

Depremzedelerin Anksiyete Düzeyi ve Psikolojik Sağlamlığı ile Sigara ve İnternet Kullanımları Arasındaki İlişki

The Relationship between Anxiety Levels and Psychological Resilience of Earthquake Victims and Their Cigarette and Internet Use

Burcu Dinçer ¹, Mehmet Emin Demirkol ², Lut Tamam ², Caner Yeşiloğlu ²

1. Aile ve Sosyal Hizmet Bakanlığı, Osmaniye

2. Çukurova Üniversitesi, Adana

Abstract

Objective: This study aimed to evaluate the relationship between anxiety levels, psychological resilience, and addictive behaviors among individuals who experienced the February 6 earthquake in Osmaniye.

Method: The sample consisted of 384 individuals affected by the earthquake. Participants completed the Beck Anxiety Inventory, Brief Resilience Scale, Fagerström Test for Nicotine Dependence, and Young's Internet Addiction Scale.

Results: Of the 384 participants, 65.4% were female, and 36.5% were aged 25–34. Women exhibited higher anxiety levels, while men showed greater psychological resilience and tobacco use. No gender difference was found in internet addiction. High school graduates had higher tobacco dependence, and low-income individuals displayed greater internet addiction. A significant relationship was identified between tobacco and internet addiction, with anxiety levels predicting both. Higher psychological resilience was associated with lower addictive behaviors.

Conclusion: Individuals with higher psychological resilience exhibited lower rates of tobacco and internet addiction, while those with elevated anxiety showed higher prevalence of these addictions. Psychological resilience may serve as a protective factor against addictive behaviors.

Keywords: Earthquake, psychological resilience, cigarette, internet

Öz

Amaç: Bu çalışmada, Osmaniye’de 6 Şubat Depremi’ni yaşamış bireylerde kaygı düzeyi, psikolojik sağlamlık ve bağımlılık davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Depremi yaşamış 384 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılımcılara Beck Anksiyete Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Fagerström Nikotin Bağımlılığı Ölçeği ve Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan 384 bireyin %65,4’ü kadın olup, %36,5’i 25-34 yaş aralığındadır. Kadınlarda kaygı düzeyi, erkeklerde ise psikolojik sağlamlık ve tütün kullanımı daha yüksektir. İnternet bağımlılığında cinsiyet farkı bulunmamıştır. Lise mezunlarında sigara bağımlılığı, düşük gelir grubunda internet bağımlılığı daha yüksektir. Sigara ve internet bağımlılığı arasında anlamlı ilişki saptanmış; kaygı düzeyi her ikisini de öngörmektedir. Psikolojik sağlamlık yüksek olanlarda bağımlılık davranışı daha azdır.

Sonuç: Psikolojik sağlamlığın yüksek olduğu bireylerde tütün ve internet bağımlılığı oranlarının daha düşük olduğunu, kaygı düzeyi yüksek bireylerde ise bu bağımlılıkların daha yaygın görüldüğünü ortaya koymuştur. Psikolojik sağlamlığın bağımlılık yapıcı davranışlardan korunmada önemli bir faktör olabileceği düşünülmüştür.

Anahtar kelimeler: Deprem, psikolojik sağlamlık, sigara, internet

Giriş

Türkiye, coğrafi olarak aktif fay hatları üzerinde yer almakta olup yıkıcı depremlerin görülebildiği bir konumdadır. 6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş merkezli, birçok ili etkileyerek ciddi kayıplara neden olan 7.7 ve 7.6 büyüklüğündeki depremler, sağlık alanında hem fiziksel hem de psikolojik zorluklara yol açmıştır. Depremi neden olduğu sağlık sorunları arasında can kaybı ve organ kayıpları, kaygı bozuklukları, depresif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu gösterilmektedir (1).

Afetlerin neden olduğu stres ve travmalar, kişilerin yaşam tarzı ve alışkanlıkları üzerinde etkili olarak bağımlılık davranışlarını artırabilmektedir (2). Travmatik olaylar sonrasında sigara kullanımı ve internette geçirilen zamanın arttığını bildiren çalışmalar mevcuttur (3). Bu tür davranış değişiklikleri, stres yanıtında rol oynayan nörobiyolojik ve psikolojik mekanizmalarla ilişkilidir. Özellikle hipotalamik-hipofiz-adrenal (HPA) aksının aktivasyonu, kortizol salınımında artışa neden olarak bağımlılık riskini yükseltebilmektedir. Sürekli strese maruz kalma, ödül sisteminde bozulmalara yol açarak madde veya davranış bağımlılığı gelişme riskini artırmaktadır. Travmatik deneyimler sonrası madde kullanım bozukluğu görülme riskinin arttığı bildirilmiştir (4).

Bağımlılık mekanizmaları biyolojik süreçlerin yanı sıra psikolojik faktörlerle de şekillenmektedir. Kaygı ve stres, bağımlılık davranışlarının ortaya çıkmasında temel belirleyicilerdendir. Kaygı, bireyin gelecekte karşılaşabileceği tehditler konusunda duyduğu yoğun endişe olarak tanımlanmaktadır. Afetzedeler üzerinde yapılan çalışmalar, kaygı düzeyinin arttığını ve kişinin davranış kalıplarında değişimler olduğunu göstermektedir (5). Kişiler, stres ve kaygı ile başa çıkma yöntemi olarak sigara kullanımını tercih edebilmektedir. Travmatik olaylara maruz kalan bireylerde sigara kullanımının arttığını bildiren çalışmalar bulunmaktadır (6).

Depremzedelerde sigara kullanımının cinsiyetler arasında farklılık gösterdiği, erkeklerin sigara kullanım düzeyinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, sigara kullanım miktarının lise mezunlarında, lisans mezunlarına kıyasla anlamlı şekilde yüksek olduğu, düşük gelir düzeyine sahip bireylerin sigara kullanım miktarının diğer gelir gruplarına göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu bulgular, sigara kullanımının bireylerin travmatik süreçlere karşı geliştirdiği bir başa çıkma mekanizması olabileceğini desteklemektedir (7,8).

Afet sonrası psikolojik değişkenler hem akut dönemde hem de uzun vadede bağımlılık davranışları üzerinde etkili olabilmektedir. Literatürde, anksiyete bozukluğu süregelen olduğunda sigara kullanımı ve internet bağımlılığı gibi davranışların yaygınlığının arttığı ve bunun bir kaçış mekanizması olarak görüldüğü bildirilmiştir (9). Bağımlılık davranışlarının cinsiyetler arasında farklılık gösterdiği; kadınların travmatik yaşantı sonrası daha yüksek anksiyete bildirdiği, erkeklerin ise daha sık bağımlılık yapıcı maddelere yöneldiği gösterilmiştir. Erkeklerde sigara ve alkol kullanımını arttırmakta, kadınlar sosyal destek mekanizmalarını daha fazla kullanmaktadır (10).

Bağımlılık gelişiminde bir diğer risk faktörü gelir düzeyidir. Gelir düzeyi düşük bireylerde bağımlılık görülme riski daha yüksektir. Ekonomik stres, geleceğe dair belirsizlik ve kaynak eksikliği, bireylerin stresle başa çıkma mekanizmalarını zayıflatarak sigara ve internet kullanımını artırabilmektedir. Düşük gelirli bireylerin sigara bağımlılığı oranının, orta ve yüksek gelirli bireylere kıyasla %40 daha yüksek olduğu bildirilmiştir (11). Kaygı düzeyi yüksek bireylerde dikkat çeken bir diğer davranışsal değişim, internet kullanım miktarıdır. Teknolojinin yaygınlaşmasıyla birlikte internet kullanımı günlük yaşamın bir parçası haline gelmiş olsa da, aşırı ve kontrolsüz kullanım bireylerde işlevsellik bozulmasına yol açabilmektedir (12).

İnternet kullanımı açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmasa da, erkeklerin internette kadınlara kıyasla daha fazla zaman harcadığı gözlemlenmiştir (13). Ayrıca, internet kullanım süresi fazla olan bireylerde sigara tüketiminin de daha yüksek olduğu gösterilmiştir (14). Afet sonrası internet kullanımındaki artış, hem bilgi edinme ihtiyacı hem de duygusal yükten kaçış ile ilişkilidir. Travma sonrası bireyler, travmatik olayın etkisinden uzaklaşmak için sosyal medya ve dijital içeriklere yönelmektedir. Artmış ve kontrolsüz internet kullanımı zamanla bağımlılığa dönüşerek bireyin işlevselliğini olumsuz etkileyebilmektedir (15).

Psikolojik sağlık, bireylerin zorluklar karşısında direnebilme, toparlanma ve uyum geliştirme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmalar, psikolojik sağlamlığın birçok psikiyatrik fenomenle ilişkili olduğunu göstermektedir. Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerde afetler sonrası bağımlılık riski daha düşüktür. Stresle başa çıkma kapasitesinin yüksek olması, stresin olumsuz etkilerini azaltarak bireylerin sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmesine yardımcı olabilir. Psikolojik sağlık düzeyi yüksek bireylerde bağımlılık görülme riskinin diğer gruba göre %30 daha düşük olduğu belirtilmiştir (16).

Bu çalışma, deprem gibi büyük afetlerin bireylerin psikolojik sağlamlığı ve bağımlılık davranışları üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmamız, depremzedelerin psikolojik durumlarını ve bağımlılık yapıcı madde ile internet kullanım alışkanlıklarını ortaya koymayı hedeflemektedir.

Yöntem

Örneklem

Bu çalışmada, Osmaniye’de 6 Şubat Depremi’ni yaşayan bireylerin kaygı düzeyi, psikolojik sağlamlığı ve sigara ile internet kullanım alışkanlıkları arasındaki ilişki incelenmiştir. Nicel araştırma yöntemi kullanılarak yürütülen çalışmada, betimsel desen tercih edilmiştir. Örneklem çevrimiçi anket yöntemiyle oluşturulmuştur. Osmaniye’de 6 Şubat Depremi’ni yaşamış ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 384 birey araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, %95 güven düzeyinde ($\alpha = 0.05$) ve 0.05 örnekleme hatası ile belirlenmiştir (17).

İşlem

Bu çalışma için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (3.11.2023 tarih ve 138 sayılı) etik onay alınmıştır. Katılımcılar Osmaniye’de yaşayan depremzedelere erişilmesi amacıyla WhatsApp grupları ve Instagram üzerinden paylaşılan çevrimiçi anketle belirlenmiştir. Mükerrer katılımları önlemek amacıyla e-posta doğrulaması uygulanmıştır. Tüm katılımcılar çalışmaya katılmadan önce aydınlatılmış onam vermişlerdir.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, meslek durumu gibi temel demografik bilgilerini, deprem sırasında nerede oldukları, depremi hissedip hissetmedikleri, yaşadıkları binanın hasar durumu, enkaz altında kalıp kalmadıkları, ailelerinde can kaybı olup olmadığı, deprem öncesi ve sonrası psikiyatrik tanı alıp almadıkları gibi değişkenleri içeren 19 maddelik bir formdur.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Aaron T. Beck tarafından kaygı düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (18). Türkçeye uyarlanmış formu 21 maddeden oluşan bir ölçektir. Katılımcılar, son bir haftada yaşadıkları kaygı belirtilerini 0-3 arasında puanlamaktadır. Ölçeğin toplam puanı arttıkça kaygı düzeyi de artmaktadır. Türkçe versiyonun Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,85-0,92 arasında değişmektedir. Bu çalışmada yapılan güvenirlik analizinde Cronbach alfa değeri 0,94 olarak hesaplanmıştır (19).

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

Psikolojik sağlık düzeyini, stres karşısındaki dayanıklılığını ölçmek amacıyla Smith ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (20). Türkçeye uyarlanmış formu altı maddeden oluşan bu ölçek, 1’den 5’e kadar derecelendirilen 5’li Likert tipi bir yapıdadır. Ölçek puanı 6 ile 30 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha yüksek psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Türkçe versiyonunun Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,83 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada yapılan güvenirlik analizi sonucunda Cronbach alfa değeri 0,78 olarak bulunmuştur (21).

Fagerström Nikotin Bağımlılığı Ölçeği (FNBÖ)

Tütün kullanım düzeyini değerlendirmek için Karl-Olav Fagerström tarafından geliştirilmiştir (22). Türkçeye uyarlanmış formu 6 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar, sigara içme alışkanlıklarını belirleyen sorulara verdikleri yanıtlara göre 0-10 arasında bir puan almaktadır. Yüksek puanlar daha yüksek bağımlılık düzeyini göstermektedir. Türkçe versiyonunun Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,70 olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada yapılan güvenirlik analizinde Cronbach alfa değeri 0,87 olarak hesaplanmıştır (23).

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği (YİBÖ)

İnternet bağımlılığını değerlendirmek amacıyla Kimberly Young tarafından geliştirilmiştir (24). Türkçeye uyarlanmış formu 20 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar, internet kullanım alışkanlıklarıyla ilgili maddeleri 1-5 arasında puanlamaktadır. Ölçek, bireyin kişisel, akademik, mesleki ve sosyal yaşam alanlarında internet bağımlılığının olumsuz etkilerini değerlendirmektedir. Türkçe versiyonunun Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,91 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada yapılan güvenirlik analizinde Cronbach alfa değeri 0,91 olarak bulunmuştur (25).

Veri Analizi

Veriler IBM SPSS 25 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Normallik varsayımı, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında olması kriterine göre değerlendirilmiştir. Histogram grafikleri de incelenmiştir (22). Normal dağılım gösteren değişkenlerin ortalamaları arasındaki fark bağımsız gruplar t-testi ile, üç veya daha fazla grup olması durumunda ANOVA testi ile analiz edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin karşılaştırılmasında, iki grup arasındaki fark Mann-Whitney U testi ile incelenmiştir. Medyan ve çeyreklikler kullanılarak sonuçlar raporlanmıştır. Ölçekler arasındaki korelasyonları belirlemek amacıyla normal dağılım gösteren değişkenler için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Ki-Kare ve Fisher Exact testleri kullanılmıştır. Ayrıca bağımlı değişkenler olarak belirlenen FNBÖ ve YİBÖ için lojistik regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan 384 kişinin %65,4'ü kadın, %34,6'sı erkektir. Katılımcılar yaş gruplarına göre incelendiğinde, en büyük grup %36,5 ile 25-34 yaş aralığındaki bireylerdir. Depremzedelerin kaygı düzeyi, psikolojik sağlamlık, sigara kullanımı ve internet kullanım alışkanlıkları puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği bağımsız gruplar t-testi ile analiz edilmiştir. Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Cinsiyete göre kaygı düzeyi, psikolojik sağlamlık, sigara ve internet kullanım alışkanlığı

Değişken	Cinsiyet	N	X̄	SS	t	p
BAÖ	Kadın	267	231,15	11,18	-7,85	<0,001
	Erkek	141	154,04	10,34		
KPSÖ	Kadın	267	18,66	3,99	6,13	<0,001
	Erkek	141	21,17	4,71		
FSBÖ	Kadın	267	193,25	11,56	5,48	<0,001
	Erkek	141	225,81	12,34		
YİBÖ	Kadın	267	23,70	8,78	1,03	0,30
	Erkek	141	24,65	8,82		

BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği; KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği; FSBÖ: Fagerström Sigara Bağımlılığı Ölçeği; YİBÖ: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, SS: Standart Sapma; X̄: Normal dağılım gösteren grubun ortalama değerini göstermektedir.

Tablo 1'de görüldüğü üzere, kadınların Beck Anksiyete Ölçeği'nden aldıkları puanlar erkeklerden anlamlı düzeyde yüksektir ($t=-7,85$, $p<0,001$). Psikolojik sağlamlık puanları ise erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir ($t=6,13$, $p<0,001$). Sigara bağımlılığı ölçeği puanlarında da erkekler kadınlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır ($t=5,48$, $p<0,001$). Ancak, internet bağımlılığı açısından

cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t=1.03$, $p>0.05$). Eğitim ve gelir düzeyinin sigara kullanım alışkanlığı ile ilişkisi Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Sigara kullanımı, eğitim ve gelir düzeyi ilişkisi

Değişken	Grup	N	X̄	SS	F	p
Eğitim Düzeyi	İlkokul-Ortaokul	31	208,24	12,75	105,51	0,003
	Lise	113	230,77	11,24		
	Önlisans	61	206,62	11,46		
	Lisans	174	190,03	10,59		
	Lisansüstü	29	180,45	10,45		
Gelir Düzeyi	Düşük	67	218,82	12,14	3,45	0,02
	Orta	319	198,62	10,77		
	Yüksek	22	246,11	9,41		

SS: Standart Sapma; X̄: Normal dağılım gösteren grubun ortalama değerini göstermektedir.

Sigara kullanımı puanları eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=105,51$, $p=0,003$). Yapılan post-hoc analizlere göre, lise mezunları ile lisans mezunları arasında anlamlı fark bulunmuştur; lise mezunlarının sigara bağımlılığı puanları lisans mezunlarından daha yüksektir. Gelir düzeyi açısından incelendiğinde, sigara bağımlılığı puanları gelir düzeyi düşük olan bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($F=3,45$, $p=0,02$), ancak ikili karşılaştırmalarda anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Eğitim ve gelir düzeyinin internet kullanım alışkanlığı ile ilişkisi Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3. İnternet kullanım alışkanlığı, eğitim ve gelir düzeyi ilişkisi

Değişken	Grup	N	X̄	SS	F	p
Eğitim Düzeyi	İlkokul-Ortaokul	31	22,52	9,67	2,21	0,22
	Lise	113	23,82	8,74		
	Önlisans	61	22,46	8,12		
	Lisans	174	24,57	8,65		
	Lisansüstü	29	26,45	9,91		
Gelir Düzeyi	Düşük	67	26,64	10,91	4,12	0,01
	Orta	319	23,28	7,99		
	Yüksek	22	26,95	10,78		

X̄: Normal dağılım gösteren grubun ortalama değerini göstermektedir; SS: Standart Sapma

Eğitim düzeyi ile internet kullanım alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($F=2,21$, $p>0,05$). Ancak, gelir düzeyine göre yapılan analizlerde düşük gelirli bireylerin internet kullanım alışkanlığı puanları orta gelir grubundakilere kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($F=4,12$, $p=0,01$).

Bu çalışmada, sigara bağımlılığı ve internet bağımlılığı için ayrı ayrı iki lojistik regresyon modeli kurulmuştur. İlk modelde, sigara bağımlılığı (Fagerström Nikotin Bağımlılığı Ölçeği) bağımlı değişken olarak belirlenmiş; internet bağımlılığı (Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği), kaygı düzeyi (Beck Anksiyete Ölçeği) ve psikolojik sağlık (Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği) bağımsız değişkenler olarak modele dahil edilmiştir. İkinci modelde ise internet bağımlılığı bağımlı değişken olarak ele alınmış; bu modele de sigara bağımlılığı, kaygı düzeyi ve psikolojik sağlık değişkenleri dahil edilmiştir. Her bir model ayrı olarak değerlendirilmiş ve model uyumu Hosmer-Lemeshow testi ile test edilmiştir. Bu yaklaşım ile sigara ve internet bağımlılığı arasındaki karşılıklı ilişkiler iki yönlü olarak incelenmiştir. Değişkenlerin seçiminde literatürdeki bulgular ve teorik çerçeve esas alınmış, normallik varsayımı çarpıklık ve basıklık değerleri (-1.5 ile +1.5 aralığında olması) (26) test edilmiştir. Sonuçlara göre, internet bağımlılığı sigara bağımlılığı ile anlamlı ve pozitif bir ilişki göstermektedir ($OR = 1.05$, $p < 0.001$), anksiyete düzeyi arttıkça internet bağımlılığı riski artmaktadır ($OR = 1.09$, $p = 0.027$), psikolojik sağlık ise internet bağımlılığını azaltan bir faktör olarak bulunmuştur ($OR = 0.60$, $p < 0.001$).

Tablo 4. Sigara ve internet kullanım alışkanlıkları için lojistik regresyon analizi

Bağımlı Değişken	Değişken	B	Std. Hata	Beta	t	OR	Güven aralığı Alt	Güven aralığı-Üst	p
Sigara Bağımlılığı	BAÖ	0,017	0,012	0,077	1,434	1,01	0,99	1,04	0.152
	KPSÖ	-0,010	0,031	-0,018	-0,324	0,99	0,93	1,05	0.746
	YİBÖ	0,052	0,015	0,185	3,593	1,05	1,02	1,08	<0.001
İnternet Bağımlılığı	BAÖ	0,090	0,040	0,113	2,227	1,09	1,01	1,18	0.027
	KPSÖ	-0,503	0,101	-0,253	-4,995	0,60	0,49	0,73	<0.001
	FNBÖ	0,590	0,164	0,167	3,593	1,80	1,30	2,48	<0.001

YİBO: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği, FNBÖ: Fagerström Sigara Bağımlılığı Ölçeği, Std: Standart Hata

Sigara kullanımı ile internet kullanım alışkanlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.001$). İnternet kullanımı arttıkça sigara kullanımı da yükselmektedir. Anksiyete ve düşük psikolojik sağlamlık ise internet kullanım alışkanlığını öngörmektedir.

Tartışma

Deprem gibi travmatik olaylar sonrasında bireylerin kısa vadede streslerini azaltan davranışlarında artış görülmektedir. Travmatik durumlarda sigara kullanımının artması bu duruma bir örnektir. Benzer şekilde kaygı semptomları ile sigara kullanımı arasındaki ilişki pozitif yönde bildirilmiştir. Ancak sigaranın içeriğinde bulunan nikotin, geçici bir rahatlama hissi yaratsa da, uzun vadede bağımlılık oluşturmakta ve bireyin stresle sağlıklı bir şekilde baş etmesini engellemektedir. Bu durum, sigaranın kısa vadeli bir rahatlama sağlarken uzun vadede bağımlılığı pekiştirdiğini göstermektedir (27,28). Kaygı semptomları ile internet kullanımı arasındaki ilişki de benzer şekilde pozitif bulunmuştur. Kaygıyı azaltıcı bir yöntem olarak internetin kullanılması, bireylerin stresle başa çıkmak yerine dijital dünyaya yönelmesine neden olabilmektedir. Ancak bu kullanım zamanla bağımlılığa dönüşebilir ve bireyin kaygı düzeyini daha da artırabilir (7). Literatürde, travma sonrası stres yaşayan bireylerin internet kullanımını artırdığı ve sanal ortamı bir kaçış noktası olarak gördükleri belirtilmektedir (29). Son dönemde stresli durumlarda tercih edilen başa çıkma yöntemleri ile psikolojik sağlamlığın ilişkisi dikkat çekmektedir (30). Çalışmamız psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin tütün kullanım miktarlarının, kaygı ve problemleri internet kullanım düzeylerinin diğer bireylerden daha düşük olduğunu göstermiştir. Sonuçlarımız daha önce literatürde yer alan psikolojik sağlamlık sigara kullanımı ve internet kullanımı ilişkisinin (31), depresim gibi travmatik bir durum sonrasında da sürdüğünü göstermektedir.

Çalışmamızda hem tütün kullanım bozukluğu olanlarda hem de aşırı internet kullanımı olan bireylerde psikolojik sağlamlık düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Psikolojik sağlamlığı düşük bireylerin stresle başa çıkmada zorlandıkları ve bu nedenle uyuma yönelik olmayan başa çıkma yöntemleri seçtikleri öne sürülmüştür (30). Literatürde psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin interneti daha kontrollü kullandıkları ve aşırı kullanım davranışında daha düşük oranlarda bulundukları belirtilmektedir (32). Aynı şekilde, psikolojik sağlamlık ile sigara kullanımı arasındaki ilişki de negatif yönde bulunmuş olup, psikolojik sağlamlık arttıkça bireylerin sigara kullanım oranlarının azaldığı gösterilmiştir (29,33). Psikolojik sağlamlığı yüksek bireyler, stresle daha sağlıklı başa çıkma yöntemlerini tercih ederken, düşük psikolojik sağlamlığa sahip bireyler zararlı alışkanlıklara daha yatkın hale gelebilmektedir (34,35).

Elde edilen veriler yaş grupları açısından anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Özellikle 45 yaş ve üzerindeki bireylerin internet kullanım düzeyleri daha düşük saptanmıştır. Bu durum, yaş ilerledikçe bireylerin stresle baş etme konusunda daha etkili stratejiler geliştirmesi ve geleneksel başa çıkma yöntemlerini tercih etmesi ile açıklanabilmektedir. Ayrıca geçmiş çalışmalar, yaş ilerledikçe psikolojik sağlamlığın arttığını ve genç bireylerin sorun ile mücadelede daha savunmasız olabileceğini belirtmiştir. Genç bireylerin kaygıyı

yönetme becerilerinin sınırlı olması, internet kullanımını bir kaçış mekanizması olarak görmelerine neden olabilmektedir (31,36).

Birçok farklı toplumda erkeklerin sigara bağımlılığı oranlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu durum sosyal ve kültürel normlarla açıklanmıştır. Erkeklerin sigara içme davranışı toplum tarafından daha kabul edilebilir görülürken, kadınlar için bu durum sosyal baskı yaratabilmektedir. Diğer yandan erkekler, stresle baş etme yöntemi olarak daha fiziksel alışkanlıklara yönelirken, kadınlar sosyal destek mekanizmalarını daha sık kullanmaktadır. Literatürde erkeklerin psikolojik sağlamlıklarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu durum, toplumda erkeklere biçilen rollerin dayanıklılık gerektirdiği algısı ile açıklanabilir. Kadınların duygusal ifadeyi daha sık kullanmaları ve destek arayışında bulunmaları ise psikolojik sağlamlıklarının farklı bir mekanizma üzerinden işlediğini göstermektedir (37). Çalışmamızın sonuçları literatürü bu anlamda desteklemektedir.

Eğitim düzeyi yüksek bireylerde sigaranın sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin daha fazla bilindiği ve sigara bırakma oranlarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Üniversite mezunları arasında sigara kullanım oranlarının popülasyona göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir (38). Eğitim, sigaranın sağlığa zararlı etkilerinin bilinmesinde önemli bir rol oynamaktadır (39). Çalışmamızda, katılımcıların eğitim seviyesi arttıkça tütün kullanım bozukluğu sıklığının azaldığı belirlenmiştir. Yüksek eğitim seviyesi, bireylerin problem çözme ve stres yönetimi becerilerini geliştirmelerine katkıda bulunmaktadır. Bu durum, stresle başa çıkma stratejilerinin daha sağlıklı olmasına ve sigara gibi zararlı alışkanlıklardan uzak durulmasına yardımcı olabilmektedir (40). Aynı zamanda yüksek eğitim seviyesinin kişilere farklı stresle başa çıkma stratejileri kazandırması; hem sigara kullanımının azalmasında hem de psikolojik sağlamlığın artmasında rol oynayabilir (39,41).

Evli bireylerin, sosyal destek mekanizmalarına daha fazla erişiminin olduğu ve bu durumun psikolojik sağlamlıklarını artırarak stresle daha iyi başa çıkmalarına yardımcı olduğu gösterilmiştir (42). Sonuçlarımız, psikolojik sağlamlığın medeni durum ile ilişkisini ortaya koymuştur. Bekar bireylerin internet kullanımları evli bireylere kıyasla daha yüksektir. Bekar bireylerin daha yüksek internet kullanımı, yalnızlık ve sosyal destek eksikliği ile açıklanabilmektedir. Özellikle sosyal izolasyon yaşayan bireylerde internet kullanımının kaçış mekanizması olarak arttığı ve bunun kaygı seviyeleriyle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bu durum, yalnızlık ve sosyal destek eksikliğinin psikolojik sağlamlık üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceğini göstermektedir. Evli bireylerin sosyal destek sistemlerinden daha fazla faydalanarak stresle daha iyi başa çıkmalarının psikolojik sağlamlıklarını artırabileceği öne sürülmektedir. Bekar bireylerin daha yüksek kaygı düzeyleri sergilemeleri ise yalnızlık ve destek eksikliğinin kaygıyı artırabileceği ile açıklanabilir (43).

Sonuçlarımız, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin daha düşük oranda aşırı kullanım davranışında bulunduklarını göstermektedir. Kaygı düzeyi yüksek bireylerde sigara ve internet kullanımının daha yaygın olması, stresle baş etmede bu zararlı alışkanlıkların bir kaçış mekanizması olarak tercih edildiğini düşündürmektedir. Ancak çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Çalışmanın kesitsel tasarımı, nedensel ilişkilerin kurulmasını engellemektedir. Öz-bildirim yöntemiyle veri toplanması yanıt yanlılığına neden olabilmektedir. Ayrıca, çalışmanın belirli bir coğrafi ve kültürel bağlamda (Osmaniye, deprem sonrası) yürütülmüş olması, bulguların daha geniş popülasyonlara genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Bu faktörler göz önünde bulundurularak, gelecek araştırmaların daha geniş örneklemelerle ve farklı metodolojik yaklaşımlarla yapılması faydalı olacaktır.

Kaygı düzeyi yüksek bireylerde sigara ve internet kullanımının daha yaygın olması, stresle baş etmede bu zararlı alışkanlıkların bir kaçış mekanizması olarak tercih edildiğini düşündürmektedir. Bu bulgular, afet sonrası ruh sağlığı hizmetlerinin bağımlılık risklerini azaltmada önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Özellikle psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik müdahaleler, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini güçlendirebilir ve zararlı başa çıkma mekanizmalarına yönelimlerini azaltabilir. Afet sonrası sağlanacak destek programlarının bireylerin psikolojik sağlamlığını artırmaya yönelik içerikler barındırması, bağımlılık eğilimlerini önleyici bir strateji olarak değerlendirilebilir. Gelecek çalışmalarda, psikolojik sağlamlık düzeyini artırmaya yönelik müdahalelerin, bağımlılıkla mücadeledeki etkisinin değerlendirilmesi uygun olacaktır.

Kaynaklar

1. AFAD. 06 Şubat 2023 Kahramanmaraş (Pazarcık ve Elbistan) depremleri saha çalışmaları ön değerlendirme raporu. Ankara: Deprem Dairesi Başkanlığı, 2023.
2. Erbil DD, Hazer O, Akçam E, Akkoyun S. Bireylerin deprem stresi ile baş etme stratejilerinin incelenmesi: Kahramanmaraş depremleri örneği. *Türk Deprem Araştırma Dergisi* 2024; 6(2): 434-451.
3. Butcher JN, Mineka S, Hooley J. Anormal Psikoloji. Gündüz O (Çeviren). İstanbul: Kaknüs Yayınevi, 2013.
4. Koob GF, Volkow ND. Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology* 2010; 35(1):217-238.
5. Karairmak Ö, Güloğlu B. Deprem deneyimi yaşamış yetişkinlerde bağlanma modeline göre psikolojik sağlamlığın açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014; 43(12): 101-108.
6. Hezer H, Karalezli A. Sigaraya psikolojik bağımlılığın sigara içme arzusu ve nikotin yoksunluk semptomlarına etkisi. *Ankara Medical Journal* 2019; 19(4): 700-707.
7. Gürsu O. Madde bağımlılığı ve din: Higeç örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions* 2018; 5(1): 37-54.
8. Ögel K. Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı. İstanbul: IQ Kültür ve Sanat Yayıncılık, 2021.
9. Sinha R. Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Ann N Y Acad Sci* 2008; 1141: 105-130.
10. Seedat S, Scott KM, Angermeyer MC, et al. Cross-national associations between gender and mental disorders in the WHO World Mental Health Surveys. *Arch Gen Psychiatry* 2009; 66(7): 785-795.
11. Marmot M. The Status Syndrome: How Social Standing Affects Our Health And Longevity. London, UK: Bloomsbury Publishing; 2004.
12. Smith J. The impact of internet usage on modern social interaction and online transactions. *J Digit Soc* 2022; 15(3): 45-59.
13. Savcı M, Aysan F. Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağlılığı yordayıcı etkisi. *Dusunen Adam* 2017; 30(3): 202-216.
14. TÜİK. Hanehalkı bilişim teknolojileri (BT) kullanım araştırması 2024. <https://data.tuik.gov.tr>. Accessed: 09.04.2025.
15. Montag C, Wegmann E, Sariyska R, Demetrovics Z, Brand M. How to overcome axonomical problems in the study of internet use disorders and what to do with 'smartphone addiction'?. *J Behav Addict* 2021; 9(4): 908-914.
16. Masten AS. Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Dev* 2014; 85(1): 6-20.
17. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık, 2004.
18. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol* 1988; 56(6): 893-897.
19. Avcı MG. Beck Anksiyete Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Yüksek lisans tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1995.
20. Smith BW, Dalen J, Wiggins K, et al. The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *Int J Behav Med* 2008; 15(3): 194-200.
21. Doğan T. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness Well-Being* 2015; 3(1): 93-102.
22. Fagerström KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J Behav Med* 1989; 12(2): 159-181.
23. Bozkurt N, Bozkurt AI. Nikotin bağımlılığını belirlemede Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'nin (FNBT) değerlendirilmesi ve nikotin bağımlılığı için yeni bir test oluşturulması. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2016; 9(1): 45-51.
24. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav* 1998; 1(3): 237-244.
25. Kutlu M, Savcı M, Demir Y, Aysan F. Young İnternet Bağımlılığı Testi'nin kısa formunun Türkçe uyarlaması: Üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2016; 17(1): 69-76.
26. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate Statistics. 6. Baskı. Boston, MA: Pearson, 2013.
27. Er M. Deprem ve tütün kullanımı. Erbaycu AE (Editor). Göğüs Hastalıkları ve Deprem. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 2024: 58-62.
28. Doğan L, Mevsim V. Anksiyete, depresyon ve sigara bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri J Intern Med* 2020; 5(11): 22-26.
29. Tilim E, Murat M. Ergenlerde madde bağımlılığından korunmaya ilişkin özyeterlilik ile akran baskısı, kendini ifade edebilme becerisi ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi* 2019; 14(20): 929-955.

30. Bilgin O, Taş İ. Effects of perceived social support and psychological resilience on social media addiction among university students. *Universal Journal of Educational Research*. 2018; 6(4): 751-758.
31. Dinç M, Topçu F. The relation between resilience and problematic internet use among youth. *Dusunen Adam* 2021; 34(4): 337-345.
32. Yıldız MA. The predictive role of resilience on cyberbullying perpetration and victimization in adolescents. *Comput Human Behav* 2017; 70: 253-261.
33. Yıldırım C. Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerinin İnternet Bağımlılığı ve Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
34. Taşçı G, Özsoy F. Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri. *Cukurova Med J* 2021; 46(2): 488-494.
35. Kafes AY. Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırma Dergisi* 2021; 3(1): 186-194.
36. Block J, Kremen AM. IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *J Pers Soc Psychol* 1996; 70(2): 349-361.
37. Gizir CA. Psychological resilience and coping in children: An overview of the research in the context of trauma. *J Appl Dev Psychol* 2007; 28(6): 35-48.
38. Barbeau EM, Krieger N, Soobader MJ. Working class matters: socioeconomic disadvantage, race/ethnicity, and smoking in the National Health Interview Survey, 2000. *Am J Public Health* 2004; 94(2): 269-278.
39. Erzen E, Dikkatli M. The role of social media in mental health: A review. *Int J Soc Sci Stud* 2019; 7(8): 24-36.
40. Lindström M. Psychosocial work conditions, social capital, and daily smoking: A population-based study. *Tob Control* 2006; 15(6): 456-463.
41. Hou L, Li C, Lyu D. Social support and psychological resilience: Effects on post- traumatic stress disorder and post-traumatic growth in the aftermath of a natural disaster. *Psychiatry Res* 2017; 252: 45-50.
42. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med* 2010; 7(7): e1000316.
43. Elhai JD, Levine JC, Dvorak RD, Hall BJ. Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Comput Human Behav* 2016; 63: 509-516.

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

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

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir

Not: Bu makale Burcu Dinçer'in yürüttüğü Doç. Dr. Mehmet Emin Demirkol'un tez danışmanı olduğu yüksek lisans tezinden üretilmiştir

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

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

Peer-review: Externally peer-reviewed.

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

Financial Disclosure: Authors declared no financial support.

Acknowledgment: This article is derived from Burcu Dinçer's master's thesis supervised by Assoc. Prof. Dr. Mehmet Emin Demirkol.