 5,05 | | 4>1, 3>2 |
| | 4-6 saat arası (3) | 96 | 18,47 | 5,11 | | 4>2, |
| | 7 saat ve üzeri (4) | 16 | 20,88 | 3,74 | | |
| Uykuya Dalmadan Önce SM Kullanımı | Hiç (1) | 11 | 7,45 | 2,02 | 0,000^b | 5>1, 4>1, |
| | 1-15 dk (2) | 130 | 13,75 | 5,45 | | 3>1, 2>1 |
| | 16-45 dk (3) | 138 | 17,33 | 5,02 | | 5>2, 4>2, |
| | 46-90 dk (4) | 42 | 18,48 | 4,83 | | 3>2, |
| | 90 dakikadan fazla (5) | 22 | 19,86 | 4,27 | | |
| Uyandıktan Kac Dk Sonra SM Kontrolü | Hiç (1) | 7 | 11,71 | 5,71 | 0,011^b | 2>5 |
| | 1-15 dk (2) | 192 | 16,43 | 5,44 | | |
| | 16-45 dk (3) | 75 | 16,19 | 5,26 | | |
| | 46-90 dk (4) | 25 | 16,80 | 6,57 | | |
| | 90 dakikadan fazla (5) | 44 | 13,70 | 6,12 | | |

Ort.= Ortalama, SS. = Standart Sapma, a= Student-t testi, b=ANOVA

İnstagram kullanan katılımcıların instagram kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Katılımcıların facebook kullanım durumlarıyla BSMBÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 9).

Youtube kullanan katılımcıların youtube kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Whatsapp kullanan katılımcıların whatsapp kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Twitter kullanan katılımcıların twitter kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Katılımcıların telegram kullanım durumlarıyla BSMBÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 9).

Tiktok kullanan katılımcıların tiktok kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Katılımcıların linkedin kullanım durumlarıyla BSMBÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 9).

Snapchat kullanan katılımcıların snapchat kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

11 yıldan daha uzun süredir sosyal medya kullanan katılımcıların 1 ile 5 yıl arası sosyal medya kullanımı olan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Katılımcıların günlük sosyal medya kullanım süreleri değerlendirildiğinde 7 saat ve üzeri sosyal medya kullanımı olanların 1 saatten az ve 1-3 saat arası sosyal medya kullanımı olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. 4-6 saat arası sosyal medya kullanımı olanların 1 saatten az ve 1-3 saat arası sosyal medya kullanımı olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$)

daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. 1-3 saat arası sosyal medya kullanımı olanların 1 saatten az sosyal medya kullanımı olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Katılımcıların uykuya dalmadan önce ne kadar süre sosyal medya kullandıkları değerlendirildiğinde 90dk ve üzeri kullanımı olanların 1-15 dk ve hiç kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. 46-90 dk ve 16-45 dk kullanımı olanların 1-15 dk ve hiç kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. 1-15 dk kullanan katılımcıların ise hiç kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Katılımcıların uyandıktan kaç dakika sonra sosyal medyayı kontrol ettikleri değerlendirildiğinde 1-15 dk sonra sosyal medya hesabını kontrol edenlerin 90 dakikadan daha uzun süre sonra kontrol edenlere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 9).

Tablo 10: Sosyal Medya Kullanım Özellikleri ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Değerlendirilmesi

| | | Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan | | | | |
|--|------------------------|-----------------------------------|-------|-------|--------------------------|--|
| | | N | Ort. | SS. | P | Post-Hoc |
| İnstagram Kullanımı | İnstagram Kullanan | 299 | 11,11 | 9,10 | 0,38 ^a | |
| | İnstagram Kullanmayan | 44 | 9,82 | 9,57 | | |
| Facebook Kullanımı | Facebook Kullanan | 82 | 10,24 | 9,33 | 0,42 ^a | |
| | Facebook Kullanmayan | 261 | 11,17 | 9,11 | | |
| Youtube Kullanımı | Youtube Kullanan | 257 | 11,52 | 9,03 | 0,045^a | |
| | Youtube Kullanmayan | 86 | 9,23 | 9,38 | | |
| Whatsapp Kullanımı | Whatsapp Kullanan | 304 | 11,31 | 9,10 | 0,039^a | |
| | Whatsapp Kullanmayan | 39 | 8,10 | 9,21 | | |
| Twitter Kullanımı | Twitter Kullanan | 169 | 10,91 | 9,64 | 0,93 ^a | |
| | Twitter Kullanmayan | 174 | 10,99 | 8,69 | | |
| Telegram Kullanımı | Telegram Kullanan | 93 | 11,82 | 9,85 | 0,28 ^a | |
| | Telegram Kullanmayan | 250 | 10,62 | 8,89 | | |
| Tiktok Kullanımı | Tiktok Kullanan | 25 | 15,84 | 11,78 | 0,037^a | |
| | Tiktok Kullanmayan | 318 | 10,56 | 8,83 | | |
| Linkedin Kullanımı | Linkedin Kullanan | 17 | 7,59 | 6,40 | 0,121 ^a | |
| | Linkedin Kullanmayan | 326 | 11,12 | 9,25 | | |
| Snapchat Kullanımı | Snapchat Kullanan | 23 | 15,52 | 13,87 | 0,108 ^a | |
| | Snapchat Kullanmayan | 320 | 10,62 | 8,66 | | |
| SM Kullanım Yılı | 1-5 yıl arası | 27 | 13,56 | 11,16 | 0,29 ^b | |
| | 6-10 yıl arası | 162 | 10,59 | 8,75 | | |
| | 11 yıldan fazla | 154 | 10,87 | 9,18 | | |
| Günlük SM Kullanımı | 1 saatten az | 41 | 10,32 | 9,39 | 0,225 ^b | |
| | 1-3 saat arası | 190 | 10,22 | 8,60 | | |
| | 4-6 saat arası | 96 | 12,33 | 10,06 | | |
| | 7 saat ve üzeri | 16 | 12,94 | 8,92 | | |
| Uykuya Dalmadan Önce SM Kullanımı | Hiç (1) | 11 | 3,91 | 5,19 | 0,000^b | 3>1, 4>1, 3>2, 5>2 5>3, 5>1 |
| | 1-15 dk (2) | 130 | 8,78 | 8,61 | | |
| | 16-45 dk (3) | 138 | 11,91 | 9,01 | | |
| | 46-90 dk (4) | 42 | 12,74 | 9,29 | | |
| | 90 dakikadan fazla (5) | 22 | 17,77 | 9,12 | | |
| Uyandıktan Kac Dk Sonra SM Kontrolü | Hiç | 7 | 14,71 | 10,53 | 0,788 ^b | |
| | 1-15 dk | 192 | 11,07 | 9,08 | | |
| | 16-45 dk | 75 | 10,44 | 9,05 | | |
| | 46-90 dk | 25 | 11,52 | 10,14 | | |
| | 90 dakikadan fazla | 44 | 10,36 | 9,12 | | |

Ort.= Ortalama, SS. = Standart Sapma, a= Student-t testi, b=ANOVA

Katılımcıların instagram kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Katılımcıların facebook kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Youtube kullanan katılımcıların youtube kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 10).

Whatsapp kullanan katılımcıların whatsapp kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 10).

Katılımcıların twitter kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Katılımcıların telegram kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Tiktok kullanan katılımcıların tiktok kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 10).

Katılımcıların linkedin kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Katılımcıların snapchat kullanım durumlarıyla BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Katılımcıların günlük sosyal medya kullanım süreleriyle BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Katılımcıların uykuya dalmadan önce ne kadar süre sosyal medya kullandıkları değerlendirildiğinde 90dk ve üzeri kullanımı olanların 16-45 dk, 1-15 dk ve hiç kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. 16-45 dk kullanımı olanların 1-15 dk ve hiç kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir. 46-90 dk kullanan katılımcıların ise hiç kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BDÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 10).

Katılımcıların uyandıktan kaç dakika sonra sosyal medyayı kontrol ettikleri değerlendirildiğinde süre ile BDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p>0,05$) tespit edilmemiştir (Tablo 10).

Tablo 11: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğine Göre Olgu Grupları Arasında Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Analizi

| | | Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan | | | |
|------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|-------|------|--------------------------|
| | | N | Ort. | SS. | P |
| Bergen Sosyal Medya | Normal BSMBÖ puanı | 232 | 9,04 | 8,50 | 0,000^a |
| Bağımlılığı Ölçeği Grupları | Yüksek BSMBÖ puanı | 111 | 14,93 | 9,23 | |

Ort.= Ortalama, SS. = Standart Sapma, a= Student-t testi

BSMBÖ toplam puanı yüksek olan katılımcıların BDÖ toplam puanlarının BSMBÖ toplam puanı düşük olan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı olarak ($p<0,01$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 11).

Tablo 12: Beck Depresyon Ölçeğine Göre Olgu Grupları Arasında Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Analizi

| | | Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puan | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--|-------|------|--------------------------|-----------------------|
| | | N | Ort. | SS. | P | Post-Hoc |
| Beck Depresyon | Minimal düzey depresyon (1) | 182 | 14,49 | 5,28 | 0,000^b | 3>1, 2>1 |
| Ölçeği Grupları | Hafif düzey depresyon (2) | 79 | 16,84 | 5,33 | | |
| | Orta düzey depresyon (3) | 65 | 18,48 | 5,78 | | |
| | Şiddetli depresyon (4) | 17 | 17,94 | 6,31 | | |

Ort.= Ortalama, SS. = Standart Sapma, b=ANOVA

Orta düzey ve hafif düzey depresyon grubunda olan katılımcıların minimal düzey depresyon grubunda olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede ($p<0,05$) daha yüksek BSMBÖ toplam puanına sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 12).

Tablo 13: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanlarının Korelasyon Analizi

| | | BDÖ TOPLAM PUAN |
|--------------------------|---|-----------------|
| BSMBÖ TOPLAM PUAN | r | 0,281** |
| | p | 0,000 |

Pearson Korelasyon Analizi, r: Pearson korelasyon katsayısı, ** $p<0,01$, * $p<0,05$

Katılımcıların tümünün Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinden aldığı toplam puan ile Beck Depresyon Ölçeğinden aldığı toplam puan arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,281$) (Tablo 13).

Tablo 14: Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Alt Gruplarının Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puanı ile Korelasyon Analizi

| | | BDÖ Toplam Puan |
|---|---|-----------------|
| 1 Sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak çok fazla zaman harcadınız mı? | r | 0,174** |
| | p | 0,001 |
| 2 Sosyal medyayı giderek daha fazla kullanma arzusu hissettiniz mi? | r | 0,174** |
| | p | 0,001 |
| 3 Sosyal medyayı kişisel sorunlarınızı unutmak için kullandınız mı? | r | 0,289** |
| | p | 0,000 |
| 4 Sosyal medya kullanmayı bırakma denemeleriniz başarısızlıkla sonuçlandı mı? | r | 0,201** |
| | p | 0,000 |
| 5 Sosyal medya kullanmanızı yasaklansaydı rahatsız ve sıkıntılı olur muydunuz? | r | 0,106 |
| | p | 0,051 |
| 6 Sosyal medyayı çok fazla kullanmanız işlerinizi ya da çalışmalarınızı olumsuz etkiledi mi? | r | 0,333** |
| | p | 0,000 |

Pearson Korelasyon Analizi, r: Pearson korelasyon katsayısı, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin sorularına verilen cevaplar ile Beck Depresyon Ölçeğinden alınan toplam puanı değerlendirdik. Katılımcıların sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak harcadıkları zaman ile BDÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,174$). Katılımcıların sosyal medyayı kullanma arzusu ile BDÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,174$) (Tablo 14).

Katılımcıların sosyal medyayı kişisel sorunlarını unutmak için kullanma sıklığı ile BDÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,289$) (Tablo 14).

Katılımcıların başarısızlıkla sonuçlanan sosyal medya kullanımlarını bırakma denemesi sıklığı ile BDÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,201$) (Tablo 14).

Katılımcıların sosyal medyayı çok fazla kullanmalarının iş veya çalışma hayatlarına olan olumsuz etkilerinin sıklığı ile BDÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon olduğu saptandı ($p < 0.01$, $r = 0,333$) (Tablo 14).

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda son yıllarda hızla yaygınlaşan sosyal medya uygulamalarının aşırı ve kontrolsüz kullanımını neticesinde meydana gelen, bir davranışsal bağımlılık çeşidi olan sosyal medya bağımlılığı ile psikiyatride ruhsal çökkünlük hali olarak nitelendirilen günümüzde de oldukça sık rastlanılan bir problem olan depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladık. Bu amaçla 01.05.2023-31.07.2023 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bağıcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan 343 katılımcı ile çalışmamızı gerçekleştirdik. Çalışmamızda sosyal medya bağımlılığını değerlendirmek için Andreassan ve arkadaşları tarafından 2016 yılında geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demirci İ. tarafından yapılan, tolerans gelişimi, başarısızlıkla sonuçlanan bırakma deneyimi, zihinsel meşguliyet, yoksunluk semptomları, duygudurum değişiklikliği ve çatışma olmak üzere altı temel bağımlılık ölçütünü sorgulayan Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğini kullandık (24). Depresyon belirtilerinin derecesini değerlendirmek amacıyla Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli N. Tarafından yapılmış olan, 21 sorudan oluşan Beck Depresyon ölçeğini kullandık (27). Yaptığımız çalışma neticesinde katılımcıların Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (BSMBÖ) puanları ile Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olduğunu ortaya koyduk. BSMBÖ puanı yüksek olan katılımcıların düşük olan katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksek BDÖ puanına sahip olduğu tespit edildi. BDÖ skoruna göre orta ve hafif düzey depresyon grubunda olanların ise minimal düzey depresyon grubuna kıyasla anlamlı derecede daha yüksek BSMBÖ puanına sahip olduğu tespit edildi.

Yaptığımız çalışma neticesinde katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları ile Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı puanları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu sonucuna varıldı. BSMBÖ toplam puanı yüksek olan katılımcıların BDÖ toplam puanlarının, BSMBÖ toplam puanı düşük olan katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edildi. Orta düzey ve hafif düzey depresyon grubunda olan katılımcıların, minimal düzey depresyon grubunda olanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BSMBÖ toplam puanları olduğu belirlendi. Haand ve arkadaşlarının 384 üniversite öğrencisinde depresyon ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarında sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasında pozitif korelasyon tespit edilmiştir (29). Dikmen M. üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin depresyon düzeyleri arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeylerinin de arttığı sonucuna varmıştır (30). Balcı ve arkadaşları 303 üniversite

öğrencisi ile yaptıkları çalışmada sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasında anlamlı düzeyde pozitif korelasyon saptamışlar. Ayrıca, şiddetli depresyon belirtisi gösterenlerde normal ve hafif düzey depresyon belirtisi gösterenlere kıyasla daha yüksek sosyal medya bağımlılığı puanı olduğunu tespit etmişler (2). Çil'in 210 yetişkin birey ile yaptığı çalışması neticesinde sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasında anlamlı düzeyde korelasyon tespit edilmiştir (31). Haand ve arkadaşlarının 384 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmasında depresyon ile sosyal medya bağımlılığı arasında pozitif korelasyon tespit edilmiştir (32). Yaşları 12-18 aralığında olan 1130 öğrenciyle yapılan Kırcaburun'un çalışması neticesinde ergenlerin sosyal medya bağımlılığının, depresyon düzeyleriyle pozitif korelasyon gösterdiği sonucuna varılmıştır (33). Lin ve arkadaşları sosyal medya kullanımının depresyon düzeylerinde artış ile anlamlı olarak ilişkili olduğu sonucuna varmışlar (34). Balcı ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada da öğrencilerin sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı korelasyon tespit edilmiş (2). Şeker'in çalışmasında katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeyleri ile Beck depresyon puanları ve Beck anksiyete puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (35). Bu çalışmaların neticelerinde de görüldüğü gibi ulaştığımız sonuçlar literatür ile eşleşmektedir. Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasında pozitif yönlü önemli bir ilişki mevcuttur.

Çalışmamızda günlük sosyal medyada geçirilen süre açısından katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında anlamlı farklılık tespit etmedik. Ancak istatistiksel olarak anlamlı fark olmasa da günlük sosyal medya kullanım süresi yüksek olan katılımcıların düşük olanlara kıyasla daha yüksek BDÖ puanları olduğunu gözlemledik. Ayrıca uykuya dalmadan önce sosyal medya kullanım süresi fazla olan bireylerin, az veya hiç olanlara kıyasla BDÖ toplam puanlarının anlamlı olarak daha fazla olduğunu ortaya koyduk. Bununla birlikte günlük sosyal medya kullanım süresi fazla olan bireylerin az olan bireylere kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanlarına sahip olduğunu tespit ettik. Demirci ve arkadaşlarının 168 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada sosyal medya bağımlılığı ile depresyon belirtileri ve sosyal medyada geçirilen süre arasında pozitif korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır (24). Pantic ve arkadaşları 160 lise öğrencisi ile yaptıkları çalışmada Beck Depresyon Ölçeği puanı ile sosyal ağlarda geçirilen süre arasında anlamlı pozitif korelasyon tespit etmişler (36). Özkapı M.'nin çalışmasında yetişkinlerin sosyal medyada harcadıkları zaman ile Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış (37). Aydın ve arkadaşları 419 yetişkin birey ile yaptıkları çalışmalarında günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça sosyal medya

bağımlılığı ve depresyon düzeylerinde artış olduğu sonucuna varmışlar (38). Balcı ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada sosyal medya kullanım sıklığı ve süresi arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyinin de arttığını tespit etmişler (2). Balcı ve arkadaşlarının 400 sağlık çalışanında yaptığı çalışmada günlük sosyal medya kullanım süresi arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeylerinin arttığı sonucuna varmışlar (39). Sosyal medya bağımlılık düzeyi ve depresyon düzeylerinin yapılan çalışmalarda ortaya konulduğu gibi günlük sosyal medya kullanım süresi ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi mevcuttur.

Katılımcıların uykuya dalmadan önce sosyal medyada geçirdikleri süre arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyleri puanlarında artış olduğunu tespit ettik. Yılmaz da yaptığı çalışma sonucunda bizim çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların uyumak üzere iken sosyal medyada geçirdikleri süreler arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyinin arttığı sonucuna ulaşmış (40). Katılımcıların uyumadan önceki sosyal medya kullanımını değerlendiren sınırlı sayıda çalışma olmasına rağmen uyumadan önce fazla sosyal medya kullanımı olan bireylerde sosyal medya bağımlılığını değerlendirmenin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Yaptığımız analizler neticesinde erkek ve kadın katılımcı grupları arasında BSMBÖ puanları açısından anlamlı farklılık tespit edilmedi. Balcı ve arkadaşları da bizimkine benzer şekilde cinsiyet ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı farklılık tespit edememişler (2). Sosyal medya bağımlılığının cinsiyete bağlı farklılıklarını araştıran 41 ülkeden 58.336 kişiden oluşan meta analiz çalışmasında kadınların erkeklere göre daha fazla sosyal medya kullandığı ve ölçeklerden daha fazla puan aldıkları sonucuna varılmış (41). 18-65 yaş arası erişkinlerde BSMBÖ'nün değerlendirildiği bir çalışmada kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanına sahip oldukları gösterilmiş (40). Andreassen ve arkadaşlarının 23.532 yetişkin ile Norveç'te yaptıkları kesitsel çalışmada kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanları olduğu sonucuna ulaşılmış. Bu durumu kadınların sosyal etkileşimi içeren etkinlikleri erkeklere göre daha fazla bağımlılık yapıcı şekilde kullanma eğiliminde olabileceği şeklinde yorumlamışlar (42). Literatürde sosyal medya bağımlılığı ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar arasında farklı sonuçlar mevcuttur. Biz bu durumun cinsiyet harici diğer değişkenlerin sosyal medya bağımlılığına olan etkisinin fazla olmasından kaynaklanabileceğini düşünüyoruz. Bu konunun daha fazla katılımcı ile daha geniş çaplı çalışmalar yapılarak aydınlatılabileceği kanaatindeyiz.

Bekar katılımcıların BSMBÖ puanlarını evli katılımcılara kıyasla anlamlı olarak yüksek bulduk. Aydın ve arkadaşları da yaptıkları çalışmada evli bireylerin bekar bireylere göre daha

düşük sosyal medya bağımlılığı olduğunu tespit etmişler (43). Andreassen ve arkadaşlarının Norveç'te yaptıkları çalışmasında herhangi bir ilişkisi olmayanların ilişkisi olanlardan daha yüksek BSMBÖ puanına sahip oldukları sonucuna varılmıştır (42). Yılmaz'ın çalışmasında da bekar bireylerin evlilere kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanına sahip oldukları saptanmış (40). Ümmet ve arkadaşlarının çalışmasında bekâr katılımcıların sosyal medya bağımlılığı toplam puanları evli olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuş (44). Bu sonuçlar evli veya bir ilişkisi olan bireylerin bu durumdan kaynaklı sorumlulukları ve harcadığı zaman daha fazla olduğundan dolayı sosyal medyadan uzak kaldıkları ya da bekar bireylerin karşı cinsle etkileşime geçmek için daha yoğun sosyal medya kullandığı şeklinde yorumlanabilir.

Eşi ve çocukları ile yaşayanların BSMBÖ puanlarını diğer katılımcılardan anlamlı olarak daha düşük bulduk. Yılmaz'ın çalışmasında da benzer şekilde eşi ve çocuklarıyla yaşayanların sosyal medya bağımlılık düzeyi, anne-baba ile birlikte yaşayanlardan ve yalnız yaşayanlardan anlamlı olarak düşük bulunmuştur (40). Kılıç'ın çalışmasında katılımcıların beraber yaşadığı kişilerle sosyal medya bağımlılığı düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamış (45).

Yaptığımız çalışmada katılımcıların yaşları ile BSMBÖ puanları arasında anlamlı şekilde negatif korelasyon olduğunu tespit ettik. Katılımcıların yaşları arttıkça Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeğinden aldıkları toplam puan azalmaktaydı. 25 yaş ve altındaki katılımcıların 26-35 yaş ve 36 yaş üstü katılımcı gruplarına kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanlarına sahip olduğunu tespit ettik. Andreassen ve arkadaşlarının çalışmasında da bizim çalışmamıza paralel şekilde yaş arttıkça BSMBÖ puanlarının azaldığı gözlemlenmiş (42). Şeker'in çalışmasında 21 yaş ve altı katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin 22-31 yaş arası ile 32 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (35). Ümmet ve arkadaşlarının çalışmasında 18-25 yaş arasındaki genç yetişkinlerin sosyal medya bağımlılığı puan ortalamalarının hem 25-35 yaş aralığındaki genç yetişkinlerden hem de 36-65 yaş arasındaki yetişkin bireylerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (44). Balcı ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarında yaptığı çalışmada bireylerin yaşı arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmış (39). Bu çalışmaların bulguları mevcut araştırmamızın sonuçlarını destekler niteliktedir. Böyle bir sonucun ortaya çıkmasında toplumdaki gençlerin yeni iletişim teknolojilerini öğrenmeye ve kullanmaya ileri yaşta olan bireylere göre daha kolay ve hızlı adaptasyon sağlamasının önemli bir etken olduğunu düşünmekteyiz.

Katılımcıların eğitim düzeyleri ile BSMBÖ puanlarını değerlendirdiğimizde yüksek lisans ve üzeri eğitim düzeyinde olanların lisans ve lise mezunlarına kıyasla daha yüksek BSMBÖ puanları olduğunu tespit ettik. Andreassen ve arkadaşlarının çalışmasında eğitim düzeyi arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyinin azaldığı sonucuna varılmış (42). Balcı ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarında sosyal medya bağımlılığını incelediği çalışmada eğitim seviyesi arttıkça, sosyal medya bağımlılık düzeyinde bir düşüş yaşandığı sonucuna ulaşılmış (39). Şeker'in çalışmasında eğitim durumu lise ve altı olan katılımcıların sosyal medya bağımlılığı düzeylerinin eğitim durumu üniversite ile yüksek lisans ve üzeri olan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiş (35). Yılmaz'ın çalışmasında katılımcıların eğitim durumları ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı ilişki saptanmamış (40). Eğitim düzeyi ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda birbiriyle çelişebilen sonuçlar mevcuttur. Eğitim düzeyi arttıkça hem teknolojik ürünleri kullanabilme yeteneği hemde teknolojik yeniliklere uyum sağlayabilme potansiyeli artabilmektedir. Bununla birlikte gençlerin de yeni iletişim teknolojilerini öğrenmeye ve kullanmaya ileri yaşta olan bireylere göre daha kolay ve hızlı adaptasyon sağlamayabileceğini göz önünde bulundurmalıyız. Çalışmalarda eğitim düzeyi haricindeki değişkenlerinde çokluğu sebebiyle sonuçlarda farklılıklar olabileceğini düşünmekteyiz.

Katılımcıların ekonomik durumlarını kendi beyanlarına göre iyi, orta, kötü olmak üzere 3 gruba ayırarak değerlendirdik. BSMBÖ puanları açısından gruplar arasında anlamlı farklılık tespit edilmedi. Andreassen ve arkadaşlarının çalışmasında gelir düzeyi düşük hasta gruplarında yüksek olanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BSMBÖ puanları olduğu tespit edilmiş (42). Şeker'in çalışmasında aylık gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiş (35). Gelir düzeyi arttıkça internet, sosyal medya ve teknolojik cihazlara ulaşmanın kolaylaşması sosyal medya kullanımında artışa sebebiyet verebileceği şeklinde yorumlanabilir. Ancak günümüzde teknolojik cihazlara ulaşımın ekonomik yükünde eskiye nazaran ciddi bir azalma olduğundan mobil teknolojik cihazlara neredeyse isteyen herkes ulaşabilmektedir. Çalışmalarda farklı neticelerin elde edilmesinin bir diğer sebebinin de gelir düzeyini belirleme veya beyan yöntemindeki farklılıklar olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan bireylerin BDÖ puanları açısından erkek ve kadın bireyler arasında anlamlı farklılık saptanmadı. Balcı ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarında erkek ve kadın katılımcılar arasında depresyon düzeyleri açısından fark tespit etmemişler (2). Aydın ve arkadaşları 419 erişkin bireyde yaptıkları çalışmada BDÖ puanları

açısından erkek ve kadın katılımcılar arasında anlamlı farklılık tespit etmemişler (38). Ancak literatür incelendiğinde yaşam boyu depresyon görülme sıklığının kadınlarda erkeklere göre yaklaşık 2 kat daha fazla olduğu yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur (46,47).

Analizlerimiz sonucunda katılımcıların yaşları ile BDÖ puanları arasında anlamlı negatif korelasyon tespit ettik. 25 yaş ve altı katılımcıların 36 yaş ve üstünde olanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanlarına sahip olduklarını tespit ettik. Yaptığımız korelasyon analizi neticesinde katılımcıların yaşları ile BDÖ puanları arasında negatif yönlü zayıf düzeyde ilişki tespit ettik. Aydın ve arkadaşlarının çalışmasında 18-25 yaş arası ve 26-33 yaş arası katılımcıların BDÖ puanlarının 34 yaş ve üzeri katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (38). Unutmaz'ın çalışmasında 45 yaş ve üstündeki hastaların depresyon ölçeği puanının 25 yaş ve altı ile 26-35 yaş gruplarındaki hastalara kıyasla anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur. Yaş ile depresyon ölçeği puanı arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde korelasyon saptanmıştır (48).

Bekar katılımcıların evli ve boşanmış katılımcılara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanları olduğunu tespit ettik. Aydın ve arkadaşları da çalışmaları neticesinde bekar bireylerin evli bireylere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanlarına sahip olduğu sonucuna ulaşmışlar (38). Pan ve arkadaşlarının 45 yaş ve üstü 9780 kişiyle yaptıkları çalışmada evli bireylerle karşılaştırıldığında, ayrılmış, boşanmış, dul ve hiç evlenmemiş bireyler, depresif belirtiler açısından yüksek riskli bulunmuştur (49). İngiltere'de depresif bozuklukları araştıran bir çalışmada ayrılmış, boşanmış ve dul bireylerde depresyon riskinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (50). Çalışmamızda ulaştığımız sonuçlar literatür ile eşleşmektedir. Evli bireylerin birbirlerinden sosyal, duygusal, maddi ve manevi yönlerden destek alma imkânı olmasının depresyona karşı koruyucu etkileri olabileceğini düşünmekteyiz.

Yaptığımız analizler neticesinde eşi ve çocuklarıyla beraber yaşayan katılımcıların diğer katılımcılara kıyasla en düşük BDÖ puanlarına sahip olduğu tespit edildi. Yaşlılarda yapılan bir çalışmada yalnız yaşayan yaşlılarda ailesiyle (eşiyle veya çocuklarıyla) yaşayanlara göre depresyonun daha fazla görüldüğü sonucuna varılmış (51). Stahl ve arkadaşlarının çalışmasında yalnız yaşayanların ailesiyle yaşayanlara kıyasla daha yüksek düzeyde depresif semptomatolojiyle ilişkilendirilmiş (52). Bu durumun birkaç sebebi olabileceği düşünülmüş. Ailesiyle yaşayanların daha fazla duygusal ve araçsal destek alabilme imkânı olmasının depresyona karşı koruyucu bir faktör olabileceği düşünülmüş. Ayrıca yalnız yaşayan

yetişkinlerin ailesiyle yaşayanlara kıyasla yoksul ve ekonomik açıdan savunmasız olma olasılığının daha fazla olmasının depresyona eğilime yol açabileceği sonucuna varılmış (53,54).

Ekonomik durumlarına göre katılımcıların BDÖ puanlarını değerlendirdiğimizde ekonomik durumu iyi olanların BDÖ puanlarının ekonomik durumu orta ve kötü olanlardan daha düşük olduğu sonucuna varıldı. Aydın ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer şekilde bireylerin gelir düzeyi arttıkça BDÖ puanlarının azaldığı tespit edilmiş (38). Unutmaz çalışmasında asgari ücretin altında geliri olan hastaların depresyon ölçeği puanının, diğer gelir düzeyi gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmış (48). İskender ve arkadaşlarının çalışmasında üniversite öğrencilerinde algılanan ekonomik duruma göre gruplar arasında BDÖ puanları açısından anlamlı farklılık bulunamamış (55). Yapılan çalışmalarda depresyon ile düşük sosyoekonomik durum arasında ciddi bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (46).

Çalışmamız sonucunda sigara kullanan katılımcıların kullanmayanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanları olduğu tespit edildi. Unutmaz'ın çalışmasında sigara kullanan hastaların kullanmayanlara kıyasla daha yüksek depresyon ölçeği puanı olduğu sonucuna varılmış (48). İskender ve arkadaşları üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmasında sigara içenlerin içmeyenlere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek BDÖ puanları olduğunu tespit etmişler (55). Yapılan uluslararası çalışmalarda da depresyon sigara kullanım prevalansının daha yüksek olmasıyla ilişkilendirilmiştir. Bununla birlikte depresyon ısrarcı sigara kullanımı ve sigarayı bırakmada düşük başarı düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur (56).

Gece uykuya dalmadan önce sosyal medya kullanım süreleri arttıkça BDÖ toplam puanlarının arttığını tespit ettik. Gece uyumadan önce sosyal medyada geçirdiği süre fazla olan bireylerin BDÖ puanları, gece uyumadan önce sosyal medyada geçirdiği süre az veya hiç olan bireylerden anlamlı derecede daha yüksekti. Bu konuyu araştıran başka çalışmaya rastlamadık.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaptığımız çalışma neticesinde sosyal medya bağımlılığı ile depresyona eğilim arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon olduğunu ortaya koyduk. Sosyal medya bağımlılık düzeyi yüksek olan katılımcıların düşük olan katılımcılara kıyasla depresyon düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğunu tespit ettik. Orta ve hafif düzey depresyon grubunda olan katılımcıların minimal düzey depresyon grubunda olanlara kıyasla sosyal medya bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaştık. Literatürdeki diğer çalışmalardan farklı olarak, gece uyumadan önce sosyal medya kullanım süreleri arttıkça depresyon düzeyinin arttığını tespit ettik. Bu konuyu araştıran başka çalışmaya rastlamadık. Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasında oldukça önemli bir çift taraflı ilişki mevcuttur. Her iki durum da diğerine destekleyici yönde katkı sağlayabilmektedir. İki durumu da etkileyebilecek çok fazla değişken olduğundan sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ilişkisini araştıran daha geniş kapsamlı, her yaş grubundan daha fazla katılımcı içeren çalışmalar yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

Birinci basamakta en sık rastlanılan psikiyatrik rahatsızlıklardan biri olan depresyonu değerlendirirken sosyal medya bağımlılığını ve sosyal medya kullanım özelliklerini de değerlendirmenin önemli olduğunu düşünmekteyiz. Depresyon semptomları gösteren bireylerin sosyal medya kullanım alışkanlıklarını kısaca sorguladıktan sonra fazla sosyal medya kullanımı olduğunu düşündüğümüz bireylerin bu konuda farkındalığını artırıcı ve sosyal medya kullanımını sınırlaması yönünde tavsiyelerde bulunmanın depresif semptomlarda da azalmaya sebep olabileceğini düşünmekteyiz.

Sosyal medya bağımlılığını azaltmaya yönelik çalışmaların bireylerin depresyon düzeylerine olan etkisinin incelendiği deneysel müdahale araştırmaları tasarlanabilir. Yine benzer şekilde depresyon düzeylerini azaltmaya yönelik çalışmaların bireylerin sosyal medya bağımlılığı düzeylerine olan etkisini inceleyen deneysel müdahale araştırmalarının yapılmasının faydalı olacağı kanaatindeyiz.

Sosyal medya bağımlılığı ile depresyona eğilim arasında çift taraflı bir ilişki saptadık. Aile sağlığı birimlerine başvuran depresyon düşündüğümüz hastalarda sosyal medya bağımlılığını sorgulamanın önemli olduğunu düşünüyoruz. Sosyal medya kullanımını sınırlamanın depresyon tedavisinde etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. The Changing World of Digital In 2023 - We Are Social UK [Internet]. [cited 2023 Sep 8]. Available from: <https://wearesocial.com/uk/blog/2023/01/the-changing-world-of-digital-in-2023/>
2. Arasındaki İlişki D, Gençliği Üzerine Bir Saha Araştırması Ü, Balcı Ş. Sosyal Medya Bağımlılığı ile Depresyon Arasındaki İlişki:" Üniversite Gençliği Üzerine Bir Saha Araştırması". dergipark.org.trŞ Balcı, E BaloğluIleti-s-im, 2018•dergipark.org.tr [Internet]. [cited 2023 Aug 17]; Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/605981>
3. 2_ Köroğlu, E. (2006). Depresyon Nedir Nasıl- Google Akademik [Internet]. [cited 2023 Aug 15]. Available from: https://scholar.google.com.tr/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=2_++K%C3%B6ro%C4%9Flu%2C+E.+%282006%29.+Depresyon+Nedir+Nas%C4%B1+Bas%CC%A7Edilir.+Hekimler+Yay%C4%B1n+Birli%C4%9Fi+Yay%C4%B1nlar%C4%B1.+2.+Bas%C4%B1m.+Ankara.&btnG=
4. George L, Blazer D, Psychiatry DH... J of, 1989 undefined. Social support and the outcome of major depression. cambridge.org LK George, DG Blazer, DC Hughes, N FowlerThe British Journal of Psychiatry, 1989•cambridge.org [Internet]. [cited 2023 Aug 15]; Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/social-support-and-the-outcome-of-major-depression/245F0927D49686C39CFAA444FC91CE0F>
5. Yeh YC, Ko HC, Wu JYW, Cheng CP. Gender differences in relationships of actual and virtual social support to internet addiction mediated through depressive symptoms among college students in Taiwan. *Cyberpsychology and Behavior*. 2008 Aug 1;11(4):485–7.
6. Young KS, Rogers RC. The relationship between depression and internet addiction. *Cyberpsychology and Behavior*. 1998;1(1):25–8.
7. Aichner T, Grünfelder M, ... OM, behavior undefined, social and, 2021 undefined. Twenty-five years of social media: a review of social media applications and definitions from 1994 to 2019. *liebertpub.com* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2023 Aug 15];24(4):215–22. Available from: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/cyber.2020.0134>
8. Özkoyuncu F. Sosyal Medya, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı, Ders Kitabı, [Internet]. 2010 [cited 2023 Aug 15] Available from: http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/halklailiskilervetanitim_ue/sosyalmedya.pdf
9. Montag C, Yang H, Elhai JD. On the Psychology of TikTok Use: A First Glimpse From Empirical Findings. *Front Public Health*. 2021 Mar 16;9.
10. Vaterlaus J, Barnett K, Roche C, Human JYC in, 2016 undefined. “Snapchat is more personal”: An exploratory study on Snapchat behaviors and young adult interpersonal relationships. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Aug 17]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563216303041>

11. T.C. İletişim Başkanlığı. Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu [Internet]. 2020. Available from: <https://www.iletisim.gov.tr/turkce>
12. Qiang-Ai L, Zong-Kui Z, ... NGFJ of, 2016 undefined. The effect of honest self-presentation in online social network sites on life satisfaction: the chain mediating role of online positive feedback and general self-concept. *psysci.org* [Internet]. [cited 2023 Aug 17]; Available from: <http://www.psycsci.org/EN/Y2016/V39/I2/406>
13. Nadkarni A, Hofmann SG. Why do people use facebook? *Pers Individ Dif*. 2012 Feb;52(3):243–9.
14. Griffiths M. Internet Addiction- Time to be Taken Seriously? *Addiction Research*. 2000 Jan 1;8(5):413-8.
15. Sun Y, behaviors YZA, 2021 undefined. A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Aug 17]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460320308297>
16. Hou Y, Xiong D, Jiang T, Song L, Cyberpsychology QW, 2019 undefined. Social media addiction: Its impact, mediation, and intervention. *researchgate.net* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 17]; Available from: https://www.researchgate.net/profile/Lili-Song-15/publication/331294811_Social_media_addiction_Its_impact_mediation_and_intervention/links/5cd0dd5c92851c4eab87db46/Social-media-addiction-Its-impact-mediation-and-intervention.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail
17. Eraslan-Capan B. Interpersonal sensitivity and problematic facebook use in Turkish University students. *Anthropologist*. 2015 Sep 1;21(3):395–403.
18. Malik S, Assoc MKJPM, 2015 undefined. Impact of facebook addiction on narcissistic behavior and self-esteem among students. *academia.edu* Malik, M KhanJ Pak Med Assoc, 2015•*academia.edu* [Internet]. [cited 2023 Aug 17]; Available from: <https://www.academia.edu/download/76402970/7283.pdf>
19. Hong F, Huang D, Lin H, Informatics SCT and, 2014 undefined. Analysis of the psychological traits, Facebook usage, and Facebook addiction model of Taiwanese university students. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Aug 17]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736585314000021>
20. Düzeyi Üzerine Etkisi A, Meta Analiz Çalışması B, Sağlık Bilimleri S, Yazar S, Author C, UZUN Papatyanın Anksiyete Bozukluğu Olan Bireylerin Psikolojik İyi Oluşluluk S, et al. Papatyanın Anksiyete Bozukluğu Olan Bireylerin Psikolojik İyi Oluşluluk, Depresyon, Anksiyete Düzeyi Üzerine Etkisi: Bir Meta Analiz Çalışması. *dergipark.org.tr* [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 19];8(1):171–86. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/jshs/issue/77051/1141297>
21. Psikiyatri HTK, 2004 undefined. Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanısal ilişkileri. *jag.journalagent.com* [Internet]. [cited 2023 Aug 18]; Available from: https://jag.journalagent.com/z4/download_fulltext.asp?pdid=kpd&plng=tur&un=KPD-54782

22. Karamustafaloğlu O, Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ş, Kliniği Şefi P, Yumrukçal H. Depresyon ve anksiyete bozuklukları. Vol. 2, The Medical Bulletin of Şişli Etfal Hospital. 2011.
23. KÖROĞLU E. Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013. 2013. 92–97 p.
24. Dergisi İDAP, 2019 undefined. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. researchgate.net [Internet]. [cited 2023 Aug 24]; Available from: https://www.researchgate.net/profile/Ibrahim-Demirci-3/publication/333942152_Bergen_Sosyal_Medya_Bagimliliği_Olceginin_Turkceye_uyarlanmasi_depresyon_ve_anksiyete_belirtileriyle_iliskisinin_degerlendirilmesi/links/5d57eb7d299bf151bada164d/Bergen-Sosyal-Medya-Bagimliliği-Oelceginin-Tuerkceye-uyarlanmasi-depresyon-ve-anksiyete-belirtileriyle-iliskisinin-degerlendirilmesi.pdf
25. Bányai F, Zsila Á, Király O, Maraz A, Elekes Z, Griffiths MD, et al. Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. PLoS One. 2017 Jan 1;12(1).
26. Varona M, Muela A, Behaviors JMA, 2022 undefined. Problematic use or addiction? A scoping review on conceptual and operational definitions of negative social networking sites use in adolescents. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Aug 31]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460322001666>
27. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. Psikoloji dergisi. 1989 Nov;7(23):3–13.
28. Ulusoy M, Sahin N, cognitive HEJ of, 1998 undefined. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. researchgate.net [Internet]. 1998 [cited 2023 Aug 30]; Available from: https://www.researchgate.net/profile/Nesrin-Hisli-Sahin/publication/233792003_Turkish_Version_of_the_Beck_Anxiety_Inventory_Psychometric_Properties/links/0912f50b89f36c598c000000/Turkish-Version-of-the-Beck-Anxiety-Inventory-Psychometric-Properties.pdf
29. Haand R, and ZSIJ of A, 2020 undefined. The relationship between social media addiction and depression: a quantitative study among university students in Khost, Afghanistan. Taylor & FrancisR Haand, Z ShuwangInternational Journal of Adolescence and Youth, 2020•Taylor & Francis [Internet]. 2020 Dec 31 [cited 2023 Sep 18];25(1):780–6. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02673843.2020.1741407>
30. Bağımlılıkları M, İlişki A, Bir :, Modeli YE, Dikmen M. COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin sosyal medya bağımlılığı üzerindeki rolünün incelenmesi: bir yapısal eşitlik modeli. dergipark.org.tr [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 18];22(1):20–30. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/bagimli/issue/57731/790750>

31. Sümeyye H, Çil N, Danışmanı T, Üyesi Ö, Somay A. Yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığının depresyonla ilişkisi. 2020 [cited 2023 Sep 18]; Available from: <http://95.183.203.22/xmlui/handle/11363/2637>
32. Haand R, and ZSIJ of A, 2020 undefined. The relationship between social media addiction and depression: a quantitative study among university students in Khost, Afghanistan. Taylor & Francis [Internet]. 2017 [cited 2023 Sep 19];16(4). Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02673843.2020.1741407>
33. Practice KJ of E and, 2016 undefined. Self-Esteem, Daily Internet Use and Social Media Addiction as Predictors of Depression among Turkish Adolescents. ERICK Kircaburun Journal of Education and Practice, 2016•ERIC [Internet]. 2016 [cited 2023 Sep 19];7(24). Available from: <https://eric.ed.gov/?id=EJ112856>
34. Lin L, Sidani J, Shensa A, ... ARD and, 2016 undefined. Association between social media use and depression among US young adults. Wiley Online Library LY Lin, JE Sidani, A Shensa, A Radovic, E Miller, JB Colditz, BL Hoffman, LM Giles Depression and anxiety, 2016•Wiley Online Library [Internet]. [cited 2023 Sep 19]; Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/da.22466>
35. Şeker, V. T. (2018). *Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete arasındaki ilişki* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
36. Pantic I, Damjanovic A, Todorovic J, Topalovic D, Bojovic-Jovic D, Ristic S, et al. Association between online social networking and depression in high school students: behavioral physiology viewpoint. hrcak.srce.hr I Pantic, A Damjanovic, J Todorovic, D Topalovic, D Bojovic-Jovic, S Ristic, S Pantic Psychiatria Danubina, 2012•hrcak.srce.hr [Internet]. 2012 [cited 2023 Sep 14];24(1):90–3. Available from: <https://hrcak.srce.hr/file/156425>
37. Özkapı M. Yetişkinlerde sosyal medya kullanımının depresyon ve sosyal kaygı düzeyleri ile ilişkisi. 2021 [cited 2023 Sep 18]; Available from: <http://acikerisim.kent.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12780/436>
38. Aydin S, Koçak O, Shaw TA, Buber B, Akpınar EZ, Younis MZ. Investigation of the effect of social media addiction on adults with depression. Healthcare (Switzerland). 2021;9(4).
39. Balci Ş, Karakoç E, Ögüt -Nesrin, Çalışanları S, İnceleme ÜB. Psychological Well-Being as a Predictor of Social Media Addiction: A Survey on Health Workers. dergipark.org.tr Ş BALCI, E KARAKOÇ, Ö Nesrin Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying, 2020•dergipark.org.tr [Internet]. [cited 2023 Sep 20];2020(1):35–63. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ojtac/issue/55990/690795>
40. Muhammed Y. Erişkinlerde Sosyal Medya Bağımlılığı ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Atatürk Sanatoryum Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Hastanesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara, 2022.
41. Su W, Han X, Yu H, Wu Y, Behavior MPC in H, 2020 undefined. Do men become addicted to internet gaming and women to social media? A meta-analysis examining gender-related differences in specific

- internet addiction. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Sep 19]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563220302326>
42. Andreassen C, Pallesen S, behaviors MGA, 2017 undefined. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Sep 19]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460316301095>
 43. Aydın S, Koçak O, Shaw TA, Buber B, Akpınar EZ, Younis MZ. Investigation of the effect of social media addiction on adults with depression. mdpi.com [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 19]; Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/4/450>
 44. İncelenme Ç, Ümmet D, Batal Ö, Kaya A, Alkan H. Farklı Yaş Gruplarındaki Bireylerde Sosyal Medya Bağımlılığı. hilalalkan.com.trÇDGB İncelenme, D Ümmet, Ö Batal, A Kaya, H Alkanhilalalkan.com.tr [Internet]. [cited 2023 Sep 20]; Available from: <http://hilalalkan.com.tr/makale/bildiri-sayfalar-328-334.pdf>
 45. Kılıç S. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesinde Çalışan Asistan Hekimlerde Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyi ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Adana, 2022
 46. Depresyonun Epidemiyolojisi [Internet]. 2012. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/281030545>
 47. Görv A, Tayyip Erdoğan Üniversitesi R, Fakültesi Psikiyatri ABD T, Fatmagül Helvacı Çelik R, Hocaoğlu Ç. “Major Depressive Disorder” Definition, Etiology and Epidemiology: A Review.
 48. Unutmaz A. Sağlıklı Beslenme Tutumu ile Depresyona Yatkınlık İlişkisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Kliniği, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2023.
 49. Pan L, Li L, Peng H, Fan L, Liao J, ... MWJ of A, et al. Association of depressive symptoms with marital status among the middle-aged and elderly in Rural China—Serial mediating effects of sleep time, pain and life. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Sep 21]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032722001288>
 50. Ohayon M, Priest R, Guilleminault C, psychiatry MCB, 1999 undefined. The prevalence of depressive disorders in the United Kingdom. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Sep 21]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006322398000110>
 51. Ağırman E, Dergisi MGÇT, 2017 undefined. Huzurevinde, evde ailesiyle ve yalnız yaşayan yaşlı bireylerde depresyon, yalnızlık hissi düzeylerinin karşılaştırılması. dergipark.org.trE Ağırman, MZ GençlerÇağdaş Tıp Dergisi, 2017•dergipark.org.tr [Internet]. [cited 2023 Sep 21]; Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/gopctd/issue/31840/349938>

52. Stahl ST, Beach SR, Musa D, Schulz R. Living alone and depression: the modifying role of the perceived neighborhood environment. *Aging Ment Health*. 2017 Oct 3;21(10):1065–71.
53. Chou K, Ho A, Health ICA and M, 2006 undefined. Living alone and depression in Chinese older adults. Taylor & FrancisKL Chou, AHY Ho, I ChiAging and Mental Health, 2006•Taylor & Francis [Internet]. 2006 Nov 1 [cited 2023 Sep 21];10(6):583–91. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607860600641150>
54. Cacioppo J, medicine LHP in biology and, 2003 undefined. Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. muse.jhu.eduJT Cacioppo, LC HawkleyPerspectives in biology and medicine, 2003•muse.jhu.edu [Internet]. 2003 [cited 2023 Sep 21];46:39–52. Available from: <https://muse.jhu.edu/pub/1/article/44865/summary>
55. Üyesi Ö, Artvin ED, Üniversitesi Ç, Ve B, Bölümü D, Artvin T, et al. Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam ve depresyon puan düzeyleri ile ilgili faktörlerin belirlenmesi. *dergipark.org.trH İskender, E DOKUMACIOĞLU, Y Kanbay, N KILIÇAcıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018•dergipark.org.tr [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 21];9(4):414–23. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1701778>
56. Weinberger A, Chaiton M, Zhu J, ... MWA journal of, 2020 undefined. Trends in the prevalence of current, daily, and nondaily cigarette smoking and quit ratios by depression status in the US: 2005–2017. Elsevier [Internet]. [cited 2023 Sep 21]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0749379720300520>