



Cyprus Mental Health  
Institute

ISSN 1302-7840  
E-ISSN 2667-8225

# Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

*Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*



*Vol/ Cilt 6. Issue/Sayı:1, March 2024*

- Cyberbullying Motivations and Moral Disengagement among Adolescent Cyberbullies: Exploring the Mediating Roles  
*Siber Zorbalık Motivasyonları ve Ergenler Arasında Ahlaki Ayrılma Siber Zorbalar: Aracılık Rollerinin İncelenmesi*
- The Relationship of Video Game Addiction with Childhood Traumas and Emotional Dysregulation Problems  
*Video Oyun Bağımlılığının Çocukluk Travmaları ve Duygu Düzenleme Problemleri ile İlişkisi*
- Investigation of The Relationship Between The Mental States and Family Functioning of Turkish Female Workers Working in The Industrial Sector  
*Sanayi Bölgesinde Çalışan Türk Kadın İşçilerin Ruhsal Durumları ve Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*
- In Patients with Shoulder Pain Due to Shoulder Impingement Syndrome; the Effect of Psychopathology on Quality of Life and Disability  
*Psikopatolojinin Omuz Sıkışma Sendromu Olan Hastalarda Yaşam Kalitesi ve Engellilik Üzerine Etkisi*
- The Relationship Between the Fear of Coronavirus and the Hygiene Behaviors of Individuals During the Pandemic: A Study on Student Parents  
*Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs Korkusu ile Hijyen Davranışları Arasındaki İlişki: Öğrenci Velileri Üzerinde Bir Araştırma*
- Investigation of Nurse's Knowledge and Practices to Assess the Metabolic Syndrome Risks of Patients Treated in Psychiatry Clinics  
*Hemşirelerin Psikiyatri Kliniklerinde Tedavi Gören Hastaların Metabolik Sendrom Risklerini Değerlendirmeye Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi*
- Investigating the Relationship Between Smartphone Use and Social Dominance Orientation in University Students  
*Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon Kullanımı ve Sosyal Baskınlık Yönelimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*
- Coping Discrepancy Between Rationality and Religiosity: Analysis of the Balancing Model in Islamic Psychology  
*Rasyonellik ve Dindarlık Arasındaki Uyuşmazlıkla Başa Çıkma: İslam Psikolojisinde Dengeleme Modelinin Analizi*
- Elderly Care Models that Can be Practised in Clinical and Home Care  
*Klinik ve Evde Bakımda Uygulanabilecek Yaşlı Bakım Modelleri*
- Examining the Studies on "Social Media Addiction": A Bibliometric Analysis  
*"Sosyal Medya Bağımlılığı" ile İlgili Çalışmaların İncelenmesi: Bir Bibliyometrik Analiz*



# *Bağımlılık Tedavisinde* *YENİ UMUT*



*Pembe Köşk Psikiyatri Hastanesi*



Değirmen Sokak, No: 7 Karşıyaka / Girne / KKTC

Tel: (+90)548 883 83 07 - E-mail: info@pembekoskhastanesi.com - www.pembekoskhastanesi.com



# Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi

Vol.6, Issue 1, March 2024 / Cilt.6, Sayı:1, Mart 2024

QUARTERLY / ÜÇ AYDA BİR YAYIMLANIR

EDITORIAL IN CHIEF / YAYIN YÖNETMENİ

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı

## DEPUTY EDITORS / YAYIN YÖNETMENİ YARDIMCILARI

Prof. Dr. Kültegin Ögel

Prof. Dr. Tamer Aker

Assoc. Prof. Dr. Zihniye Okray

## EDITORIAL ADVISORY BOARD / YAYIN DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Peter R. Martin, Nashville / ABD

Prof. Dr. Ebru Çakıcı, Nicosia / Cyprus

Prof. Dr. Nesrin Dilbaz, İstanbul / Turkey

Prof. Dr. Jair C. Soares, Houston / ABD

Prof. Dr. Orhan Doğan, İstanbul / Turkey

Prof. Dr. Vlada Pishchic, Rostov / Rusya

Prof. Dr. Saba Abacı, New York/USA

Prof. Dr. Antonio Prunas, Milan / Italy

Prof. Dr. Fatmagül Cırhınlioğlu, Nicosia / Cyprus

Prof. Dr. Figen Karadağ, İstanbul / Turkey

Prof. Dr. Lut Tamam, Adana / Turkey

Prof. Dr. Özlem Kararımak, İstanbul / Turkey

Prof. Dr. Alim Kaya, Famagusta / Cyprus

Prof. Dr. Münevver Yalçınkaya, Nicosia / Cyprus

Prof. Dr. Oğuz Polat, İstanbul / Turkey

Assoc.Prof. Dr. Rabia Bilici, İstanbul / Turkey

Assoc.Prof. Dr. İbrahim Taymur, Bursa / Turkey

Assoc.Prof.Dr. İrem Erdem Atak, İstanbul / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Elif Mutlu, İstanbul / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Ülgen H. Okyayuz, Nicosia / Cyprus

Assoc.Prof.Dr. Aylin Özbek, İzmir / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Merih Altıntaş, İstanbul / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Tayfun Doğan, İstanbul / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Bahar Baştuğ, Ankara / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Sibel Dinçyürek, Famagusta / Cyprus

Assoc.Prof.Dr. İpek Sönmez, Nicosia / Cyprus

Assoc.Prof.Dr. Utku Beyazıt, Antalya / Turkey

Assoc.Prof.Dr. Sultan Okumuşoğlu, Lefke / Cyprus

Asst.Prof.Dr.Besedova Petra, Hradec Kralove/Czech Republic

Asst.Prof.Dr. Kuzeymen Balıkcı, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Deniz Ergün, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Ezgi Ulu, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Meryem Karaaziz, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr.Fusun Gökkaya, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr Aslı Niyazi, Kalkanlı / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Hande Çelikay Söyler, İzmir / Turkey

Asst.Prof.Dr. Asuman Bolkan, Kyrenia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Ayhan Çakıcı Eş, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Zafer Bekiroğulları, Londra / İngiltere

Asst.Prof.Dr. Başak Bağlama, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Linda Fraim, Kyrenia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Çiğdem Dürüst, Kyrenia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Ömer Gökel, Nicosia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Güley Bilgi Abatay, Kyrenia / Cyprus

Asst.Prof.Dr. Şenel Çıtak, Ordu / Turkey

Asst.Prof.Dr. Pınar Dursun, Afyon / Turkey

Dr. Bingül Subaşı, Nicosia / Cyprus

Dr. Damla Alkan, Nicosia / Cyprus

Dr. Gloria Manyeruke, Harare / Zimbabwe

Dr. Fatoş Özylem, Mağusa / Cyprus

Dr. Nurlaila Effendy, Mandala / Indonesia

Dr. Zümrüt Gedik, İzmir / Turkey

Dr. Oğuzhan Kılınçel, İstanbul / Turkey

Dr. Enes Sargedik, Düzce / Turkey

Dr. Gülçin Karadeniz, İstanbul / Turkey

**Dil Editörü / Language Editor:** MSc.Zuhal Koreli

**Dış İlişkiler Editörü / Foreign Relations Editor:** MSc. Reyhan Boğar

**İstatistik Editörü / Statistics Editor:** Assist Prof. Ayhan Çakıcı Eş

**Web Editörü / Web Editor:** MSc.Nur Şeyda Peker

**Owner / Sahibi:** Ebru Çakıcı

**Broadcast Manager / Sorumlu Yazı İşleri Md.:** Mehmet Eş

**Press / Baskı :** Kıbrıs Haberatör Basın Yayın

**Number:** +90 542 855 33 93

**E-mail:** ktpdergisi@gmail.com

**Web Page /Web Sitesi:** <http://www.ktpdergisi.com/>

©Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is published by Cyprus Mental Health Institute

Emerging Sources Citation Index (ESCI), Scopus, International Committee Of Medical Journal Editors (ICMJE), EBSCOhost, Orcid, Open Access, Creative Commons, Cite Factor, Scientific Indexing Services (SIS), Researchbıb, Directory Of Research Journal Indexing (DRJI), Eurasian Scientific Journal Index (ESJI), Dergipark, Turkish Psychiatry Index, Turkish Medline, Idealline, İntihal.Net, International Scientific Indexing (ISI), Index Copernicus, Journal Factor (JF), Google Scholar, Crossref, Asos Index, Systematic Impact Factor (SIF), OCLC Worldcat, Safetylit, Europub, Advanced Sciences Index, Rootindexing, Cosmos, Scilit, Sherpa Romeo, Turkish Citation Index, J- Gate, Internet Archive, Isnad, Infobase Index, APA PsycInfo, Cabells Journalytics

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.



**CONTENTS / İÇİNDEKİLER****EDITORIAL / EDITÖRDEN**

Editorial Mehmet Çakıcı .....2

**ORIGINAL ARTICLES / ARAŞTIRMALAR**Cyberbullying Motivations and Moral Disengagement among Adolescent Cyberbullies: Exploring the Mediating Roles  
*Siber Zorbalık Motivasyonları ve Ergenler Arasında Ahlaki Ayrılma Siber Zorbalar: Aracılık Rollerinin İncelenmesi* Ahmet M. Abdülaliam .....3The Relationship of Video Game Addiction with Childhood Traumas and Emotional Dysregulation Problems  
*Video Oyun Bağımlılığının Çocukluk Travmaları ve Duygu Düzenleme Problemleri ile İlişkisi*  
Nurten Elkin, Oğuzhan Kılınçel .....14Investigation of The Relationship Between The Mental States and Family Functioning of Turkish Female Workers Working in The Industrial Sector  
*Sanayi Bölgesinde Çalışan Türk Kadın İşçilerin Ruhsal Durumları ve Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*  
Mehtap Kızılkaya, Nüket Balliel, Kerime Derya Beydağ .....21In Patients with Shoulder Pain Due to Shoulder Impingement Syndrome; the Effect of Psychopathology on Quality of Life and Disability  
*Psikopatolojinin Omuz Sıkışma Sendromu Olan Hastalarda Yaşam Kalitesi ve Engellilik Üzerine Etkisi*  
Abdullah Küçükcalp, Çetin Turan .....32The Relationship Between the Fear of Coronavirus and the Hygiene Behaviors of Individuals During the Pandemic: A Study on Student Parents  
*Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs Korkusu ile Hijyen Davranışları Arasındaki İlişki: Öğrenci Velileri Üzerinde Bir Araştırma*  
İlknur Kıran Morkoç, Cemal Sezer .....41Investigation of Nurse's Knowledge and Practices to Assess the Metabolic Syndrome Risks of Patients Treated in Psychiatry Clinics  
*Hemşirelerin Psikiyatri Kliniklerinde Tedavi Gören Hastaların Metabolik Sendrom Risklerini Değerlendirmeye Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi*  
Elçin Babaoğlu, Yeşim Ayar .....51Investigating the Relationship Between Smartphone Use and Social Dominance Orientation in University Students  
*Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon Kullanımı ve Sosyal Baskınlık Yönelimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*  
M. Cüneyt Birkök, Semanur Tatoğlu .....62Coping Discrepancy Between Rationality and Religiosity: Analysis of the Balancing Model in Islamic Psychology  
*Rasyonellik ve Dindarlık Arasındaki Uyuşmazlıkla Başa Çıkma: İslam Psikolojisinde Dengeleme Modelinin Analizi*  
Jarman Arroisi, Mohammad Kholid Muslih, Nurul Inayah .....69Elderly Care Models that Can be Practised in Clinical and Home Care  
*Klinik ve Evde Bakımda Uygulanabilecek Yaşlı Bakım Modelleri*  
Elçin Babaoğlu .....76Examining the Studies on "Social Media Addiction": A Bibliometric Analysis  
*"Sosyal Medya Bağımlılığı" ile İlgili Çalışmaların İncelenmesi: Bir Bibliyometrik Analiz*  
Melis Karakuş, Emre Vadi Balcı, Salih Tiryaki .....84**INSTRUCTION FOR AUTHORS/ YAZARLARA BİLGİLER** .....93



## EDITORIAL / EDİTÖRDEN

### Mehmet Çakıcı

#### Değerli Okuyucular,

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak 2024 yılının Mart sayısını yayınlamış olmaktan büyük mutluluk duyuyoruz. Teknoloji psikoloji dünyasında ne kadar yerini alacak gerçekten bugün merak konusu olmaya başlamıştır. Yapay zekâ giderek hayatımızda daha çok yer almaya başladı. Yapay zekâ ve tüm bu büyük teknolojik gelişmeler iyi yetişmiş ve çok ciddi tecrübeye sahip bir ruh sağlığı uzmanının yerini alamayacaktır. Ancak her gün ortaya çıkan yeni gelişmeler hepimizi şaşırtmaya devam ediyor. Doğal zekânın her zaman yapay zekânın da önünde olacağını düşünmekteyim. Bu yüzden psikoloji bilimi yok olmadan gelişmeye devam edecektir. Ancak ortaya çıkacak yeni gelişmeler daha çok bu bilime katkı sağlamaya çalışacağını düşünüyorum. Yakın zamanda ortaya çıkan yeni bir makale bizi daha fazla düşünmeye ikna etti. İnsan düşüncelerini okuyan bir çip yapay zekâ yardımı ile düşüncüyü daha görünür kılabilir. Yine ortada bir düşünce görünürlüğü var ancak bilgi ve tecrübe yaratmıyor. Bir ruh sağlığı uzmanı ne kadar çok eğitim görürse ve özellikle de tecrübesi ile birleştirirse bunu yeniden yaratmak tekrar mümkün olmayacaktır. Tecrübeleri, deneyimleri ve doğal zekâsı ile insan, çok kolay taklit edilebilir bir yaratık değildir. Aslında tüm gelişmelerde insana ve onun deneyimleriyle birleşen bilgisine ihtiyaç vardır. Zaten bugün gelinen noktada da tüm bu gelişmeler bilgi ve insan deneyiminin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. İnsanın bu gelişimini artıracak bilime ve çalışma ortamına bugün daha da çok ihtiyaç vardır. Özellikle ruh sağlığı biliminin de yeni teknolojilerle birleşmeye ve birlikte yürütülmesine ihtiyaç vardır. Bilimimizle teknolojik gelişmenin paralel gitmesine ihtiyaç vardır. Üniversitelerin ve bilim kurumlarının da programlı bilimsel çalışmalar yaparak teknoloji ile ruh sağlığı çalışmalarının birlikte yürütülmesini teşvik etmelidir. Dergimiz de ruh sağlığı alanındaki bu tür çalışmalarını teşvik etmeye devam edecektir. Dergimiz kendi yerel bölgesi olan Kıbrıs'ta psikiyatri ve psikoloji alanındaki en geniş ağa sahip indekslerde ilk sırada olmaya devam etmektedir. Scimago'da 8 Türk psikiyatri dergisi arasında 7. Sıradadır. Klinik Psikoloji'de ise Türk Dergileri arasında birinci sırada, Ortadoğu'da ise Klinik Psikolojide 4. Sıradadır. Dergimizin SCOPUS ve Web of Science listelerinde bulunması yanında bu indekslerde Q4'den Q3'e yükselmesi ve Tr Dizin içerisinde de yer alması bundan sonraki hedefleri arasındır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak tüm katkı koyan herkese teşekkür ederiz

#### Dear Readers,

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we are very pleased to have published the March issue of 2024. It has become a matter of curiosity today to what extent technology will take its place in the world of Mental Health. Artificial intelligence has started to take more and more place in our lives. Artificial intelligence and all these major technological developments will not replace a well-trained and experienced mental health specialist. However, new developments that emerge every day continue to surprise us all. I think that natural intelligence will always be ahead of artificial intelligence. That's why the science of psychology will continue to develop without disappearing. However, I think that the new developments that will emerge will try to contribute more to this science. A new article that recently appeared has persuaded us to think further. A chip that reads human thoughts can make thoughts more visible with the help of artificial intelligence. Again, there is a visibility of thought, but it does not create knowledge and experience. The more training a mental health professional receives, especially when combined with experience, it will not be possible to recreate this again. With his experiences and natural intelligence, man is not a creature that can be imitated very easily. In fact, all developments require people and their knowledge combined with their experiences. At this point today, all these developments emerge as a result of knowledge and human experience. Today, there is an even greater need for science and a working environment that will enhance human development. In particular, mental health science needs to be combined and carried out together with new technologies. There is a need for our science and technological development to go in parallel. Universities and scientific institutions should also encourage the conduct of technology and mental health studies together by conducting programmed scientific studies. Our journal will continue to encourage such studies in the field of mental health. Our journal continues to be at the top of the indexes with the widest network in the field of psychiatry and psychology in its local region, Cyprus. It is ranked 7th among 8 Turkish psychiatry journals in Scimago. It ranks first among Turkish journals in Clinical Psychology, and ranks 4th in Clinical Psychology in the Middle East. In addition to being included in the SCOPUS and Web of Science lists, our journal's future goals include increasing it from Q4 to Q3 in these indexes and being included in the Tr Index. As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we would like to thank everyone who contributed.

<sup>1</sup>Prof. Dr., Cyprus Science University, Economics, Administrative and Social Sciences Faculty, Department of Psychology, Kyrenia, TRN Cyprus, Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-7043-183X>

**Address of correspondence/Yazışma adresi:** Dr. Fazıl Küçük Street, 80, Cyprus Science University, Economics, Administrative and Social Sciences Faculty, Department of Psychology, Kyrenia, TRN Cyprus. **E-mail:** editör.ktp@gmail.com

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology ([www.ktpjppdergisi.com](http://www.ktpjppdergisi.com)). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Cyberbullying Motivations and Moral Disengagement among Adolescent Cyberbullies: Exploring the Mediating Roles

## Siber Zorbalık Motivasyonları ve Ergenler Arasında Ahlaki Ayrılma Siber Zorbalar: Aracılık Rollerinin İncelenmesi

Ahmet M. Abdülaliam<sup>1</sup>

### Abstract:

The study aimed to identify the factors and motivations that lead cyberbullied adolescents to engage in cyberbullying and to develop a structural model of the interrelationships between cyberbullying, moral disengagement, and bullying motivations. The primary research sample consisted of 804 adolescents from High schools in the Kingdom of Saudi Arabia, with 302 adolescents identified as cyberbullies, aged between 16 and 19 years (M= 18.9, S.D= 1.6). The sample was obtained through electronic links distributed via email and social media platforms. The study used the Cyberbullying Questionnaire (CBQ- Bullying scale), Cyberbullying Moral Disengagement Scale, and Cyberbullying Motivations Scale. The findings of the study indicate that power and ideology are the most significant factors causing cyberbullying behavior from the perspective of cyberbullies, followed by instrumental, amusement, sadism, external factors, revenge, and finally moral disengagement. There are differences between males and females in cyberbullying factors that favor males. Furthermore, the findings revealed that cyberbullying motivations and moral disengagement are positive predictors of cyberbullying behavior. Using structural modeling, the study confirmed the mediating role of power and moral disengagement variables in the influence of other factors like ideology, revenge, amusement, and sadism on cyberbullying behavior, in addition to the direct effects of the variables of instrumentality, ideology, and revenge on cyberbullying.

**Keywords:** Cyberbullying, Cyberbullying motivations, Moral Disengagement, Cyberbullies

<sup>1</sup>Assoc. Prof., Qassim University, College of Languages and Social Sciences, Department of Psychology, Buraydah - Al-Qassim, a.abdelaliam@qu.edu.sa, Orcid id: 0000-0002-4561-3391

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Ahmet M. Abdülaliam, Qassim University, College of Languages and Social Sciences, Department of Psychology, Buraydah - Al-Qassim, **E-mail:** a.abdelaliam@qu.edu.

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 05.07.2023, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 04.12.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 27.02.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Abdülaliam, A. M. (2024). Cyberbullying motivations and moral disengagement among adolescent Cyberbullies: Exploring the mediating roles. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 1-13.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdgerisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Çalışma, siber zorbalığa maruz kalmış ergenleri siber zorbalık yapmaya iten faktörleri ve motivasyonları belirlemeyi ve siber zorbalık, ahlaki kopukluk ve zorbalık motivasyonları arasındaki karşılıklı ilişkileri gösteren bir model geliştirmeyi amaçlamıştır. Birincil araştırma örnekleme, Suudi Arabistan Krallığı'ndaki orta okullardaki 804 ergenden Oluşmaktadır; Yaşları 16,6 ile 19,5 arasında değişen 302 ergen siber zorba olarak tanımlandı (Ort= 18,9, S.D= 1,6). Bu örnek, e-posta ve çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla elektronik bir bağlantı dağıtılarak elde edilmiştir. Çalışma araçları Siber Zorbalık Anketi (CBQ- Zorbalık Ölçeği), Siber Zorbalık Ahlaki kopukluk Ölçeği ve Siber Zorbalık Motivasyonları Ölçeğidir. Çalışmanın bulguları, güç ve ideolojinin siber zorbalık davranışının en önemli nedenleri olduğunu ve siber zorbalık açısından en önemli nedenler olduğunu, bunu araçsal, eğlence, sadizm, dış etkenler, intikam ve son olarak da ahlaki çözülmenin izlediğini göstermektedir. Erkeklerin lehine olan belirli siber zorbalık faktörlerinde erkekler ve kadınlar arasında farklılıklar bulunmaktadır. EEK olarak, bulgular, siber zorbalık motivasyonlarının ve ahlaki kopukluğun, siber zorbalık davranışını olumlu yönde öngördüğünü ortaya koymuştur. Yapıcı modelleme kullanılarak, bazı değişkenlerin (güç ve ahlaki kopukluk) diğer değişkenlerin (araçsal, ideoloji, intikam, eğlence ve sadizm) siber zorbalık davranışı üzerindeki etkisinde aracılık eden rolü doğrulanmıştır, ayrıca, araçsallık, ideoloji ve intikam değişkenlerinin siber zorbalık üzerindeki doğrudan etkileri de vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Siber zorbalık, Siber zorbalık motivasyonları, Ahlaki kopukluk, Siber zorbalık

## Introduction

With the increasing use of various tools and applications of modern technology by adolescents via the internet, the concept of cyberbullying has emerged (Li, 2006). It relies on modern technologies, which facilitate the bully's ability to disguise, making cyberbullying more attractive and widespread among users of electronic means of communication. The ease of transferring content, combined with weak emotional empathy on the part of the bully, contributes to the prevalence of cyberbullying (Muhammad, 2019; Khalil, 2021; Li & Fung, 2012; Xiao & Wong, 2013; Twyman et al., 2010).

A group or a single person may engage in a series of planned, repetitive acts of aggression when engaging in cyberbullying. Mobile phones, email, online chats, contact through different social media platforms, and personal blogs are all used to carry out this violent behavior (Calvete et al., 2010; Patchin & Hinduja, 2006; Li, 2007; Li & Fung, 2012; et al., 2016).

One of the most prevalent groups affected by cyberbullying is adolescents (Al-Rifai, 2018). Many studies have indicated the extent of cyberbullying in various countries in the Arab world and the Middle East, with rates ranging between 27% and 27.6% in the Kingdom of Saudi Arabia (Sakran & Alwan, 2016; Al-Zahrani, 2015). In Egypt, the prevalence of cyberbullying among high school students ranged between 58.9% and 75% (Abu El-Ela, 2017; Fahmy, 2021). The report of the International Computer Driving License-Arabia [ICDL-Arabia] in the UAE indicated that cyberbullying is one of the most common electronic threats that youth and adolescents are exposed to in Arab countries. It found that 60% of those surveyed have been subjected to online harassment, 16% have received inappropriate electronic content (links, pictures, videos, etc.), and 26% believe that their parents and teachers are not qualified to help them face any problem related to electronic threats (ICDL-Arabia, 2015).

The phenomenon of cyberbullying is very prevalent among adolescents in high school, as the percentage of those who participated in bullying through internet messages reached 59.6%, and those who were bullied reached 63.5% (Johnson, 2016). Additionally, 53% of adolescents were victims of cyberbullying (Adair, 2018), and the highest percentage of cyberbullying behavior was in the age group 18-21 years (Rao et al., 2019). In Egypt, the prevalence of cyberbullying among High school students ranged between 58.9-75% (Abu El-Ela, 2017). In King Saudi Arabia, 69% of bullies and 75% of victims are in the Tabuk region's High schools (Al-Enezi, 2021).

To confront this dangerous behavioral phenomenon, it is necessary to identify the motives and reasons that drive adolescent bullies to engage in such aggressive behavior. These motives can be identified as outlined by Baumeister (2001) and Pinker (2011) and include revenge, power, sadism, instrumentalism, ideology, amusement, and external factors.

Cyberbullying behavior may be due to the moral disengagement of bullies. This manifests as disrespect for social and impulsive traditions, misjudgment of risks, and bouts of aggression that appear according to one's inner feelings, excluding any inhibitory or hindering influence such as laws, social norms, and morals (Fanti & Henrich, 2015; Torkashvand et al., 2022). Moral disengagement encompasses a set of cognitive-social mechanisms that allow an individual to justify their blameworthy actions, maintain their self-esteem and social security, and avoid the internal control of the system of moral standards, enabling them to engage in immoral behavior without feeling the accompanying distress (Bandura, 2002).

In 1996, Bandura was the first to explain the concept of moral disengagement, which describes how individuals can engage in socially and ethically unacceptable behavior without feeling guilty or facing the resulting consequences, this concept extends social cognitive theory (Detert, et al., 2008). Moral disengagement, based on the

principles of Bandura's social cognitive theory, is used to explain how individuals justify unethical or socially unacceptable behavior from childhood through adolescence to adulthood, it describes the discrepancy between ethical standards and specific social situations or indicates an individual's confidence with non-compliance, the goal of this concept is to illustrate how unethical behavior is justified by overriding self-blame mechanisms and diminishing self-responsibility for hostile actions towards others (Bussey & Fitzpatrick, 2014; Bussey, et al., 2015; Cuadrado-Gordillo & Fernández-Antelo, 2019).

There are eight cognitive mechanisms involved in moral disengagement; moral justification, euphemistic labeling, advantageous comparison, dehumanizing the victim, attribution of blame, displacement of responsibility, diffusion of responsibility, and disregard or distortion of consequences (Bandura, 2002; Bandura, et al., 2001; Jackson & Sparr, 2005; Foster et al., 2020; Garbharran, 2013; Cuadrado-Gordillo & Fernández-Antelo, 2019).

Some studies have also indicated that motives for cyberbullying, such as entertainment and pleasure, are associated with mechanisms of moral disengagement. These motives are also linked to the motive of revenge, dominance, and control in committing cyberbullying, inflicting harm, and harming others (Tanrikulu & Erdur-Baker, 2021; Georgiou et al., 2022). The social cognitive theory emphasizes the role of moral disengagement as a major risk factor for engaging in cyberbullying among adolescents, which is one of the main characteristics of cyberbullying perpetrators (Chen et al., 2017; Kodama et al., 2016).

The sex or gender may play an important role in both traditional and cyberbullying behavior; researches findings indicate that although both males and females are involved in cyberbullying online, males participate at greater rates than females (Cook et al., 2010). Additionally, females are more likely to be victims of cyberbullying (Smith et al., 2008; Hinduja & Patchin, 2010).

Due to the high prevalence of bullying behavior among adolescents in middle and high schools, the aim of the study is to understand the causes and motivations of adolescent bullies' cyberbullying behavior, the role that moral disengagement plays in this behavior, the extent to which these factors can be used to predict cyberbullying, and to develop a useful model that illustrates the interrelationships between cyberbullying, moral disengagement, and bullying motivations. The following are the study's research questions:

- 1.What are the motivations and factors of cyberbullying that are most important to adolescents from the point of view of bullies?
- 2.Do the motivations and factors causing cyberbullying differ according to the gender (male and female) of bullied adolescents?
- 3.Do motivations of cyberbullying and moral disengagement contribute to predicting cyberbullying behavior among bullied adolescents?
- 4.What structural model explains the direct and indirect causal effects of bullying motives and moral disengagement on cyberbullying behavior among bullied adolescents?

**Methods**

**Research Design:**

The research is based on a descriptive research design (Type: Causal-comparative), which is a type of non-experimental quantitative design where the researcher compares two or more groups. This comparison is performed with respect to a cause (which is the independent variable) that has already occurred (Creswell, 2014). Additionally, the research also utilizes a descriptive research design (Type: correlational), which is a non-experimental quantitative design in which the researcher applies correlational statistics to measure and describe the degree of association among variables or sets of scores (Creswell, 2012) to achieve its goals and answer its questions.

**Participants:**

The study sample consisted of 854 adolescents enrolled in high schools in the Al-Qassim educational region in the Kingdom of Saudi Arabia. The number of adolescents who engaged in high levels of cyberbullying (Bullies) was 302 (35.4%) (Males = 204, 32.5%, Females = 98, 32.5%), with a mean score of the latent factor ≥ 2.25. The mean age of the participants was 18.9 with a standard deviation of 1.6. The participants responded to the primary research tools, the links of which were electronically disseminated via email and social media, as well as the social communication programs in the targeted schools. The sample is a non-probability sample (Convenience sample), selected when the probability that every respondent included in the sample cannot be determined, or it is left up to each individual to choose to participate in the survey (Fricker, 2016; Patton, 2002). Table 1 presents the means and standard deviations of the study variables.

**Table 1.** Means and Standard deviations for the study sample of bullied adolescents and the total sample of the study variables

Variables	Bullies	Males	Females
	(N=302, 35.4%)	(N=205, 67.5%)	(N=98, 32.5%)
	M (S.D)	M (S.D)	M (S.D)
<b>Cyberbullying</b>	2.50 (0.10)	1.68(0.91)	1.44(0.88)
<b>Cyberbullying motivations</b>			
Revenge	3.60(0.67)	2.77(1.08)	2.57(0.96)
Power	4.08(0.65)	3.17(1.23)	3.06(1.24)
Sadism	3.88(0.72)	3.11(1.19)	2.80(0.97)
Instrumental	4.00(0.64)	3.21(1.25)	2.84(1.07)
Ideology	4.06(0.67)	3.26(1.32)	2.85(1.06)
Amusement	3.93(0.69)	3.12(1.20)	2.02(1.15)
External factors	3.80(0.71)	3.22(1.09)	3.04(1.09)
The total	3.47(0.80)	2.98(1.01)	2.86(0.96)



Variables	Bullies	Males	Females
	(N=302, 35.4%)	(N=205, 67.5%)	(N=98, 32.5%)
	M (S.D)	M (S.D)	M (S.D)
<b>Moral Disengagement</b>	3.45(0.91)	2.90(1.03)	2.37(0.52)

Table1 presents the descriptive statistics, including means and standard deviations, for the study variables (cyberbullying motives and moral disengagement) across the sample of bullied adolescents (total sample, males, and females).

#### Measures:

##### Cyberbullying Questionnaire (CBQ- Bullying scale):

The questionnaire, developed by Calvete et al. (2010), comprises two scales: The Bullying Scale with 16 items and the Victim Scale with 11 items. The Bullying Scale has been translated and its validity and reliability have been established in an Arabic environment.

Following items modifications, it includes 14 items, with graded responses (never = 0, sometimes = 1, often = 2). The scale's validity and reliability assessments yielded robust psychometric indicators. Internal consistency coefficients ranged from 0.385 to 0.910, and were significant ( $\alpha=0.01$ ).

The scale's divergent validity coefficient Z-value was significant ( $\alpha=0.01$ ), meaning that the scale was able to differentiate between high and low levels of cyberbullying behavior. Furthermore, the goodness of fit indices from the Confirmatory Factor Analysis (CFA) for the scale's validity (GFI: .974; AGFI: .947; CFI: .966; IFI: .968; NFI: .959), a chi-square value of (X<sup>2</sup>/df: 3.88) and RMSEA coefficient (0.044), collectively indicate that this scale is a reliable indicator of validity, the reliability coefficient of the bullying scale is high (alpha: .907, McDonald Omega: .910) (Megawer, & Rashwan, 2023).

##### Cyberbullying Motivations Scale:

The scale consists of 21 items distributed over 7 dimensions, with each dimension consisting of 3 items. The dimensions are revenge, ideology, power, amusement, sadism, external factors, and instrumentals.

Each item on the scale is answered according to the following gradation: strongly agree = 5, agree somewhat = 4, neither agree nor disagree = 3, disagree sometimes = 2, strongly disagree = 1. It was validated in an Arabic language environment, where the values of the internal consistency coefficients for the scale ranged between 0.719 and 0.930, and were significant ( $\alpha = 0.01$ ).

The values of the quality indicators of conformity to the model in confirmatory factor analysis indicated GFI: 0.999, AGFI: 0.986, CFI: 0.947, NFI: 0.986, IFI: 0.950, chi-squared value (X<sup>2</sup> / df: 1.65), and the coefficient RMSEA: 0.015. The reliability coefficients were high and

ranged between Alpha: 0.713-0.951 and Omega: 0.733-0.952 (Megawer & Rashwan, under publication).

##### Cyberbullying Moral Disengagement Scale:

Bussey and Fitzpatrick (2014) developed this scale, which consists of 16 items, each pair of items corresponds to one of the eight mechanisms of moral disengagement: Moral justification, euphemistic labeling, advantageous comparison, dehumanization, attribution of blame, displacement of responsibility, diffusion of responsibility, and disregard or distortion of consequences.

Responses for each item are scaled as follows: strongly agree = 5, agree somewhat = 4, neither agree nor disagree = 3, disagree sometimes = 2, strongly disagree = 1. The scale has been translated, and its validity and reliability have been established in an Arabic environment.

The scale's validity and reliability assessments yielded robust psychometric indicators. Internal consistency values ranged from 0.527 to 0.873, all significant at  $\alpha = 0.01$ . Furthermore, the goodness-of-fit indices from the Confirmatory Factor Analysis (CFA) for the scale's validity (GFI: .960; AGFI: .868; CFI: .964; IFI: .986; NFI: .920), a chi-square value (X<sup>2</sup>/df: 1.94), and coefficient RMSEA (.033) indicate that this scale is a good indicator of validity. The reliability coefficients were high (Alpha: .946; Omega: .950) (Megawer & Rashwan, 2023).

##### Procedures:

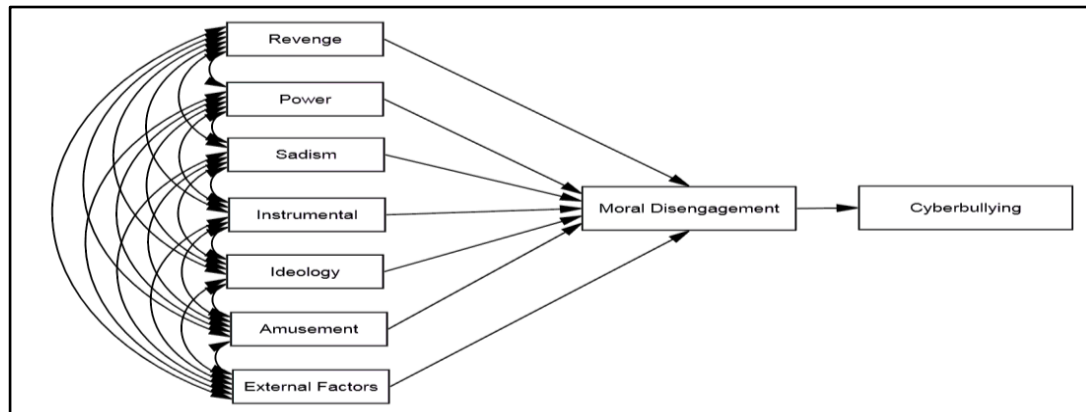
The tools were prepared and designed using the google documents service for electronic publication of the application on adolescent male and female high school students in the Al-Qassim educational region of the Kingdom of Saudi Arabia in the second semester of the academic year 2021/2022.

The tools were published electronically (by emails and WhatsApp groups of the target schools), after receiving informed approval for the application from the university evaluators. Participants completed study instruments, excluding incomplete responses. After data collection, the information was transferred for statistical analysis.

##### Data Analysis:

Several statistical methods, such as means and standard deviations, frequencies and percentages, relative importance index (RII), and multiple regression analysis (stepwise), were utilized with SPSS V.27. The AMOS V.25 program was also employed in structural equation modeling using the maximum probability equation methodology to verify the following hypothetical model.

**Table 1.** The hypothetical model that explains the role of some variables in the impact of bullying motives on cyberbullying



**Motivations and Factors of Cyberbullying among adolescent bullies:**

**The results:**

**Table 2.** The relative importance Index (RII) of the factors explaining cyberbullying (the cyberbullying Motivations and moral disengagement) among cyberbullies (N=302)

Variables	M (S.D)	Frequencies (%)	RII*	level Importance**	order
Cyberbullying motivations (means latent factor = 3.4)					
Revenge	3.60(0.67)	186 (61.6%)	0.72	high-medium	5
Power	4.08(0.65)	259 (85.8%)	0.82	Very high	1
Sadism	3.88(0.72)	212 (70.2%)	0.78	high-medium	3
Instrumental	4.00(0.64)	243 (80.5%)	0.80	Very high	2
Ideology	4.06(0.67)	224 (74.2%)	0.82	Very high	1
Amusement	3.93(0.69)	191 (63.2%)	0.78	high-medium	3
External Factors	3.80(0.71)	208 (68.9%)	0.76	high-medium	4
Moral Disengagement (means latent factor = 3.4)					
	3.45(0.91)	137(45.4%)	0.69	high-medium	6

\* RII = Ratio of each response on a five responses scale "0.20" × means.

\*\* Relative Importance Index (RII-Values) and Importance Level (Akadiri, 2011):

0.8 ≤ RII ≤ 1 (very high); 0.6 ≤ RII ≤ 0.8 (high-medium); 0.4 ≤ RII ≤ 0.6 (medium); 0.2 ≤ RII ≤ 0.4 (medium-low); 0.0 ≤ RII ≤ 0.2 (very low)

Table 2 presents the Relative Importance Index (RII) of the explanatory factors for cyberbullying from the perspective of cyberbullies. The importance levels of these factors vary from very high to moderately high. Factors classified as having very high relative importance include power and ideology, with an RII of 0.82, followed by instrumental factors at an RII of 0.80. In contrast, factors deemed to have moderate relative importance are amusement and

sadism, each with an RII of 0.78, external factors at an RII of 0.76, and revenge with an RII of 0.72, while moral disengagement is rated as having the lowest relative importance, with an RII of 0.69.

**Differences between males and females in the motivations and factors causing cyberbullying:**

**Table 3.** Findings of the "T-test" for differences between Males and Females in cyberbullying motivations and moral disengagement

Variables		(Males = 204, Females = 98), (All = 302, F. degrees= 300)		
		M (S.D)	T	Seg.
Revenge	M	2.77 (1.08)	2.794	0.005
	F	2.57 (0.96)		
Power	M	3.17 (1.23)	1.222	0.222
	F	3.06 (1.24)		
Sadism	M	3.11 (1.19)	3.990	0.000
	F	2.80 (0.97)		
Instrumental	M	3.21 (1.25)	4.543	0.000
	F	2.84 (1.07)		
Ideology	M	3.26 (1.32)	4.869	0.000
	F	2.85 (1.06)		
Amusement	M	3.12 (1.20)	1.241	0.215
	F	3.02 (1.15)		
External factors	M	3.22 (1.09)	2.299	0.022
	F	3.04 (1.09)		

Variables	(Males = 204, Females = 98), (All = 302, F. degrees= 300)			
		M (S.D)	T	Seg.
The total degree	M	2.98 (1.01)	1.829	0.068
	F	2.86 (0.96)		
Moral Disengagement	M	2.90 (1.03)	9.222	0.000
	F	2.37 (0.52)		

In table 3, there were no statistically significant differences in cyberbullying motivations (power, amusement, and the total score) between males and females, however, there were statistically significant differences in cyberbullying motivations (revenge, sadism, instrumental, and ideology)

as well as in moral disengagement at a significance level of  $\alpha = 0.01$ , and external factors at a significance level of  $\alpha = 0.05$  in favor of males.

**Multiple linear regression for predicting cyberbullying:**

**Table 4.** Multiple regression analysis (stepwise) for Predicting Cyberbullying

Variables	(R)	(R <sup>2</sup> )	F	Durbin–Watson Test	Beta	T	VIF
Instrumental	0.865	0.749	396.224 **	0.734	0.217	5.20 **	4.53
Power					0.217	6.63 **	3.39
Moral disengagement					0.206	7.15 **	2.65
Revenge					0.115	4.40 **	2.18
Ideology					0.135	3.44 **	4.87
sadism					0.094	2.59**	4.14

*Dependent variables: cyberbullying behavior*

In Table 4, the multiple linear regression model was statistically significant, as indicated by the F-ratio of 396.224 ( $\alpha = 0.01$ ) and the coefficient R2 of 0.749, showing a significant regression analysis of variance. It was found that 74.9% of the variance in adolescents' cyberbullying behavior was explained by the independent variables (cyberbullying motives and moral distance), contributing to predicting cyberbullying. Additionally, the Durbin-Watson test yielded a value of 0.734, which is less than 2, meeting one of the key assumptions of multiple regression analysis (Mukhtar & Subhash, 1993). The Variance Inflation Factor (VIF) values are within the acceptable range, being less than 5, confirming the absence of multicollinearity among the independent variables in the analysis (Shrestha, 2020; Daoud, 2017). Furthermore, based on the standard regression coefficient (Beta), the

regression equation is: Cyberbullying= 0.217 (Instrumental) + 0.217 (Power) + 0.206 (Moral disengagement) + 0.115 (Revenge) + 0.135 (Ideology) + 0.094 (sadism)

**The Structural Modeling of Cyberbullying Motives, Moral Disengagement, and Cyberbullying Behavior:**

Based on previous findings, the cyberbullying motives (amusement, external factors) did not contribute to predicting cyberbullying behavior and were therefore excluded from the hypothesized causal model (Figure 1). This study used structural equation modeling (SEM) to confirm the modeling of the remaining variables. A reanalysis was conducted based on the results of the initial structural equation modeling (SEM) analysis. Table 5 display the quality fit indices of the final causal model:

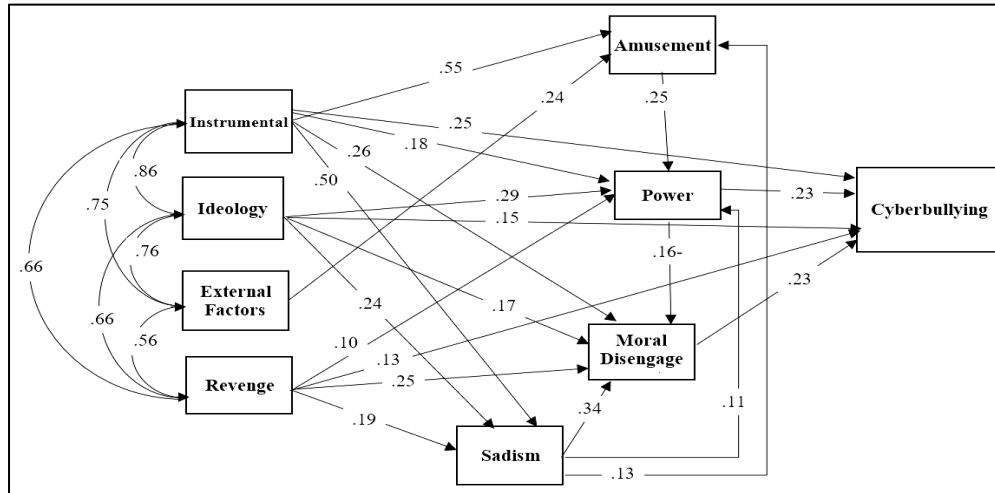
**Table 5.** Indicators of the quality of conformity to the final model that explains the direct and indirect effects of disengagement from moral commitment and bullying motives on cyberbullying behavior

Indicator	Maximum	
$\chi^2$	18.499**	No chi-square significance
df	10	
chi-square: $\chi^2/df$	1.84	< 2
GFI	0.994	The quality of the conformity increases as the indicator approaches one
AGFI	0.974	
CFI	0.998	
IFI	0.993	
NFI	0.997	
RMSEA	0.037	The quality of the conformity increases as this indicator approaches (0), and if it is more than (0.1), the model will be rejected

Table 5 indicates that the fit indices for the final causal model, which explain the reciprocal causal effects between variables, are well-aligned with the sample data. The ratio of chi-square ( $\chi^2/df$ ) was less than 5. The fit indices values, including GFI, AGFI, CFI, IFI, and NFI, were high, and the RMSEA index was under 0.05. This indicates the

quality of the causal model in explaining these relationships. Figure 2 displays the final model obtained using the standardized regression coefficients.

**Figure 2.** The causal model that explains the role of some variables in the impact of bullying motives on cyberbullying



**Table 6.** The causal effects of the study variables on cyberbullying behavior

Indirect effects		Beta	Direct effects	Beta
Power	Instrumental	0.18**	Instrumental	0.25**
	Ideology	0.29**		
	Revenge	0.10**	Ideology	0.15**
	Amusement	0.25**	Revenge	0.13**
	Sadism	0.11**		
Moral Disengagement	Instrumental	0.26**	Power	0.23**
	Ideology	0.17**		
	Revenge	0.25**	Moral Disengagement	0.23**
	Sadism	0.34**		
	Power	-0.16**		

Figure 2 and Table 6 display the variables that directly influence cyberbullying behavior, which include instrumentality, power, moral disengagement, ideology, and revenge. However, there are also variables that indirectly influence cyberbullying behavior, such as the effects of instrumentalism, ideology, revenge, and sadism due to power and moral disengagement. On the other hand, there are also the amusement effects due to power and the effects of power and sadism due to moral disengagement.

**Discussion:**

The results of the current study showed that the factors of high importance and causative factors for cyberbullying from the perspective of bullies are the factors of power, ideology, instrumental, followed by amusement and sadism, external factors, revenge, and moral disengagement. These factors were most important among adolescents who were bullied. This shows that the cyberbully has a sense of power and authority, which is shown by his technological prowess in masking himself while engaging in cyberbullying and his skills in using social networking, websites, and digital devices with a high level of professionalism. These abilities allow him to achieve goals that give him a sense of effectiveness and personal amusement in bullying and engaging in sadistic and aggressive behavior toward the victim. The cyberbullying behavior of the bully may be due to ideological ideas that may relate to the family, social class, tribal, or socioeconomic level of the victim. This may also be due to the external factors that the bully is exposed to

in the social environments surrounding him, such as the family, school, and society as a reaction, or revenge for the abuse that the bully was subjected to in previous environments. All of this is accompanied by a kind of moral disengagement among bullies, which is evident in their denial of the relative importance of the moral aspect in a high way, although it came in relative importance to a high-medium degree. (Al-Enezi, 2021; Bussey & Fitzpatrick, 2014; George 2014; Kodama et al., 2016; Jung & Park, 2020; Nocera et al., 2022; Sharma, 2020). In cyberbullying, there are three common motives: amusement and entertainment, responding to abuse and bullying, and revenge (Hamuddin et al., 2019).

The results indicate that there are differences in the perception of the factors and motives predicting cyberbullying in different genders (males and females), especially in the factors (revenge, sadism, instrumental, ideology) and moral disengagement in favor of males. This may be due to the increase in the prevalence of bullying behavior, whether traditional or electronic, among males compared to females, due to the psychological and physical characteristics that adolescents go through during this period. Males may feel physical strength and try to prove themselves, while the majority of females may feel the beginning of complete femininity and try to appear cute. These personality traits are reflected in social relations with others and flexibility in dealing with females, unlike males. Also, the higher rate of cyberbullying behavior among males than among females may be due to parental upbringing methods that view

males as men who must have the characteristics of strength and courage, which contributes to the emergence of aggressive behavior significantly, unlike females, whose upbringing methods may focus on being more submissive. It can also be explained that the percentage of cyberbullying behavior among males is higher than that of females in light of the nature of cyberbullying, which relies on electronic means of communication to cause harm to the victim. Cyberbullying behavior is often visible and noticed by others, and females may be less daring to engage in it than males. Sarcastic comments, insults, and blaming others on social media may be considered a disgrace to females, especially with the confirmation of some studies that adolescents confirmed that they are subjected to cyberbullying by people they do not know and communicate with them via the Internet (Al-Zahrani, 2015), and this may not be achieved with females in a large percentage.

According to adolescents who have been bullied, instrumental behavior is one of the most crucial predictors of cyberbullying behavior, which supports earlier findings. Here, the bully engages in conduct to further his objectives, which may include extorting the victim, exacting retribution, establishing his authority, imposing control, or winning the respect of others. The findings of this study also support the notion that one of the primary drivers of bullying behavior is the bully's sense of power. When someone bullies someone else out of a desire to control them or to elevate themselves in the organization or social milieu in which they are present. The findings also showed that moral disengagement is achieved through specific mechanisms that allow the individual to justify his reprehensible actions; To maintain his self-respect and social security, avoid internal control of the system of moral standards prevailing in society, and act immorally without feeling upset and remorse. The findings corroborate that a bully's ideology and beliefs about victims may motivate him to engage in bullying behavior. The bully may be motivated to engage in bullying behavior by his perceptions of the victim's social status or physical appearance, jealousy, the victim's weakness, the fact that he is a member of a social minority, a member of an undesirable group, of the opposite gender, or because the victim has a low social and material status. In addition, the findings corroborate that vengeance is one of the causes and predictors of cyberbullying, where the bully's behavior was motivated solely by a desire for revenge in response to the victim's provocative behavior that provoked the bully's wrath, and where the victim was subjected to abuse or bullying as a result. Furthermore, the findings revealed that sadism or enjoyment in offending others is one of the predictors of cyberbullying and one of the aggressive personality characteristics that bullies may possess.

Despite numerous prior studies concluding their connection to bullying behavior, the variables (amusement and external factors) did not seem to contribute to the prediction of cyberbullying behavior among harassing adolescents. According to the researcher, the indirect impacts of some variables on predictive variables, as supported by the findings of the current study, may explain the lack of direct and substantial effects of some variables in predicting cyberbullying behavior. The findings of the constructivist model, which explain the direct and indirect causal effects of cyberbullying motives and moral disengagement on the behavior of cyberbullying among bullying adolescents, confirmed the mediating role of

some variables (instrumental, ideology, revenge, amusement, and sadism) through power and moral disengagement, conveying the influence of these variables on cyberbullying behavior and thereby changing the adolescents' beliefs. This finding has important implications for minimizing cyberbullying behavior because the effects of the other variables are controlled. The findings also showed that the variables (instrumental, ideology, revenge, power, and moral disengagement) have an immediate impact on cyberbullying behavior.

The results confirm that moral disengagement is one of the motives for cyberbullying behavior, which is consistent with the findings of the study by Pornari and Wood (2010), the study by Torkashvand et al. (2022), and Esposito et al. (2022). These studies asserted that moral disengagement was associated with both aggressiveness or sadism and bullying, where the bully justifies their behavior by removing responsibility and naming their behavior nicely. This is consistent with the findings of many previous studies that confirmed that moral disengagement is one of the most important motives and factors for cyberbullying (Knauf et al., 2018; Kodama et al., 2016; Hymel et al., 2005; Menesini et al., 2003).

According to the previous results, the bully seeks to confirm to himself and others his point of view and ideas by practicing cyberbullying behavior, thinking that he is superior to many of his friends, or that he is more experienced and skilled in dealing with technological innovations and facilitating them according to his desires and motives, which is consistent with the findings of Abu Ela's Study (2017). The Abu Al-Diyar study (2021), which highlighted the negative correlation between empathy and self-esteem on the one hand, and cyberbullying conduct on the other, can be used to understand the current findings. It also accords with the findings of the study by Ahmed and Ahmed (2020), which showed that the bully lacks self-regulation behaviors and some mental habits (impulsive management, listening to others with understanding, thinking flexibly, and reciprocal thinking), as well as with the study by Adam (2021), which showed that the feelings of worthlessness in others and low self-esteem are the main factors that contribute to someone becoming a bully. This clarifies the significance of the findings. Because of the confluence of these factors with the person's lack of restraint, impulsivity, and empathy for others, he may turn to cyberbullying conduct.

The previous findings are consistent with those of Hamuddin et al. (2019), which confirmed the three motives behind adolescents' practice of cyberbullying, amusement, response to abuse, and the expression of disturbing feelings. The findings of the Fluck (2017) study also confirmed that the motives of bullying are achieving goals, power, sadism, ideology, and revenge. The findings of Varjas et al. (2010) revealed that the internal motives of cyberbullying related to bullying traits are redirection of feelings, revenge, amusement, boredom, incitement, protection, jealousy, and seeking a benefit or a new personal experience. These findings also agree with what was confirmed by the study of Bussey and Fitzpatrick (2014), where the level of moral disengagement increases among the bully and they do not adhere to moral and social standards and values. The findings of the Jung and Park study (2020) also confirm Kodama et al. (2016) that lack of ethical compliance is a relevant factor and cause of cyberbullying behavior. The current results support the

results of a study by Falla et al. (2021), which found that moral disengagement mediates the link between aggressive conduct and empathy and cyberbullying in adolescents.

### Conclusion and Recommendations:

Based on the findings of the present study, it is recommended that parents and teachers be educated on the importance of monitoring children's use of social media and various internet applications. This can help reduce the incidence of cyberbullying behavior, it is important to educate children about the potential consequences of such socially unacceptable behaviors. To achieve this objective, it is possible to rely on enhancing the children's religious and spiritual motivations. It is also recommended to rationalize adolescents' use of social media and the internet, while encouraging them to engage in beneficial activities such as practicing various hobbies. Strengthening children's moral commitment by parents and the school is also recommended. According to the findings, moral disengagement is a crucial factor in adolescents' cyberbullying behavior.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

The study obtained permission from the Ethics Committee of Qassim University with decision number 59598, dated 14/4/2021. Ethical rules were followed during the study, and consent forms were obtained from the participants. Approval was also obtained from the education management of Al-Qassim for the application in high schools.

#### Consent for Publication

Not applicable

#### Availability of Data and Materials

Not applicable.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

AA carried out the proposal of the main idea of the research, AA and AA contributed to the collection of data, analysis. AA carried out revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

### References

- Abu Al-Diyar, Al. (2021). Empathy, Self-Esteem, and their relation with cyberbullying in a sample of adolescents. *Egyptian Journal of Psychological Studies*, 31 (110), 1-32. <http://doi.10.21608/ejcs.2021.145353>
- Abu Ela, H. (2017). The effectiveness of selective counseling in reducing the level of cyberbullying in a sample of adolescents: Descriptive - counseling study. *Journal of Faculty of Education, Assiut University*, 33 (6), 527-563. <http://doi.10.21608/mfes.2017.106255>
- Adair, A. (2018). Electronic bullying in early adolescence in Belgian schools: An analytical study on social networking users. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(41), 376-385.
- Adam, A. (2021). Cyberbullying and Its Psychological and Social Impacts. A study field on a sample of female university students in Khartoum. *Journal of Media Studies, Democratic Arabic Center, Berlin, Germany*, 14, 60-81.
- Ahmed, N., & Ahmed, Sayed, D. (2020). The relative contribution of emotion regulation and habits of mind in predicting of cyberbullying among university students. *Journal of Faculty of Education, Beni-Suef University*, 17 (95), 168-233. <http://doi.10.21608/jfe.2020.124832>
- Al-Enezi, A. (2021). Cyberbullying via the internet and social networking sites: A study on a sample of High school students in Tabuk governorate, Saudi Arabia. *Journal of Faculty of Education, Sohag University*, 85, 395-440. <http://doi.10.21608/EDUSOHAG.2021.159469>
- Al-Rifai, T. (2018). The degree of practice and exposure of students of the basic stage in the Kuwait schools of electronic bullying and the impact of gender variable. *Journal of Educational Sciences, Cairo University*, 26 (4), 111-145.
- Alwan, I. (2016). Types of bullying in light of some demographic variables among adolescent students in Abha city. *Journal of Education, Al-Azhar University*, 168(1), 439-473. <http://doi.10.21608/JSREP.2016.31443>
- Al-Zahrani, A. (2015). Cyberbullying among Saudi's higher-education students: Implications for educators and policymakers. *World Journal of Education*, 5(3), 15-26. <http://doi.10.5430/wje.v5n3p15>
- Bandura A., Caprara, G., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., & Regalia, C. (2001). Socio-cognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 125–135. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.1.125>
- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2), 101-119. <http://doi.10.1080/0305724022014322>
- Baumeister, R. F. (2001). *Evil: Inside human violence and cruelty*. Holt Paperbacks.
- Bussey, K., & Fitzpatrick, S. (2014). Moral disengagement and cyber bullying associated with cyber witnesses and victims. In K. Bussey (Ed.), *Moral disengagement and bystander behavior: The role of moral cognition in student responses to school bullying* (p.66). Symposium conducted at the meeting of the Society for Research on Adolescence (20-22 Mar. 2014), Austin, Texas.
- Bussey, K., Fitzpatrick, S., & Raman, A. (2015). The role of moral disengagement and self-efficacy in cyberbullying. *Journal of School Violence*, 14(1), 30-46. <http://doi.10.1080/15388220.2014.954045>
- Calvete, E., Orue, I., Estévez, A., Villardón, L., & Padilla, P. (2010). Cyberbullying in adolescents: Modalities and aggressors' profile. *Computers in Human Behavior*, 26, 1128–1135. <http://doi.10.1016/j.chb.2010.03.017>
- Chen, L., Ho, S., & Lwin, M. (2017). A meta-analysis of factors predicting cyberbullying perpetration and victimization: From the social cognitive and media, effects approach. *New Media & Society*, 19(8), 1194-1213. <http://doi.10.1177/1461444816634037>
- Cook, C., Williams, K., Guerra, N., & Kim, T. (2010). Variability in the prevalence of bullying and victimization: A cross-national and methodological analysis. In S.R. Jimerson, S.M. Swearer, & D. L. Espelage (Eds.), *Handbook of bullying in schools: An international perspective* (pp. 347-362). Routledge.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Upper Saddle River, Merrill.
- Creswell, J. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications, Inc.
- Cuadrado-Gordillo, I., & Fernández-Antelo, I. (2019). Analysis of moral disengagement as a modulating factor in adolescents'

- perception of cyberbullying. *Frontiers in psychology*, 10(1222), 1-12. <http://doi.10.3389/fpsyg.2019.01222>
- Daoud, J. (2017). Multicollinearity and regression analysis. *Journal of Physics: Conference Series*, 949, 1-6. <http://doi.10.1088/1742-6596/949/1/012009>
- Detert, J., Trevino, L., & Sweitzer, V. (2008). Moral disengagement in ethical decision-making: A study of antecedents and outcomes. *Journal of applied psychology*, 93(2), 374-391. <http://doi.10.1037/0021-9010.93.2.374>
- Esposito, C., Spadari, E. M., Caravita, S. C., & Bacchini, D. (2022). Profiles of community violence exposure, moral disengagement, and bullying perpetration: Evidence from a sample of Italian adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9-10), 5887-5913. <https://doi.org/10.1177/08862605211067021>
- Fahmy, B. (2021). Cyberbullying among adolescents on social media networks. *Egyptian Journal of Public Opinion Research*, 20(3), 289- 335. <http://doi.10.21608/JOA.2021.198148>
- Falla, D., Romera, E., & Ortega-Ruiz, R. (2021) Aggression, moral disengagement and empathy: A longitudinal study within the interpersonal dynamics of bullying. *Frontiers in Psychology*, 12, 403-468. <http://doi.10.3389/fpsyg.2021.703468>
- Fanti, K., & Henrich, C. (2015). Effects of self-esteem and narcissism on bullying and victimization during early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 35, 5-29. <http://doi.10.1177/0272431613519498>
- Fluck, J. (2017). Why do students bully? An analysis of motives behind violence in schools. *Youth & Society*, 49(5), 567-587. <http://doi.10.1177/0044118X145478776>
- Foster, I., Wyman, J., & Talwar, V. (2020). Moral disengagement: A new lens with which to examine children's justifications for lying. *Journal of Moral Education*, 49(2), 209-225. <http://doi.10.1080/03057240.2019.1656057>
- Fricker, R. D. (2016). Sampling methods for online surveys, In Nigel G. Fielding, Raymond M. Lee & Grant Blank (Eds), *The SAGE handbook of online research methods* (pp. 162-183). SAGE Publications Ltd.
- Garbharran, A. (2013). Structural implications of the activation of moral disengagement in social cognitive theory. (PhD Thesis). University of the Witwatersrand, UK. <https://core.ac.uk/download/pdf/39671685.pdf>
- George, J. (2014). Moral Disengagement: An Exploratory Study of Predictive Factors for Digital Aggression and Cyberbullying. (PhD Thesis). University of North Texas, USA. <https://www.proquest.com/docview/1671718206?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Georgiou, N., Charalampous, K., & Stavrinides, P. (2022). Moral disengagement and bullying at school: Are there a gender issue? *International Journal of School & Educational Psychology*, 10(3), 395-407. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1859421>
- Hamuddin, B., Syahdan, S., Rahman, F., Rianita, D., & Derin, T. (2019). Do they truly intend to harm their friends? The motives beyond cyberbullying among university students. *International Journal of Cyber-Behavior, Psychology and Learning*, 9(4), 32-44. <http://doi.10.4018/IJCBPL.2019100103>
- Hinduja, S., & Patchin, J. (2006). Cyberbullying: an exploratory analysis of factors related to offending and victimization. *Deviant Behavior*, 29, 129-156. <http://doi.10.1080/01639620701457816>
- Hinduja, S., & Patchin, J. (2010). Bullying, cyberbullying, and suicide. *Archives of suicide research*, 14(3), 206-221. <http://doi.10.1080/13811118.2010.494133>
- Hymel, S., Rocke-Henderson, N., & Bonanno, R. (2005). Moral disengagement: A framework for understanding bullying among adolescents. *Journal of Social Sciences*, 8(1), 1-11.
- ICDL Arabia (2015). Cyber safety reports 2015: Research into the online behavior of Arab youth and the risks they face. ICDL Arabia, United Arab Emirates.
- Jackson, E., & Sparr, J. (2005). Introducing a new scale for the measurement of moral disengagement in peace and conflict research. *Conflict & Communication Online*, 4(2), 1-16. <http://www.cco.regener-online.de/>
- Johnson, L. (2016). Evaluation of the prevalence of Electronic Bullying among young people in northern Mississippi, USA. (Unpublished Master Thesis). University of Mississippi, USA.
- Jung, D., & Park, J. (2020). Effect of moral disengagement on cyberbullying perpetration in middle school students and the moderating role of self-control. *Family and Environment Research*, 58(1), 61-74. <http://doi.10.6115/fer.2020.005>
- Khalil, Sahar Issa (2021). The role of the family in confronting cyberbullying among its children: A proposed vision. *Reading & Knowledge Magazine*, 242, 81-125. <http://doi.10.21608/MRK.2021.214434>
- Knauf, R., Eschenbeck, H., & Hock, M. (2018). Bystanders of bullying: Social-cognitive and affective reactions to school bullying and cyberbullying. *Cyber-psychology. Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 12(4), article 3. <http://doi.10.5817/CP2018-4-3>
- Kodama, K., Harriger, J., Mancuso, E., & Miller-Perrin, C. (2016). Positive attitudes as a mediator between moral disengagement and cyberbullying behaviors. Pepperdine University. Corpus ID: 55097060
- Li, Q. (2007). New bottle but old wine: A research of cyberbullying in schools. *Computers in Human Behavior*, 23, 1777-1791. <http://doi.10.1016/j.chb.2005.10.005>
- Li, Q., & Fung, T. (2012). Predicting student behaviors: Cyberbullies, cybervictims, and bystanders. In Q. Li, D. Cross, & P. K. Smith (Eds.), *Cyberbullying in the global playground: Research from international perspectives* (pp. 99-114). Wiley Blackwell. <http://doi.10.1002/9781119954484.ch6>
- Megawar, A. & Rashwan, R. (2023). Cyberbullying and its relationship to bullying motives, moral disengagement, and aggression among High school students in the Kingdom of Saudi Arabia. *Khalifa Award for Education, the United Arab Emirates, UAE*.
- Megawar, A.; & Rashwan, R. (2023). Psychometric properties of the cyberbullying motivation scale. *Journal of Scientific Research*, 22(4), 11-39.
- Menesini, E., Sanchez, V., Fonzi, A., Ortega, R., Costabile, A., & Lo Feudo, G. (2003). Moral emotions and bullying: A cross-national comparison of differences between bullies, victims and outsiders. *Aggressive Behavior*, 29, 515-530. <http://doi.10.1002/ab.10060>
- Muhammad, T. (2019). The reality of electronic bullying phenomenon among the High school students in Fayoum governorate: A field study and ways to confront it. *Fayoum University Journal of Educational and Psychological Sciences*, 12(2), 181-247. <http://doi.10.21608/jfust.2019.83237>
- Mukhtar, M., & Subhash, S. (1993). Robustness to nonnormality of the Durbin-Watson test for autocorrelation. *Journal of Econometrics*, 57(1), 117-136. [http://doi.10.1016/0304-4076\(93\)90061-9](http://doi.10.1016/0304-4076(93)90061-9)
- Nocera, T., Dahlen, E., Poor, A., Strowd, J., Dortch, A., & Van-Overloop, E. (2022). Moral disengagement mechanisms predict cyber aggression among emerging adults. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 16(1), 1-18. <http://doi.10.5817/CP2022-1-6>
- Patchin, J., & Hinduja, S. (2006). Bullies move beyond the schoolyard: A preliminary look at cyberbullying. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 4(2), 148-169. <http://doi.10.1177/1541204006286288>

- Patton, M.Q. (2002) *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Sage
- Pinker, S. (2011). *The better angels of our nature: Why violence has declined*. Penguin Group.
- Pornari, C., & Wood, J. (2010). Peer and cyber aggression in secondary school students: The role of moral disengagement, hostile attribution bias, and outcome expectancies. *Aggressive Behavior*, 36, 81–94. <http://doi.10.1002/ab.20336>
- Rao, J., Wang, H., Pang, M., Yang, J., Zhang, J., Ye, Y., ... & Dong, X. (2019). Cyberbullying perpetration and victimization among junior and senior high school students in Guangzhou, China. *Injury Prevention*, 25(1), 13- 19. <http://doi.10.1136/injuryprev-2016-042211>
- Sakran, Al. & Aloun, I. (2016). The factorial structure of phenomenon of school bullying as an integrative concept, the ratio spread and its justifications among public education students in Abha city. *Journal of Special Education*, 16, 1-60. <http://doi.10.21608/MTKH.2016.168554>
- Sharma, A. (2020). Cyberbullying: Unraveling the motives of a cyberbully and its impact on the victim. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(4), 1071-1077. <http://doi.10.25215/0804.125>
- Shrestha, N. (2020). Detecting multicollinearity in regression analysis. *American Journal of Applied Mathematics and Statistics*, 8(2), 39-42. <http://doi.10.12691/ajams-8-2-1>
- Smith, P., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 376–385. <http://doi.10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x>
- Tanrikulu, I., & Erdur-Baker, Ö. (2021). Motives behind cyberbullying perpetration: A test of uses and gratifications theory. *Journal of Interpersonal Violence*, 36 (13-14), 6699-6724. <http://doi.10.1177/0886260518819882>
- Torkashvand, M., Sarrami, G., keramati, H., & Noori, R. (2022). Investigating the mediating role of moral motivation and moral emotions in the effect of moral disengagement on bullying: Tehran elementary school students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 23(1), 51-62. <https://doi.org/10.30486/jsrp.2020.1876933.2015>
- Twyman, K., Saylor, C., Taylor, L., & Comeaux, C. (2010). Comparing children and adolescents engaged in cyber bullying to match peers. *Cyber psychology, Behavior, and Social Networking*, 13, 195-199. <http://doi.10.1089/cyber.2009.0137>
- Varjas, K., Talley, J., Meyers, J., Parris, L., & Cutts, H. (2010). High school students' perceptions of motivations for cyberbullying: An exploratory study. *Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health*, 11(3), 269-273. PMID: 20882148; PMCID: PMC2941365.
- Xio, B., & Wong, Y. (2013). Cyber-bullying among university students: An empirical investigation from the social cognitive perspective. *International Journal of Business and Information*, 8(10), 34-69. <http://doi.10.6702/IJBI.2013.8.1.2>





RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Relationship of Video Game Addiction with Childhood Traumas and Emotional Dysregulation Problems

## Video Oyun Bağımlılığının Çocukluk Travmaları ve Duygu Düzenleme Problemleri ile İlişkisi

Nurten Elkin<sup>1</sup>, Oğuzhan Kılınçel<sup>2</sup>

### Abstract:

This study aimed to contribute to the literature on the factors causing video game addiction through examination of the relationship of video game addiction with childhood experiences and emotion dysregulation. The study population consisted of university students between 18 and 35 years of age. The data were obtained through surveys developed on Google Forms, which were sent to the smartphones of the university students, who were obtained from the university registration system and who agreed to volunteer. Participants responded to the Game Addiction Scale (GAS), the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), and the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). Data obtained from 269 university students were examined in the study. Looking at the correlation between the scales, a significant positive correlation was observed between malfunctions and clarity ( $r: 0.206$ ) among the video game addiction subscales. In addition, success was significantly and positively correlated with total DERS ( $r: 0.211$ ) and CTQ scores ( $r: 0.207$ ), and economic profits had a significant positive correlation with DERS ( $r: 0.211$ ) and total CTQ scores ( $r: 0.207$ ). In the linear regression model concerning childhood traumas and difficulties in emotional regulation constructed for video game addiction scores, sexual abuse ( $\beta: 0,731$ ) and clarity ( $\beta: 1,019$ ) subscale scores were observed to have positive contributions. Many types of addictions, especially video game addiction, can be prevented by preventing adverse childhood experiences, providing physical and emotional support to the child, and ensuring that emotion regulation skills are used effectively. Considering the changing characteristic of difficulties in emotional regulation among these two factors, improving the emotion regulation skills of individuals with adverse childhood experiences can reduce the addiction risk concerning video games.

**Keywords:** Childhood trauma, Emotional regulation, Video game addiction

<sup>1</sup>Assist. Prof., Istanbul Gelisim University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, İstanbul -Türkiye, nelkin@gelisim.edu.tr, Orcid id: 0000-0002-9470-2702

<sup>2</sup>Assoc. Prof., Istanbul Gelisim University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, İstanbul -Türkiye, mokilince1@gelisim.edu.tr, Orcid id: 0000-0003-2988-4631

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Nurten Elkin, Istanbul Gelisim University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, İstanbul -Türkiye, nelkin@gelisim.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 23.07.2023, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 21.10.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 23.01.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Elkin, N. & Kılınçel, O. (2024). The Relationship of Video Game Addiction with Childhood Traumas and Emotional Dysregulation Problems. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 14-20.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**Öz:**

Bu çalışma, video oyun bağımlılığının çocukluk yaşantıları ve duygu düzenleme bozukluğu ile ilişkisini inceleyerek video oyun bağımlılığına neden olan faktörlerle ilgili literatüre katkıda bulunmayı amaçlamıştır. Araştırma evrenini 18-35 yaş arası üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Veriler, üniversite kayıt sisteminden alınan ve gönüllü olmayı kabul eden üniversite öğrencilerinin akıllı telefonlarına gönderilen Google Forms üzerinde geliştirilen anketler aracılığıyla elde edilmiştir. Katılımcılar Oyun Bağımlılığı Ölçeği (GAS), Çocukluk Travma Anketi (CTQ) ve Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği'ni (DERS) yanıtlamışlardır. Araştırmada 269 üniversite öğrencisinden elde edilen veriler incelenmiştir. Ölçekler arasındaki korelasyona bakıldığında, video oyun bağımlılığı alt ölçeklerinden arızalar ve anlaşılabilirlik ( $r: 0.206$ ) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir. Ayrıca, başarı, toplam DERS ( $r: 0,211$ ) ve CTQ puanları ( $r: 0,207$ ) ile anlamlı ve pozitif korelasyona sahiptir ve ekonomik kârlar, DERS ( $r: 0,211$ ) ve toplam CTQ puanları ( $r:0,207$ ) ile anlamlı ve pozitif bir korelasyona sahiptir. Video oyun bağımlılığı puanları için oluşturulan çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilgili doğrusal regresyon modelinde, cinsel istismar ( $\beta: 0,731$ ) ve açıklık ( $\beta: 1,019$ ) alt ölçek puanlarının olumlu katkıları olduğu görülmüştür. Bilgisayar oyunu bağımlılığı başta olmak üzere pek çok bağımlılık türü, olumsuz çocukluk yaşantılarının önlenmesi, çocuğa fiziksel ve duygusal destek sağlanması ve duygu düzenleme becerilerinin etkin bir şekilde kullanılmasının sağlanması ile önlenabilir. Duygu düzenleme güçlüğü'nün bu iki faktör arasında değişen karakteristiği göz önünde bulundurulduğunda olumsuz çocukluk deneyimleri yaşayan bireylerin duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi video oyunlarına ilişkin bağımlılık riskini azaltabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Duygu düzenleme, Çocukluk çağı travması, Video oyun bağımlılığı

**Introduction**

Developing technology has changed the way individuals spend their free time over time. Especially the widespread use of devices such as smartphones and tablet computers has facilitated access to digital games, and gaming habits have changed. Today, game addiction has become one of the significant behavioral addictions. The most common type of game that causes addiction in individuals is the video games (Keskin and Aral, 2021). Video game addiction is a condition that causes people to be mentally busy with video games and spend a lot of time in the game, disrupting their daily routine and experiencing negativities in social, psychological, academic, and professional life (Ng and Wiemer-Hastings, 2005). As with all behavioral addictions, the causes of game addiction are multifactorial. The factors that cause game addiction can be listed into two subgroups, which are internal and external (Kuss and Griffiths, 2012). Internal factors include low self-esteem, emotional dysregulation, motivation to play video games, neurobiological abnormalities of the individual, depression, ADHD, and comorbid psychiatric diseases such as social phobia. External factors are family factors such as parental problems, neglect, and domestic violence, social problems such as relationship problems and social isolation, and the features of the games (Popow et. Al, 2019). In addition to these factors, factors that have not yet been determined and triggering factors for individuals in the risk group may also cause game addiction.

Emotional regulation is generally defined as the ability to recognize, name, experience, and express emotions (Saraiya and Walsh, 2015). It also refers to the ability of individuals to control their impulses when they experience adverse emotions and to use appropriate emotional regulation strategies along with acting in a goal-oriented manner. Emotional dysregulation refers to the inability to use any of these traits appropriately (Gratz and Roemer).

It has been proven that individuals who experience difficulties in emotional regulation are more prone to behaviors that lead to addiction to avoid and eliminate adverse emotions and reregulate emotions (Aldao et. al, 2010, Evren et. all, 2019). For example, it has been reported that people with emotional dysregulation experience more behavioral addictions, such as pathological gambling (Elmas et. all, 2016), problematic internet use (Sertbaş et. all, 2020) social media addiction (Liu and Ma, 2019) and video gaming disorder (Yen et. all, 2018).

Childhood traumas are all kinds of life events that cause damage to the physical, mental, sexual, and social development of the individual during childhood (Taner and Gökler, 2004). Studies on childhood traumas generally include physical, emotional, sexual abuse, and physical/emotional neglect (Gerson and Rappaport, 2013). Trauma leads to psychiatric problems at every stage of life. Especially during childhood, when coping skills are not sufficiently mature, exposure to trauma increases the likelihood of experiencing psychiatric problems (Enoch, 2011).

The literature contains various studies on video game addiction, emotional dysregulation, and childhood experiences. Nevertheless, the number of studies on the effect of these two variables on video game addiction is limited. In addition, the number of studies on the relationship of video game addiction with childhood experiences and the sub-dimensions of difficulties in emotional regulation is very limited in the literature.

This study aimed to contribute to the literature about the factors causing video game addiction by examining the relationship of video game addiction with childhood experiences and difficulties in emotional regulation. In this study, the relationship of video game addiction with childhood experiences and difficulties in emotional

regulation was examined. In addition, it was aimed to contribute to the literature on the role of childhood traumas such as physical abuse and neglect, sexual abuse, emotional abuse and neglect, and emotion regulation difficulties in video game addiction.

## Methods

This study was conducted as an online cross-sectional self-reported survey. Participants were asked to complete the Game Addiction Scale, Childhood Trauma Questionnaire and Difficulty in Emotion Regulation Scale.

### Sample

The study population consisted of 2560 psychology and child development undergraduate and graduate students in Istanbul Gelisim University between 18 and 35 years of age and 269 student accepted to respond to the questionnaire. While selecting the sample size, the number was decided by performing Power analysis. Data were obtained through surveys developed on Google Forms, which were sent to the smartphones of the university students obtained from the university registration system and who agreed to volunteer. Students who read and approved an information note containing the research title and the purpose of the research before participating in the study were included in the study.

### Scales

#### Game Addiction Scale (GAS):

It was developed, and Turkish validity and reliability study was conducted by Kaya in 2013 to measure the level of video game addiction of adolescents (Kaya, 2013). In the study, the names of the three factors that emerged in the study were "Malfunctions", "Success", and "Economic Profits". The "Malfunctions" factor consists of items addressing the malfunctions experienced by game players due to their gaming habits. The items under the "success" factor express the sense of success experienced by game players while playing games. Finally, the "Economic Profits" factor consists of items that reveal the presence of economic concerns in the gaming behaviors of game players. The Cronbach Alpha internal consistency coefficient of the scale was found to be .91 (Kaya, 2013).

#### Childhood Trauma Questionnaire (CTQ):

It was first developed by Bernstein et al. in 1994 and consisted of 70 items to measure childhood traumatic experiences. The final version of the questionnaire consists of 28 items and a total of 5 sub-dimensions: physical abuse, physical neglect, sexual abuse, emotional abuse,

and emotional neglect. The total score range of the scale is between 25 and 125 points, while the score range of the sub-dimensions is between 5 and 25 points. The Turkish validity and reliability study of the scale was conducted by Sar et al. in 2012 (Sar et. all, 2012). Cronbach's alpha value, which shows the internal consistency of the scale It was found to be 0.93 (Sar et. all, 2012).

Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): The scale was developed by Gratz and Roemer to measure the difficulties in emotional regulation experienced by individuals (Gratz and Roemer, 2004). The scale contains six sub-dimensions: Awareness, clarity, non-acceptance, strategy, impulse, and goals. It is a 5-point Likert-type scale consisting of 36 items. High scores obtained from the scale indicate the presence of more severe difficulty in emotional regulation. It was adapted to Turkish by Ruganci and Gencoz (Ruganci and Gencoz, 2010). Cronbach's alpha internal consistency coefficient is .79 and .90. (Ruganci and Gencoz, 2010).

### Ethics statement

Before starting the study, approval from Istanbul Gelisim University Ethics Committee dated 04.11.2022 / 22-16 and numbered was obtained.

### Statistical analysis

Study data were uploaded to the computer on SPSS v22. Descriptive analyses were presented as mean, frequency, and percentage. Normal distribution was measured by visual and analytical methods. Pearson correlation analysis was used in correlation analyses. Univariate and multivariate linear regression analyses were performed for modeling. For all analyses, a statistical significance level of  $p < 0.05$  was considered.

## Results

Data obtained from 269 university students were examined in the study. Among the participants, 84.4% were female, and 87.4% defined their financial status as moderate. Most of the participants responded "sometimes" (45.0%) to physical activity, and similarly, the most common response to participating in social activities was "sometimes" (45.0%). It was observed that 55.4% of the participants played a video game constantly and the most common game in the list of games was "PUBG", followed by "101 Okey" and "Valorant" in Table 1.

**Table 1.** Sociodemographic data

		%	n
Age		21.0 ± 2.3	269
Gender	Male	15.6	42
	Female	84.4	227
Where did you grow up?	Town/Village	7.4	20
	Metropolitan Center	57.6	155
	District Center	34.9	94
How would you describe the financial situation of your family?	Poor	3.3	9
	Moderate	87.4	235
	High	8.9	24
Do you have any chronic diseases?	Yes	9.3	25
	No	90.7	244
Do you smoke?	Yes	18.2	49

Do you drink alcohol?	No	81.8	220
	Yes	14.5	39
Physical activity	No	85.5	230
	Sometimes	45.0	121
	Never	5.2	14
	Rarely	34.9	94
	Frequently	14.9	40
How often do you participate in social activities?	Sometimes	45.0	121
	Never	3.7	10
	Rarely	19.7	53
Do you have an emotional relationship?	Frequently	31.6	85
	Yes	40.9	110
Which video game do you usually play?	No	59.1	159
	PUBG	6.3	17
	101 Okey	5.9	16
	Valorant	3.3	9
	League of Legends	3.3	9
	Sims 4	3.3	9
	Other	33.8	89
	Gamers	55.4	149
None	44.6	120	

The Game Addiction Scale, the Childhood Trauma Questionnaire, and the Difficulties in Emotional Regulation Scale were administered to the participants. The total and subscale scores and standard deviations of the scales were presented in Table 2

**Table 2.** Total and subscale scores and standard deviations of the scales

		Mean	SD
Game Addiction Scale (GAS)	Malfunctions	10.5	8.0
	Success	15.4	8.4
	Economic profits	5.0	4.0
	Total	30.9	14.1
Childhood Trauma Scale (CTQ-21)	Emotional abuse	9.0	3.7
	Physical abuse	13.5	3.0
	Physical neglect	25.2	4.6
	Emotional neglect	6.7	2.6
	Sexual abuse	12.9	2.8
	Total	67.4	11.1
Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS)	Awareness	18.4	4.4
	Clarity	14.4	3.0
	Non-acceptance	16.2	7.3
	Strategies	21.2	7.1
	Impulse	21.0	7.4
	Goals	15.3	4.3
	Total	106.9	27.3

Looking at the correlation between the scales, a significant positive correlation was observed between malfunctions and clarity ( $r: 0.206$ ) among the video game addiction subscales. In addition, success was significantly and positively correlated with total DERS ( $r: 0.211$ ) and CTQ

scores ( $r: 0.207$ ), and economic profits had a significant positive correlation with DERS ( $r: 0.211$ ) and total CTQ scores ( $r: 0.207$ ). The correlation coefficients between the scales were presented in Table 3.

**Table 3.** Correlation coefficients between scales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1 Malfunctions	1																
2 Success	0.671	1															
3 Economic profits	0.657	0.370	1														
4 Total Online	0.887	0.924	0.635	1													
5 Physical neglect	0.105	0.140	0.115	0.144	1												
6 Emotional neglect	0.047	0.137	-0.037	0.096	-0.046	1											
7 Physical abuse	0.068	0.129	0.003	0.105	0.062	0.880	1										
8 Emotional abuse	0.084	0.130	0.097	0.127	0.973	-0.065	0.014	1									
9 Sexual abuse	0.114	0.180	0.071	0.165	0.275	0.399	0.503	0.240	1								
10 Total CTQ	0.120	0.207	0.068	0.183	0.623	0.687	0.782	0.588	0.694	1							
11 Awareness	-0.030	0.091	-0.039	0.039	-0.143	0.274	0.294	-0.142	0.198	0.161	1						
12 Clarity	0.206	0.205	0.202	0.236	0.169	0.006	0.004	0.170	0.085	0.117	0.313	1					
13 Non-acceptance	0.185	0.163	0.145	0.192	0.254	-0.096	-0.134	0.249	0.045	0.070	-0.069	0.523	1				
14 Strategies	0.192	0.178	0.133	0.202	0.288	-0.084	-0.100	0.280	0.021	0.099	0.018	0.569	0.840	1			
15 Impulse	0.195	0.113	0.133	0.222	0.289	-0.023	-0.111	0.287	0.020	0.110	0.012	0.539	0.850	0.775	1		
16 Goals	0.147	0.205	0.071	0.192	0.299	-0.029	-0.025	0.296	-0.007	0.144	0.154	0.575	0.644	0.773	0.773	1	
17 Total DERS	0.195	0.211	0.139	0.224	0.268	-0.031	-0.046	0.262	0.064	0.134	0.214	0.704	0.873	0.957	0.957	0.840	1

The linear regression model constructed for video game addiction scores, which contained childhood traumas and all subscales of difficulties in emotional regulation, was observed to be statistically significant (R2:0,095, F:2,711, p:0,004) and it was found that the scores of "clarity" made statistically significant contributions to the model. In this model, the best model was obtained by retrospective

elimination (R2:0.077, F: 11.026, p:0.001), and it was observed that sexual abuse and clarity subscale scores contributed significantly to the model. The univariate and multivariate linear regression analysis of childhood traumas and difficulties in emotional regulation for video game addiction scores was presented in Table 4.

**Table 4.** Univariate and multivariate linear regression analysis of childhood traumas and difficulties in emotional regulation for game addiction scores

Study parameter	Multivariate linear regression model		Variables remaining in the best model in retrospective elimination	
	Standardized β	p	Standardized β	P
Physical neglect	0.907	0.386		
Emotional neglect	0.354	0.557		
Physical abuse	-0.024	0.956		
Emotional abuse	-1.047	0.468		
Sexual abuse	0.570	0.124	0.731	0.014*
Physical neglect	-0.180	0.425		
Awareness	0.054	0.807		
Clarity	0.806	0.029*	1.019	0.001*
Non-acceptance	0.907	0.386		
Strategies	0.113	0.320		
Impulse	0.066	0.793		
Goals	0.143	0.664		

Note: \*p<0.050

**Discussion**

In our study, 269 university students were included to examine the relationship between video game addiction, childhood experiences, and difficulties in emotional regulation. About half of the participants were frequent players of a video game. The most frequently played games were ‘PUBG’ and ‘101 Okey’.

When the relationship between video game addiction and difficulties in emotional regulation of the participants was examined, it was observed that there was a positive correlation between malfunctions, which was one of the subscales of the Game Addiction Scale, and clarity, the sub-dimension of Difficulty in the Emotional Regulation Scale. This result suggested that individuals had more difficulty defining and expressing how they felt in negative situations clearly as malfunctions they experienced

increased during their playing habits. Similar to our findings, a study conducted with 472 individuals between 13 and 21 years of age demonstrated that difficulties in emotional regulation predicted video game addiction (Estevez et. all, 2017). Another study found a positive correlation between all sub-dimensions of difficulties in the emotional regulation scale and video game addiction scale scores. Unlike our study, it was noteworthy that the sub-dimensions of impulse control and strategies, which were emotion regulation difficulties, increased problematic game playing according to age and gender (Hollett and Harris, 2020). The fact that the majority of the sample is female can be considered a limitation of the study because it may come to mind that men are more likely to develop such addictions.

Our study found a positive correlation between success, a subscale of the game addiction scale, and difficulties in

emotional regulation. As the feeling of success experienced by the participants while playing video games increased, they had difficulty using emotion regulation strategies. It is known that individuals who spend a lot of time in Internet games resort to video games as a means of coping with the frustration and dissatisfaction they may experience in the face of situations where they feel anxiety and tension (De Pasquale et. all, 2018). Some studies have reported that the factors of escaping from reality and achieving success are at the forefront as the motivation of individuals who play games at the pathological level (Hussain et. all, 2015). In addition to the results of our study, a positive correlation was found between economic profits from the subscales of video game addiction scales and difficulties in emotional regulation. Due to the increased economic anxiety because of gaming behaviors, they have more difficulty regulating their emotions. A study examining the relationship between digital game addiction, perceived social support, and emotion regulation demonstrated that as the level of digital game addiction increased, more emotion regulation difficulties were experienced and the level of perceived social support decreased (Barut, 2019). It can be argued that the decrease in social support of individuals who play video games excessively during adulthood may lead to economic concerns or that individuals with financial problems receive less social support. Considering the results of our study, it was not surprising that these individuals experienced emotional regulation problems due to both factors.

According to our results, a positive correlation was observed between childhood traumas and the sense of achievement and economic concerns experienced during the game. It has been noted that childhood traumas affect the development of video game addiction. Many studies reported that game addiction was more common, especially in violent online games, in environments with intense family conflicts and addiction was less common among children raised in peaceful family environments (Feng et. all, 2003; Chiu et. all, 2004). In the literature, many studies reported a positive relationship between early traumatic life events, particularly emotional or physical abuse, with alcohol, substance use, gambling, gaming, and other types of addictions (Khoury et. all, 2010; Roberts et. all, 2017) In a study conducted on video gaming motivations, it was found that the motivation to succeed and immerse in the game predicted pathological gaming (Yee, 2006).

Our model analysis indicated that childhood traumas and difficulties in emotional regulation contributed to video game addiction scores. The results of the one study investigating the effect of these two factors on video game addiction support the results of our study. In the study conducted with the university and community sample in Canada, adverse childhood experiences were positively correlated with problematic gaming in the university sample; however, no significant relationship was found between adverse childhood experiences and problematic gaming in the community sample. The most important result of the study was that difficulties in emotional regulation mediated the relationship between adverse

childhood experiences and problematic gaming in both university and community sample (Kim et. all, 2023). As in the study of Evren et al.; Lack of emotional regulation is the key to understanding the relationship between childhood trauma and internet addiction (Evren et. all, 2016).

The fact that the study was conducted in a single university is an important limitation, and it will contribute to the field if it is carried out on too many students in more than one university.

Many types of addictions, especially video game addiction, can be prevented by preventing adverse childhood experiences, providing physical and emotional support to the child, and ensuring that emotion regulation skills are used effectively. Considering the changing characteristic of difficulties in emotional regulation among these two factors, improving the emotion regulation skills of individuals with adverse childhood experiences can reduce the addiction risk concerning video games. Media literacy training for families and individuals The fight against online addiction should be supported by giving Professional help should be sought when necessary (Tiryaki & Karakuş, 2019).

### **Conclusion**

It is important to prevent negative childhood experiences in the prevention of many types of addiction, especially computer game addiction. In addition, it is effective in providing physical and emotional support to the child and ensuring that the child's emotion regulation skills are used effectively. Developing emotion regulation skills of individuals who have had negative childhood experiences may reduce the risk of addiction to video games.

### **Journalism Ethics**

The researchers diligently adhered to journalism ethics considerations throughout the study, ensuring a high standard of ethical conduct. Key ethical issues, including but not limited to plagiarism, informed consent, abuse, duplicate publication and/or submission, and redundancy, were thoroughly addressed and observed..

### **Declarations**

#### **Ethics Approval and Consent to Participate**

Ethics approval for this study was obtained from Istanbul Gelişim University's Ethics Committee on November 14, 2023 (Decision No: 2022/16). Prior to their participation, participants were provided with and approved informed consent forms..

#### **Consent for Publication**

Not applicable

#### **Availability of Data and Materials**

Not applicable.

#### **Competing Interests**

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### **Funding**

Not applicable.

#### **Authors' Contributions**

NE and MOK made equal contributions to outreach, data collection, literature review, statistical analysis, and article writing.

## References

- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.* 30(2), 217-37.
- Barut B. (2019). Ergenlerde dijital oyun bağımlılık düzeyi ile algılanan sosyal destek ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin incelenmesi: Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Chiu SI, Lee JZ, Huang DH. (2004). Video game addiction in children and teenagers in Taiwan. *Cyberpsychol Behav.* 7(5), 571-81.
- De Pasquale C, Dinardo C, Sciacca F. (2018). Relationship of Internet gaming disorder with dissociative experience in Italian university students. *Ann Gen Psychiatry.* 17:28.
- Elmas HG, Cesur G, Oral ET. (2016). Aleksitimi ve patolojik kumar: Duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi.* 27(1), 17-24.
- Enoch MA. (2011). The role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology (Berl).* 214(1), 17-31.
- Estevez A, Jauregui P, Sanchez-Marcos I, Lopez-Gonzalez H, Griffiths MD. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *J Behav Addict.* 6(4), 534-44.
- Evren, C, Evren, B, Dalbudak, E, Topcu, M, Kutlu, N, andamp; Elhai, JD. (2019). Severity of dissociative experiences and emotion dysregulation mediate the relationship between childhood trauma and Internet addiction symptom severity among young adults. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry and Neurological Sciences.* 32(4), 334-344.
- Feng Y, Yan X, Guo X. (2003). Behavior Problem and Family Environment of Children with Video Games Dependence. *Chinese Mental Health Journal.* 17(6), 367-8.
- Gerson R, Rappaport N. (2013). Traumatic stress and posttraumatic stress disorder in youth: recent research findings on clinical impact, assessment, and treatment. *J Adolesc Health.* 52(2), 137-43.
- Gratz KL, Roemer L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment.* 26(1), 41-54.
- Gratz KL, Roemer L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment.* 26, 41-54.
- Hollett KB, Harris N. (2020). Dimensions of emotion dysregulation associated with problem video gaming. *Addiction Research and Theory.* 28(1), 38-45.
- Hussain Z, Williams GA, Griffiths MD. (2015). An exploratory study of the association between online gaming addiction and enjoyment motivations for playing massively multiplayer online role-playing games. *Computers in Human Behavior.* 50, 221-30.
- Karakuş, M. , Balcı, E. V. & Tiryaki, S. (2023). Online Oyun Bağımlılığı: Sorunlar ve Çözümler Üzerine Bir Literatür Taraması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi* , 5(3), 274-279 .
- Kaya AB. Çevrimiçi oyun bağımlılığı ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2013.
- Keskin AD, Aral N. (2021). Oyun Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Bağımlılık Dergisi.* 22(3), 327-39.
- Khoury L, Tang YL, Bradley B, Cubells JF, Ressler KJ. (2010). Substance use, childhood traumatic experience, and Posttraumatic Stress Disorder in an urban civilian population. *Depress Anxiety.* 27(12), 1077-86.
- Kim HS, Vieira JL, Parmar PK, Hodgins DC, Will Shead N, Keough MT. (2023). Emotion dysregulation mediates the relationship between adverse childhood experiences and problematic gaming. *Addict Behav.* 136, 107473.
- Kuss DJ, Griffiths MD. (2012). Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International journal of mental health and addiction.* 10, 278-96.
- Liu C, Ma JL. (2019). Adult Attachment Style, Emotion Regulation, and Social Networking Sites Addiction. *Front Psychol.* 10, 2352.
- Ng BD, Wiemer-Hastings P. (2005). Addiction to the internet and online gaming. *Cyberpsychol Behav.* 8(2), 110-3.
- Popow C, Ohmann S, von Gontard A, Paulus F. (2019). Computer gaming disorder in children and youths—an overview. *Monatsschrift Kinderheilkunde.* 167, 124-30.
- Roberts A, Sharman S, Coid J, Murphy R, Bowden-Jones H, Cowlshaw S, et al. (2017). Gambling and negative life events in a nationally representative sample of UK men. *Addict Behav.* 75, 95-102.
- Ruganci RN, Gencoz T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *J Clin Psychol.* 66(4):442-55.
- Sar V, Ozturk E, İkikardes E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi.* 32(4).
- Saraiya T, Walsh K. (2015). A review of Laboratory-Based Emotion Regulation Tasks. *Handbook on Emotion Regulation Processes, Cognitive Effects and Social Consequences United States of America: Nova Science Publishers.* 1-35.
- Sertbaş K, Çutuk S, Soyer F, Akkuş ÇZ, Aydoğan R. (2020). Mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between social anxiety and problematic internet use. *Psihologija.* 53(3), 291-305.
- Taner Y, Gökler B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica.* 35(2):82-6.
- Yee N. (2006). Motivations for play in online games. *Cyberpsychol Behav.* 9(6), 772-5.
- Yen J-Y, Yeh Y-C, Wang P-W, Liu T-L, Chen Y-Y, Ko C-H. (2018). Emotional regulation in young adults with internet gaming disorder. *International Journal Of Environmental Research And Public Health.* 15(1), 30.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Investigation of the Relationship Between the Mental States and Family Functioning of Turkish Female Workers Working in the Industrial Sector

## Sanayi Bölgesinde Çalışan Türk Kadın İşçilerin Ruhsal Durumları ve Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Mehtap Kızılkaya<sup>1</sup>, Nükhet Balliel<sup>2</sup>, Kerime Derya Beydağ<sup>3</sup>

### Abstract:

This study was conducted to examine the factors affecting the mental states and family functions of female workers working in the organized industrial zone (food, leather - textile, furniture, chemical products, paper-plastic, electronics) and to determine the relationship between their mental states and family functions. This descriptive and relationship-seeking study was conducted with 275 working women in June-August 2019. Research data were collected using a Personal Information Form, the Family Assessment Device, and the Brief Symptom Inventory. Descriptive statistics were presented as numbers, percentages, and mean and standard deviation values. Also, the One-way ANOVA test, correlation, and regression analyses were used in the data analysis. It was determined that the unhealthiest family functioning of women according to the family assessment device included behavior control (2.86±0.43), affective involvement (2.79±0.56), and affective responsiveness (2.72±0.47) and that the highest mean scores were obtained from the depression and anxiety subscales of the brief symptom inventory. The result of the regression analysis in our study indicated that female workers' mean scores on the subscales of the family assessment device significantly predicted their mean scores on the subscales of the brief symptom inventory. In conclusion, it was found that the mental state of women working in the industrial sector negatively affected their family functioning. However, it was seen that women performed the problem-solving function soundly despite high levels of anxiety and depression. It can be recommended that female workers should be supported in household jobs by family members and that they should be given psycho-education on communication, coping skills, and symptoms of mental disorders.

**Keywords:** Organized industrial, woman, worker, family functioning, mental state, influencing factor

\*This research was presented as an Verbal presentation at the 5th INTERNATIONAL CONGRESS ON HEALTHY LIFE held on 27-28 April 2021.

<sup>1</sup>Assist. Prof., Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Aydın-Türkiye, mehtap.kizilkaya@adu.edu.tr, Orcid id: 0000-0002-4000-8926

<sup>2</sup>Assoc. Prof., Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Public Health Nursing Department, Aydın-Türkiye, nukhetkirag@gmail.com, Orcid id: 0000-0001-8223-2996

<sup>3</sup>Prof. Dr. Istanbul Gedik University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul-Türkiye, derya.beydag@gedik.edu.tr, Orcid id: 0000-0002-7251-4882

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Mehtap Kızılkaya, Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Nursing, Department of Mental Health and Diseases Nursing, Aydın-Türkiye, mehtap.kizilkaya@adu.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 14.03.2023, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 02.09.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 07.02.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Kızılkaya, M., Balliel, N. & Beydağ, K. D. (2024). Investigation of The Relationship Between the Mental States and Family Functioning of Turkish Female Workers Working in The Industrial Sector. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 21-31.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdgersi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**Öz:**

Bu çalışma, organize sanayi bölgesinde (gıda, deri –tekstil, mobilya, kimyasal ürün, kağıt-plastik, elektronik) çalışan kadın işçilerin ruhsal durumları ve aile işlevlerini etkileyen etmenleri incelemek, ruhsal durumları ile aile işlevlerinin ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki bu çalışma, Haziran-Ağustos 2019’da 275 işçi kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, Kişisel Bilgi Formu, Aile Değerlendirme Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı analizlerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Tek yönlü (One way) Anova testi, korelasyon ve regresyon analizi uygulanmıştır. Kadınların aile değerlendirme ölçeğine göre, en sağlıksız aile işlevleri Davranış Kontrolü ( $2.86\pm 0.43$ ), Gereken İlgii Gösterme ( $2.79\pm 0.56$ ) ve Duygusal Tepki Verebilme ( $2.72\pm 0.47$ ) olduğu, kısa semptom envanterine göre en yüksek puan ortalamasının depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden alınmış olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızın regresyon analizi sonucu; kadın işçilerin aile değerlendirme ölçeği alt ölçeklerinin, kısa semptom envanteri alt ölçeklerini anlamlı biçimde yordadığını göstermektedir. Sonuç olarak; sanayide çalışan işçi kadınların ruhsal durumları, aile işlevlerini olumsuz etkilemektedir. Ancak kadınlar problem çözme işlevini anksiyete ve depresyon seviyesinin yüksekliğine rağmen sağlıklı biçimde yürütmekte oldukları görülmektedir. İşçi kadınlara özellikle ev içindeki işlerde aile üyelerinin destek olmaları gerektiği, kadınlara iletişim, baş etme becerileri ve ruhsal hastalıkların belirtileri konularında psiko eğitim yapılması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Organize sanayi, kadın, işçi, aile işlevi, ruhsal durum, etkileyen faktör

**Introduction**

Women make up half of the world's population and 46% of the 2.8 billion people working globally (ILO, 2016). The presence of women in the labor market not only helps the economy grow and reduces poverty but also contributes to their individual development (Akgeyik, 2017).

Organized industrial zones were established with the aim of reducing the development differences between regions, ensuring balanced development and increasing employment by gathering industrial facilities in a place far from residential areas. Today, organized industrial zones have become the production centers of Turkey. According to the Organized Industrial Zones Supreme Organization (OSBÜK), it is reported that there are 375 organized industrial zones in Turkey as of 2022 (OSBÜK, 2022). The paid employment of women in worker status was put into practice with the industrial revolution in the 18th century. Women, who generally worked in agriculture, weaving at home, and in small workshops, were employed in industrial establishments such as factories as a result of technological developments (Sağlık, Çelik, 2018). It is known that 42.4% of working women in Turkey are employed in the agricultural sector, 41.7% in the service sector, 15.9% in the industrial sector (food, leather – textile, furniture, chemical product, paper, plastic, electronic), and 53.4% in daily paid jobs (Gül, Yalçınoğlu, Atlı, 2014). Because working women spend at least one-third of the day at work, continue their domestic roles, and face violence and stress more than men, their risk of experiencing some mental problems increases. Hormonal variables and environmental, socio-cultural, and social values affect women's mental health (Koyun, Taşkın, Terzioğlu, 2011). Family is one of the most important social institutions that people have. Being healthy is possible by fulfilling family functions healthily. The family has functions, such as ensuring the continuity of the family lineage, meeting economic needs, providing status, educating children, teaching religious, moral, and aesthetic values, and creating an environment of mutual love and

trust (Canatan, Yıldırım, 2011; Yapıcı, 2010). Women have an important share in the fulfillment of all these functions of the family. Before achieving the happiness of family members, healthy growth of children, and the development of healthy relationships within the family, women's health should be protected and improved (Karslı, 2019). For this reason, positive progress in women's work life and family roles will only be possible if they are mentally healthy. When the relevant literature is examined, it is seen that there are no studies conducted on female workers working in the industrial sector in our country, but there are studies on the mental states of women working in different sectors (Akman, 2016; Öz Yıldız, 2017; Çiğir, Demir, 2018; İmamoğlu Akman, Çopur Vardar, 2019; Uslu, Kızılkaya, 2021; Karaköse, Ulusoy, 2022). In this context, our study was conducted to examine factors (food, leather –textile, furniture, chemical product, paper, plastic, electronic) affecting the mental status and family functioning of female workers working in the industrial sector and determine the relationship between their mental status and family functioning.

**Methods****Design**

This is a descriptive, relationship-seeking type of study.

**Sample/Participants**

The study was carried out with female workers working in the industrial zone in a province in the west of Turkey (Aydın) between June and August 2019. In the study, all female workers who volunteered to participate in the study were included without applying a sampling procedure. Inclusion criteria of the study were working in the industrial zone, being aged  $\geq 18$ , being open to communication and collaboration, agreeing to participate in the study, and not having been diagnosed with any psychiatric disorder. According to the exclusion criteria of the study, women who were on sick leave or leave at the time of the study were not included in the study. The minimum sample size of the study was calculated as 235 individuals on the G\*Power software based on an effect size of 0.41, a significance level of  $\alpha=0.05$ , and a power of

0.80 according to the literature (Türkleş, Yılmaz, Özcan, Öncü &, Karataş, 2013). A total of 275 female workers who were working in various business lines of an industrial zone in a province located in the west of the Aegean region and who volunteered to participate in the research, were included in the study.

**Data collection and tools** Research data were collected using a Personal Information Form, the Family Assessment Device (FAD), and the Brief Symptom Inventory (BSI). The forms were applied by the researchers through face-to-face interviews, and it took approximately 25-30 minutes to fill out the forms.

**Personal Information Form** This form consists of 15 questions about socio-demographic characteristics and the working life of female workers.

#### The Family Assessment Device (FAD)

This scale was developed by Epstein et al. (1983) and translated into Turkish by Bulut (1990). It is made up of 60 questions whose validity and reliability study was conducted. It is used to determine individuals' perceptions of family functioning. The response options to the questions on the scale include strongly agree, agree to a large extent, somewhat agree, and strongly disagree. A score between 1 and 4 can be obtained from the scale, with 1 point being healthy and 4 points being unhealthy. FAD consists of seven subscales, namely communication, problem solving, roles, affective involvement, affective responsiveness, behavior control, and general functioning. Problem-solving is interpreted as the ability to solve material and moral problems of the family effectively; communication as an information exchange among family members and whether the communication is open; roles as behavior patterns that family members should show according to their position in the family to meet the needs of the family; affective responsiveness as responses of family members to internal and external stimuli; affective involvement as mutual interest, love, and care of family members; behavior control as certain rules set by the family for the behaviors of family members and maintaining discipline. General functioning means general information about the family. High scores on the subscales mean that the family functioning is unhealthy (Bulut, 1990).

#### The Brief Symptom Inventory (BSI)

This scale was developed by Derogatis (1992) to evaluate mental symptoms and adapted into Turkish by Şahin and Durak (1994). It has 5 subscales: anxiety means feeling nervous and uneasy; depression means hopelessness about the future; negative self means a feeling of guilt; somatization means fainting, dizziness; hostility means a feeling of aggression and harming. High scores on the subscales indicate the frequency of symptoms (Savaşır, Şahin, 1997). Cronbach Alpha coefficients for each sub-

dimension of the scale; It was calculated as .80 for PÇ, .71 for İ, .42 for R, .59 for DTV, .38 for GİG, .52 for DK and .86 for GI.

#### Data analysis

The data obtained from the research were analyzed on the SPSS 22.0 (statistics software package). Descriptive statistics were presented as numbers, percentages, and mean and standard deviation values. One-way ANOVA test was used to compare family functioning and mental state scores between groups. Pearson correlation and regression analyses were applied between continuous variables of the complementary research to identify differences. After the ANOVA test, the Scheffé test was used as a complementary post-hoc analysis to determine the differences. The results were evaluated at a confidence interval of 95% and a significance level of 5%.

#### Ethical principles

Then, necessary approval was received from the ethical committee of the university that one of researchers has previously served (Date: June 12, 2019, No: 110). Necessary permission was obtained from the authorized unit of each factory where the study would be carried out. The women who were included in the study were informed about the purpose of the study and that participation in the study was voluntary, and their written consent was obtained.

#### Results

Of the female workers, 28% were aged between 26 and 30, 80.3% were primary school graduates, 60% were married, 64% had children, and 69.5% had a nuclear family. Fifty-two percent of women had a total work experience of fewer than five years. In addition, 65.1% of female workers found their income less than their expenses, nearly half of them (49.4%) evaluated their health status as bad, 20.4% frequently used painkillers, 50.9% were smokers, and about one-fourth (23.6%) of them stated they used alcohol. Table 1 shows female workers' mean scores on the subscales of the family assessment device and the brief symptom inventory. It was determined that the mean scores of female workers on all subscales except for the problem-solving subscale of the family assessment device, which was evaluated as unhealthy, was  $\geq 2.0$ . The subscales with the highest mean scores, that is, the unhealthiest family functions, were behavior control, affective involvement, and affective responsiveness. The examination of female workers' mean scores on the subscales of the brief symptom inventory indicated that the highest mean scores were obtained from the depression and anxiety subscales, with the scores being  $25.36 \pm 10.17$  and  $23.99 \pm 9.02$ , respectively (Table 1)

**Table 1.** Female workers' mean scores on the subscales of the family assessment device and the brief symptom inventory

Subscales of the FAD	Mean	SD	Min.	Max.	Alpha
Problem solving	1.96	0.67	1.00	4.00	0.84
Communication	2.32	0.34	1.33	3.22	0.80
Roles	2.50	0.44	1.27	3.55	0.80
Affective responsiveness	2.72	0.47	1.33	3.67	0.79
Affective involvement	2.79	0.56	1.29	3.86	0.82
Behavior control	2.86	0.43	1.56	3.78	0.81
General functioning	2.47	0.24	1.67	3.00	0.80

Subscales of the BSI	Mean	SD	Min.	Max.	Alpha
Anxiety	23.99	9.02	13.00	57.00	0.81
Depression	25.36	10.17	12.00	60.00	0.83
Negative self	20.75	8.68	12.00	58.00	0.80
Somatization	17.86	6.78	9.00	41.00	0.82
Hostility	13.29	5.39	7.00	32.00	0.82

Table 2 presents the findings of the comparison between the descriptive characteristics of the female workers in the study and their mean scores on the subscales of the family assessment device and the brief symptom inventory.

It was determined that the mean scores of the married female workers on the problem solving, communication, affective responsiveness, affective involvement, and general functioning subscales of the family assessment device were statistically significant but that their scores on the roles subscale did not differ significantly according to the marital status variable ( $p>0.05$ ). It was determined that the mean scores of the women who were not literate on the problem solving, roles, affective responsiveness, and general functioning subscales were statistically significant, but that their scores on the communication subscale did not differ significantly according to the educational status variable ( $p>0.05$ ). Also, the mean scores of the women who had one child on the roles, affective

responsiveness, and affective involvement were found to be statistically significant, while their mean scores on the problem solving, communication, behavior control, and general functioning subscales did not differ significantly according to the number of children variable ( $p>0.05$ ).

While the mean scores of the women whose total work experience was  $\leq 5$  years on the affective responsiveness, affective involvement, and behavior control subscales were statistically significant, their scores on the problem solving, communication, roles, and general functioning subscales did not differ significantly according to the total work experience variable ( $p>0.05$ ). The mean scores of the women who used alcohol on the problem solving, affective responsiveness, affective involvement, behavior control, and general functioning subscales were found to be statistically significant. However, the scores on the communication and roles subscales were not significant (Table 2).

**Table 2.** Comparison of the mean scores of female workers on the subscales of the family assessment device and the brief symptom inventory according to their descriptive characteristics

Demographic characteristics	n	Subscales of the FAD						
		Problem solving	Communication	Roles	Affective responsiveness	Affective involvement	Behavior control	General functioning
Marital status		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
Married	16	1.84±0.57	2.36±0.32	2.53±0.44	2.79±0.43	2.86±0.53	2.92±0.40	2.50±0.22
Single	11	2.14±0.77	2.25±0.33	2.45±0.45	2.61±0.51	2.68±0.58	2.78±0.46	2.43±0.26
t=		-3.69	2.67	1.55	3.16	2.62	2.70	2.36
p=		0.00	0.01	0.12	0.00	0.00	0.00	0.02
Education status		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
Not literate	12	2.26±0.71	2.14±0.34	2.14±0.41	2.44±0.43	2.31±0.55	2.59±0.46	2.22±0.25
Elementary school	42	2.07±0.57	2.34±0.35	2.43±0.36	2.76±0.52	2.75±0.61	2.92±0.50	2.51±0.25
Middle school	84	2.05±0.65	2.25±0.37	2.31±0.39	2.60±0.54	2.55±0.52	2.72±0.43	2.45±0.29
High school	84	1.78±0.67	2.38±0.27	2.62±0.39	2.81±0.37	2.96±0.51	2.96±0.38	2.50±0.20
University	53	1.97±0.71	2.35±0.39	2.73±0.50	2.81±0.42	3.02±0.43	2.95±0.37	2.49±0.24
F=		2.87	2.35	12.68	3.68	12.00	5.42	4.03
p=		0.02	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PostHoc=		1 > 4. 2 > 4. 3 > 4 (p<0.05)		2 > 1. 4 > 1. 5 > 1. 4 > 2. 5 > 2. 4 > 3. 5 > 3 (p<0.05)	2 > 1. 4 > 1. 5 > 1. 4 > 3. 5 > 3 (p<0.05)	2 > 1. 4 > 1. 5 > 1. 4 > 2. 5 > 2. 2 > 3. 4 > 3. 5 > 3 (p<0.05)	2 > 1. 4 > 1. 5 > 1. 2 > 3. 4 > 3. 5 > 3 (p<0.05)	2 > 1. 3 > 1. 4 > 1. 5 > 1 (p<0.05)

Count of children		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
1	53	1.94±0.64	2.40±0.31	2.58±0.42	2.87±0.40	2.90±0.57	2.89±0.40	2.54±0.25
2	64	1.85±0.61	2.35±0.36	2.56±0.42	2.77±0.44	2.83±0.55	2.92±0.39	2.48±0.22
3	35	1.93±0.59	2.35±0.33	2.46±0.44	2.84±0.47	2.76±0.50	2.90±0.48	2.49±0.16
≥4	24	2.22±0.59	2.25±0.33	2.20±0.37	2.42±0.56	2.49±0.63	2.73±0.46	2.42±0.31
F=		2.10	1.10	5.29	5.82	3.09	1.17	1.49
p=		0.10	0.35	0.00	0.00	0.02	0.32	0.21
PostHoc=				1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	1 > 4, 2 > 4 (p<0.05)		
Total work experience		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
≤5 years	14	1.87±0.64	2.35±0.33	2.53±0.43	2.79±0.41	2.87±0.51	2.90±0.43	2.49±0.23
6-10 years	76	2.05±0.67	2.27±0.36	2.50±0.43	2.75±0.47	2.78±0.59	2.89±0.41	2.46±0.24
≥10 years	56	2.08±0.72	2.29±0.36	2.42±0.50	2.52±0.56	2.57±0.59	2.72±0.44	2.45±0.26
F=		3.01	1.56	1.06	6.92	6.02	3.92	0.69
p=		0.05	0.21	0.34	0.00	0.00	0.02	0.50
Post Hoc=					1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	
t=		2.61	0.88	0.12	-1.35	-2.12	-0.17	1.28
p=		0.01	0.37	0.90	0.17	0.03	0.86	0.20
p=		0.65	0.05	0.99	0.02	0.87	0.29	0.10
Using alcohol		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
Yes	65	2.23±0.8	2.26±0.38	2.41±0.50	2.43±0.47	2.54±0.57	2.68±0.44	2.41±0.23
No	210	1.88±0.60	2.34±0.33	2.53±0.42	2.81±0.44	2.86±0.53	2.92±0.41	2.49±0.24
t=		3.78	-1.64	-1.82	-5.93	-4.19	-3.99	-2.20
p=		0.00	0.10	0.06	0.00	0.00	0.00	0.02

Subscales of the BSI

Demographic characteristics	n	Anxiety	Depression	Negative Self	Somatization	Hostility
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
Marital status						
Married	165	23.21±8.74	24.03±9.37	19.65±7.98	17.55±6.81	12.30±5.01
Single	110	25.16±9.34	27.37±11.01	22.40±9.43	18.32±6.73	14.78±5.62
t=		-1.76	-2.69	-2.59	-0.92	-3.81
p=		0.07	0.00	0.01	0.35	0.00
Education status						
Not literate	12	29.16±10.11	33.16±11.69	21.58±7.79	26.58±8.31	13.08±4.87
Elementary school	42	24.97±8.57	25.76±8.93	21.09±7.37	18.50±7.07	13.11±4.71
Middle school	84	24.16±7.67	26.23±9.10	19.92±7.74	19.75±6.13	12.27±4.57
High school	84	22.59±9.65	23.51±10.29	20.82±9.55	15.89±6.24	13.25±5.62
University	53	23.98±9.83	24.84±11.43	21.49±9.91	15.50±5.52	15.18±6.43
F=		1.63	2.73	0.32	11.59	2.45
p=		0.16	0.02	0.86	0.00	0.04
Post Hoc=			1>2, 1>3, 1>4, 1>5 (p<0.05)		1>2, 1>3, 1>4, 2>4, 3>4, 1>5, 2>5, 3>5 (p<0.05)	5>3, 5>4 (p<0.05)

Count of children		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
1	53	21,90±6,76	23,22±8,48	19,83±8,17	16,15±4,73	12,47±4,79
2	64	22,85±8,71	23,85±9,58	19,35±7,84	17,25±7,11	12,09±4,80
3	35	21,97±9,78	23,14±10,00	18,65±7,61	16,94±6,56	11,20±4,31
≥4	24	28,79±7,55	32,29±8,52	22,75±7,62	26,12±7,17	14,50±5,74
F=		4.39	6.39	1.43	15.05	2.30
p=		0.00	0.000	0.23	0.00	0.07
Post Hoc=		4>1, 4>2, 4>3 (p<0.05)	4>1, 4>2, 4>3 (p<0.05)		4>1, 4>2, 4>3 (p<0.05)	

Total work experience		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
≤5 years	143	23.12±8.96	24.11±9.99	20.47±8.86	16.44±5.80	13.28±5.60
6-10 years	76	22.93±6.99	24.84±8.68	20.06±7.65	17.32±5.47	12.65±4.43
≥10 years	56	27.64±10.70	29.28±11.61	22.39±9.46	22.19±8.75	14.19±5.96
F=		5.97	5.51	1.31	16.43	1.31
p=		0.00	0.00	0.27	0.00	0.27
Post Hoc=		3>1, 3>2 (p<0.05)	3>1, 3>2 (p<0.05)		3>1, 3>2 (p<0.05)	

Using alcohol		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
Yes						
No	65	27.87±10.57	30.21±11.37	24.16±9.78	20.24±6.72	16.20±6.23
t=	210	22.79±8.15	23.86±9.30	19.69±8.05	17.12±6.64	12.40±4.7
p=		4.08	4.55	3.71	3.30	5.19
		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

There was no statistically significant difference between the other demographic characteristics of the women in our study and their mean scores on the subscales of the family assessment device. The examination of the findings of the comparison between the descriptive characteristics of female workers and their mean scores on the subscales of the brief symptom inventory indicated that the mean scores of married women on the depression, negative self, and hostility subscales were statistically significant but that their scores on the anxiety and somatization subscales did not differ significantly ( $p > 0.05$ ). The mean scores of the women who were not literate on the depression, somatization, and hostility subscales were statistically significant, while their scores on the anxiety and negative self subscales did not differ significantly ( $p > 0.05$ ). It was found that the depression, anxiety, and somatization subscale scores of the female workers who had one child were found to be statistically significant, while their scores

on the negative self and hostility subscales did not differ significantly according to the number of children variable ( $p > 0.05$ ).

While the mean scores of the women who had a total work experience of  $\geq 10$  years on the anxiety, depression, and somatization subscales were statistically significant, their scores on the negative self and hostility subscales did not differ significantly according to the total work experience variable ( $p > 0.05$ ).

The mean scores of the women who used alcohol on all of the subscales of the BSI, namely anxiety, depression, somatization, negative self, and hostility, were statistically significant ( $p < 0.05$ ). As seen in Table 3, there were significant correlations between the subscales of the brief symptom inventory and the subscales of the family assessment device.

**Table 3.** Correlations between the brief symptom inventory and the family assessment device

Subscales of the FAD	Subscales of the BSI	Anxiety	Depression	Negative self	Somatization	Hostility
Problem-solving	r	0.45**	0.53**	0.40**	0.38**	0.41**
	p	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Communication	r	-0.19**	-0.23**	-0.12*	-0.24**	-0.12*
	p	0.00	0.00	0.04	0.00	0.03
Roles	r	-0.32**	-0.41**	-0.21**	-0.45**	-0.13*
	p	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02
Affective responsiveness	r	-0.44**	-0.51**	-0.29**	-0.52**	-0.30**
	p	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Affective involvement	r	-0.41**	-0.48**	-0.33**	-0.44**	-0.29**
	p	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Behavior control	r	-0.34**	-0.38**	-0.20**	-0.43**	-0.25**
	p	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
General functioning	r	-0.14*	-0.19**	-0.11	-0.17**	-0.11
	p	0.01	0.00	0.06	0.00	0.05

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

Accordingly, there were positive correlations between anxiety and problem solving ( $r=0.45$ ,  $p=0.00<0.05$ ), depression and problem solving ( $r=0.53$ ,  $p=0.00<0.05$ ),

negative self and problem solving ( $r=0.40$ ,  $p=0.00<0.05$ ), somatization and problem solving ( $r=0.38$ ,  $p=0.00<0.05$ ), and hostility and problem solving ( $r=0.41$ ,  $p=0.00<0.05$ ).

**Table 4.** Regression analysis of mean scores on the subscales of the FAD and the BSI

Dependent variable	Independent variable	$\beta$	t	p	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Anxiety	Problem-solving	3.94	4.64	0.00	16.42	0.00	0.28
	Communication	1.73	1.00	0.31			
	Roles	-1.59	-1.13	0.26			
	Affective responsiveness	-4.81	-3.44	0.00			
	Affective involvement	-1.28	-1.04	0.29			
	Behavior control	-0.18	-0.12	0.89			
	General functioning	-1.37	-0.61	0.54			
Depression	Problem-solving	5.31	6.06	0.00	26.98	0.00	0.39
	Communication	2.02	1.14	0.255			
	Roles	-3.10	-2.13	0.03			
	Affective responsiveness	-6.04	-4.19	0.00			
	Affective involvement	-1.50	-1.18	0.23			
	Behavior control	0.54	0.36	0.71			
	General functioning	-2.62	-1.12	0.26			
Negative self	Problem-solving	4.17	4.77	0.00	9.57	0.00	0.18
	Communication	1.24	0.70	0.48			
	Roles	-0.32	-0.22	0.82			
	Affective responsiveness	-2.31	-1.60	0.10			
	Affective involvement	-1.86	-1.46	0.14			
	Behavior control	1.45	0.96	0.33			
	General functioning	-2.84	-1.22	0.22			
Somatization	Problem-solving	1.41	2.32	0.02	21.79	0.00	0.34
	Communication	2.05	1.66	0.09			
	Roles	-3.65	-3.61	0.00			
	Affective responsiveness	-4.72	-4.71	0.00			
	Affective involvement	-0.64	-0.72	0.46			
	Behavior control	-1.05	-1.00	0.31			
	General functioning	0.40	0.24	0.80			
Hostility	Communication	0.29	0.26	0.79	9.98	0.00	0.18
	Roles	1.55	1.73	0.08			
	Affective responsiveness	-1.52	-1.71	0.08			
	Affective involvement	-0.48	-0.61	0.54			
	Behavior control	-0.68	-0.73	0.46			
	General functioning	-2.28	-1.59	0.11			

Table 4 shows the regression analysis of the mean scores on the subscales of the FAD and the BSI. Various models were presented regarding how independent variables (problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, behavior control, and general functioning) predicted dependent variables (anxiety, depression, negative self, somatization, and hostility). The regression analysis between each of the variables of anxiety ( $F=16.42$ ;  $p=0.00<0.05$ ), depression ( $F=26.98$ ;  $p=0.00<0.05$ ), negative self ( $F=9.57$ ;  $p=0.00<0.05$ ), somatization ( $F=21.79$ ;  $p=0.00<0.05$ ), and

hostility ( $F=9.98$ ;  $p=0.00<0.05$ ) and independent variables (problem-solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, behavior control, and general functioning) was found to be significant.

### Discussion

In this study, which was conducted to examine factors (food, leather –textile, furniture, chemical product, paper, plastic, electronic) affecting the mental status and family functioning of female workers working in the industrial sector and determine the relationship between their mental

status and family functioning, women were found to obtain the highest mean scores on the behavior control ( $2.86\pm 0.43$ ), affective involvement ( $2.79\pm 0.56$ ), and affective responsiveness ( $2.72\pm 0.47$ ) subscales of the family assessment device, which showed the unhealthiest family functioning.

The reason why the behavior control subscale was perceived as unhealthy can be interpreted as women's inadequacy in functions such as setting rules for family members and providing discipline. Failure to control the behavior of family members can lead to unrestricted and impulsive behaviors, especially in children. In the study conducted by Çimen (2018) with 386 young people, it was determined that the wrong attitudes of the family towards the internet use of young people caused them to become cyberbullies or victims. The review of the relevant literature indicated that when mothers had a busy work schedule, the behavior control functioning, which is one of the family functioning, was affected (Şahin Gökçe, Özensoy Güler, Karagülleoğlu & Çarhan, 2021). In another study, 459 secondary school students were examined, and it was found that healthy family functioning affected the academic success of students and that it was more effective on the self-confidence and academic success of the child than the mother and father (Soner, 2000). This finding is significant in that it shows that an unhealthy behavior control functioning affects all family members. These results are consistent with our research findings. In our study, it was determined that mean scores of female workers on the affective involvement subscale of the family assessment device indicated an unhealthy functioning regarding this subscale, which meant that there was an inadequate level of affective involvement among family members. Thus, it was seen that family members felt insecure that they would help each other and tried to find a solution method in their own way. The examination of the results of different studies showed that the level of affective involvement among family members was unhealthy, which was consistent with our research findings. Accordingly, it was determined that women could not share their family responsibilities due to their workload both at home and outside, they had problems in family functioning, and that children were more likely to run away from home and display risky behaviors (Dinçer Set, Özbesler, 2020; Kızıldağ, Cin, 2018).

Affective responsiveness is defined as the family's ability to respond emotionally to certain stimuli in appropriate quality and quantity. While love, happiness, and joy are positive emotions, anger, sadness, and fear are grouped as negative emotions (Yanık, Timuroğlu, Naktiyok, 2017). Family members in a family that is considered healthy can express all kinds of emotions to each other. It is important for women in the family to express their feelings easily and to be role models for children. Studies have shown that children and young people with behavior problems also have problems with affective responsiveness dimension, which is among family functioning. One of these studies is the research conducted by Hisar et al. (2020) on individuals aged between 15 and 25 with substance use disorders. As a result of the study, it was found that individuals with weak expressions of emotions had difficulty in controlling their anger, expressed their responses through bullying, and had a high risk of social incompatibility. In their study with 352 female and male students, Kapci and Hamamci (2010) determined that the inadequate expression of emotions in the family might be

caused by the negative early maladaptive schemas of family members and that they might develop psychological symptoms in the later stages of their lives. It is possible to find other studies with similar results in the literature (Saydam, Gençöz, 2005; Çimen, Coşkun, Nasıroğlu, Etiler, 2017; Günaydın, Kumcagiz, 2020; Dinçer Set, Özbesler, 2020; Peled, Muzicant, 2008; Öngel Atar et al., 2016; Ünlü et al., 2006). In addition, when the affective responsiveness functioning in the family is unhealthy, if there is a family member with a chronic disease in the family, family members feel the burden of the disease more intensely (Köröglu, Hocaoglu, 2019; Çamur Duyan, Çelenk, Duyan, 2014; Ghamari, 2012; Yönder Ertem, 2020; Kocakaya, Çalık Var, 2018). All these research results are consistent with the results of our research.

In this study, the highest mean scores of women working in the industrial sector on the brief symptom inventory were obtained from the depression and anxiety subscales of the scale. In addition, it was determined that there was a positive and significant correlation between depression and anxiety ( $p < 0.05$ ). It has been reported in the literature that the lifetime prevalence of depression in women is approximately twice that of men (Okyay, Atasoylu, Önde, Dereboy & Beşer, 2012; Albert, 2015; Hasin, Goodwin, Stinson, Grant, 2005; Kuehner, 2017; Maji, 2018). Anxiety is an internal, uncertain feeling of fear, worry, or concern for an unknown reason as if something bad will happen (Öztürk, 2002). While anxiety disorders are more common especially in women, if the depression level is high, the anxiety levels are generally high (Keskin, Ünlüoğlu, Bilge, Yenilmez, 2013; Karamustafaloğlu, Yumrukçal, 2011; Tiller, 2013; Erim, Yücens, 2016; Kaya Zaman, Özkan, Toprak, 2018; Öngider, 2011; Bandelow, Michaelis, Wedekind, 2017; Sezgin, Punamäki, 2019; Lee et al., 2022). High levels of anxiety and depression pose a risk in terms of lowering women's life satisfaction. This situation is clearly demonstrated in some studies (Serin, Serin, Özbaş, 2010; Brambila Tapia et al., 2020; Meule, Voderholzer, 2020). In our study, the female workers who were married, had 4 or more children, had a low level of education, and had been working for 10 years or more had higher mean scores on the depression subscale of the BSI ( $p < 0.05$ ). The low level of education can be interpreted as a decrease in the effectiveness of the woman in her own life and an increase in the rate of depression. Similar to the results of our study, there are studies in the literature in which the depression levels of individuals with low education levels are high (Türkleş, Yılmaz, Özcan, Öncü & Karataş, 2013; Özyurt, Deveci, 2010; Şahin, Ermiş, 2019). The mean scores of the married female workers on the depression subscale of the BSI were found to be high. Parallel to this finding of our study, there are studies in which married individuals have higher depression rates than unmarried individuals (Inaba et al., 2005; St John, Montgomery, 2009; Çilli et al, 2004). In this study, the BSI depression subscale scores of female workers with 4 or more children were found to be high. Some studies have also found that people with children show more depressive symptoms (Evenson, Simon, 2005; Perren, Wyl, Bürgin, Simoni, Klitzing, 2005). These results can be associated with the excess responsibilities of married women with children for performing domestic chores and child care. In addition, similar to our research results, some studies have shown that working in a paid job causes depression in women (Revati, Yogesh, 2012; Roskam, Raes, Mikolajczak, 2017). In the light of this information in the

literature, it can be said that being married and having children, having a low level of education, and working are common risk factors for depression. All these results are consistent with our study results. Since women's responsibilities and expectations in family and business life can create an emotional burden, their depression scores may be high. It was determined that there was a negative significant correlation between depression, which is one of the subscales of the BSI, and behavior control, affective involvement, and affective responsiveness, which are the subscales of the FAD ( $p < 0.05$ ). In other words, as women's depression levels increase, there is a decrease in following the rules in the family, responding to stimuli, and showing interest in family members. A statistically significant positive relationship was found between the mean scores of the women in our study on the depression subscale and the problem-solving subscale. In other words, as women's depression levels increased, their problem-solving skills also increased.

It is known that when individuals are depressed, there are deficiencies in all areas of life and problem-solving skills (Tümekaya, İflazoğlu, 2000). Contrary to what is known, female workers in our study were not insensitive to problems in the family even if they were depressed. This may be due to the structures of the women's families which adopt traditional gender roles and expect women to make concessions in ensuring the integrity of the family. A woman is an indispensable family member for the family and takes more responsibility than man in ensuring the continuation of the family healthily (Şener, 2009). According to studies conducted in Turkey, families adopt traditional gender roles and have a patriarchal structure (Akgül Gök, 2013; Çakır, Aksoy, 2016; Eken, 2006; Erdoğan, 2016; Ünüvar, Tagay, 2015; Günay, Bener, 2011). In the foreign literature, it is seen that family members adopt egalitarian gender roles and that the roles and responsibilities within the family are shared equally, while some studies show that families adopt traditional gender roles (Valentova, 2013; Scott, Clery, 2013). Problem-solving is the ability to solve material and moral problems without disturbing the welfare and continuity of the family. In families with members who have acquired problem-solving skills, solutions to problems can be produced and new problems can be coped with. This is a healthy family function (Pehlivan, 2008; Çokamay Yılmaz, 2018). The women in our study were found to not trust that they would receive effective support from their family members for problem-solving, and they had confidence in their own coping skills instead. To understand the family dynamics correctly, instead of focusing on the individual, it is appropriate to look at the general characteristics of the family, the main stressors that constitute the problem, and the previously employed solutions (Eskin, 2018; Martínez, Amador, & Guerra, 2017). In support of this situation, a negative significant relationship was found between the mean depression scores of female workers in our study and their mean scores on the communication subscale. As women's depression levels increase, their ability to communicate with family members decreases. This finding is an expected result in depressed individuals. Evaluation of family relations as healthy is possible with the healthy communication of family members with each other (Nazlı, 2018). Some studies on the subject have shown that men have healthier functioning in family communication than women (Ersay, 2009; Akgül Gök, 2013). This result may be due to the fact that men in Turkish society are allowed

to express themselves more easily in the family since their childhood. In this study, it was determined that there was a positive correlation between the mean anxiety scores and the mean problem-solving scores of female workers, and a significant negative correlation between their mean anxiety and communication scores. In other words, as the anxiety levels of the women participating in the study increased, their problem-solving skills increased but communication skills decreased. Anxiety is a treatable problem, but it reduces the quality of life due to loss of ability and deterioration in the perception of health (Okuyay, Atasoylu, Önde, Dereboy & Beşer, 2012). In the case of anxiety, as in depression, a decrease in communication is an expected result. If the anxiety level of the individual is high, there is a decrease in interpersonal communication, and inappropriate methods are used for problem solving (Türk, Öztürk, & Bilican Gökkaya, 2022).

Therefore, in the current study, the increase in problem-solving skills despite high levels of anxiety in female workers can be seen as a surprising finding, which is contrary to the literature. This finding can be evaluated as a result of the struggle of women not only at home but also in order to maintain their permanent working conditions and not to lose their social status.

The results obtained from the regression analysis of our study showed that female workers' mean scores on the subscales of the family assessment device (problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, behavior control, and general functioning) significantly predicted the subscales of the brief symptom inventory (anxiety, depression, negative self, somatization, and hostility). Reflecting on this result, it can be said that the healthy family functioning of female workers depends on the solution of problems via communication within the family, the connectedness of family members and involvement, proper fulfillment of roles and responsibilities within the family, and establishment of open communication.

In order to achieve all these, it is important to consider women's working conditions as a common structure that affects and is affected by the working environment and mental states.

### Conclusion

In the study, it was found that the mental states of the female workers working in the industrial sector (food, leather –textile, furniture, chemical product, paper, plastic, electronic) negatively affected their family functioning. The family functioning of women in the study was found to be unhealthy, and their depression and anxiety levels were high. However, women in the study performed the problem-solving function appropriately despite high levels of anxiety and depression. This can be attributed to the rigidity of women's gender roles. Based on all these results, it can be recommended that female workers should be supported by their family members, especially in household jobs, they should be given psycho-education on issues, such as communication, coping skills, and symptoms of mental disorders, and that focus group interviews with female workers should be planned.

Study findings are limited to the responses given by female workers working in the industrial area (food, leather – textile, furniture, chemical product, paper, plastic, electronic) where the study was conducted. The study was



conducted in a single metropolitan city, and it was based on self-reports of female workers, which are limitations of the study.

### Limitations

Study findings are limited to the responses given by female workers working in the industrial area where the study was conducted. The study was conducted in a single metropolitan city, and it was based on self-reports of female workers, which are limitations of the study.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

The ethics committee permission required to start this study was obtained from the ethics committee of Istanbul Okan University Ethics Committee with the decision number 110 dated 12.06.2019. Ethical rules reported during the study were taken

into consideration and consent forms were obtained from the participants.

#### Consent for Publication

Not applicable

#### Availability of Data and Materials

Not applicable.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

MK carried out the proposal of the main idea of the research, MK and NB contributed to the collection of data, analysis. KDB carried out revision of the article content. All authors have read and approved the final article.

## References

- Akgeyik, T. (2017). Türkiye'de Kadınların İşgücü Piyasasına Katılımını Etkileyen Faktörler: TÜİK Verileri Üzerine Bir Analiz. Sosyal Siyaset Konferanslar Dergisi, (70):31-53.
- Brambila Tapia, A. J. L., Meda Lara, R.M., Palomera Chávez, A., De Santos Ávila, F., Hernández Rivas, M.I., Bórquez Hernández, P., Juárez Rodríguez, P. (2020). Association Between Personal, Medical And Positive Psychological Variables With Somatization In University Health Sciences Students. Psychology, Health & Medicine, 25(7):879-886.
- Bulut, İ. (1990). Aile Derecelendirme Ölçeği El Kitabı. Ankara, Özgüneliş Matbaası,1, 6-8.
- Çiğer, A., Çopur Vardar, G. (2019). Kadın Muhasebe Meslek Mensuplarına İlişkin Cam Tavan Algısı Antalya İli Örneği. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 14(1):239-258.
- Çakır, H., Aksoy, E. (2016). Yozgat Kırsalında Yaşayan Üç Kuşak Kadının Aile İçi Cinsiyet Rollerindeki Değişim. International Periodical For The Languages, Literature And History Of Turkish Or Turkic,11(2):259-280.
- Çimen, İD., Coşkun, A., Nasıroğlu, S., Etiler, N. (2017). İzmit'te Yaşayan Ergenlerde Kendine Zarar Verme Davranışı ve Aile Özellikleri İle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Derg, 18, 257-264.
- Demir, S. (2018). Akademide Kadın: Farklı Disiplinlerden Kadınların Akademideki Yeri ve Aile Yaşamlarıyla Etkileşimi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6(1):187-209.
- Diñer Set, E., Özbesler, C. (2020). Evden Kaçan Ergenlerin Aile İşlevselliğinin Değerlendirilmesi: Şanlıurfa Örneği. Toplum ve Sosyal Hizmet, 31(2):441-459.
- Erdoğan, T. (2016). Kentleşme Süreci Ve Ailede Toplumsal Cinsiyet Rollerine İle Kalıp Yargıların Dönüşümü Denizli Sevinlik Mahallesi Örneği. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (24):143-166.
- Evenson, R.J., Simon, R.W. (2005). Clarifying The Relationship Between Parenthood And Depression. Journal Of Health And Social Behavior, 46(4).
- Ghamari, M. (2012). Family Function And Depression, Anxiety, And Somatization Among College Students. International Journal Of Academic Research In Business And Social Sciences, 2(5):101-105.
- Gül, H., Yalçınoğlu, N., Atlı, Z.C. (2014). Türkiye'de Çalışma Yaşamında Kadının Konumu Ve Sorunları. TAF Preventive Medicine Bulletin,13(2):169-176.
- Günay, G., Bener, Ö. (2011). Kadınların Toplumsal Cinsiyet Rollerini Çerçevesinde Aile İçi Yaşamı Algılamaya Biçimleri. TSA,15(3).
- Hisar, T., Kazan Kızılkurt, Ö., Dilbaz, N. (2020). 15-25 Yaşları Arasındaki Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Öfke ve Aile İşlevlerinin Zorbalık Davranışı Üzerine Etkisi. Anadolu Psikiyatri Derg, 21, 1-8.
- Karaköse, S. & Ulusoy, A. N. (2022). Housewife Burnout And Somatization: Predictors Of Depression, Cyprus Turkish Journal Of Psychiatry & Psycholog. 4(1): 94-10.
- Karlı, E. (2019). Modernleşme Sürecinde Çözülen Aile Yapısı ve Kadının Yeniden İnşası. Uluslararası Hukuk ve Sosyal Bilim Araştırmaları Dergisi, 1(1):1-14.
- Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma İle İlişkisi. Archives Of Neuropsychiatry,50(4):344-351.
- Kızıldağ,F., Cin, FM. (2018). Evli Kadınlarda Çalışmanın Toplumsal Cinsiyet Algılarına ve Aile İşlevselliğine Etkisi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 33, 241-251.
- Kocakaya, R., Çalık Var, E. (2018). Aile İşlevselliği: Engelli Üyeye Sahip Aileler Örneği. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi,11(58):706-716.
- Koyun, A., Taşkın, L., Terzioğlu, F. (2011). Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(1):67-99.
- Koroğlu, A., Hocoğlu, Ç. (2019). Şizofrenide Aile Yükü, Aile İşlevleri ve Başa Çıkma Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ortadoğu Tıp Derg,11(3): 294-302.
- Kuehner, C. (2017). Why Is Depression More Common Among Women Than Among Men? The Lancet Psychiatry,4(2):146-158.
- Lee,J., Lim, JE., Cho, SH., Won, E., Jeong, H.G., Lee, M.S., Ko, Y.H., Han, C., Ham, B.J., Han, K.M. (2022). Association Between Work-Family Conflict And Depressive Symptoms In Female Workers: An Exploration Of Potential Moderators. Journal Of Psychiatric Research,151,113-121.
- Maji, S. (2018). Society And Good Woman: A Critical Review Of Gender Difference In Depression. International Journal Of Social Psychiatry, 64(4):396-405.
- Martínez,J. M., Amador, B., Guerra, M.D. (2017). Family Coping Strategies And Impacts On Family Health: A Literature Review. Enfermería Global, 47, 592-604.
- Meule, A., Voderholzer, U. (2020). Life Satisfaction In Persons With Mental Disorders. Quality Of Life Research, 29(11):3043-3052.

- Nazlı, S. (2018). Aile Danışmanlığı. (14. Baskı). Anı Yayıncılık, Ankara.
- Okyay, P., Atasoylu, G., Önde, M., Dereboy, Ç., Beşer, E. (2012). Kadınlarda Yaşam Kalitesi Anksiyete ve Depresyon Belirtilerinin Varlığından Nasıl Etkileniyor? Kesitsel Bir Alan Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 23, 1-11.
- OSBÜK (2022). Sayılarla OSB'ler, <https://Osbuk.org/view/osbliste.Php>
- Öngel Atar, A., Yalçın, Ö., Uygun, E., Çiftçi Demirci, A., Erdoğan, A. (2016). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Aile İşlevlerinin, Çift Uyumunun ve Anne Baba Tutumunun Değerlendirilmesi. Arch Neuropsychiatr, 53, 38-44.
- Öngider, N. (2011). Anksiyete Düzeyleri Açısından Boşanmış ve Evli Anneler İle Çocuklarının İncelenmesi. Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi, 48, 66-70.
- Perren, S., Wyl, A. Von, Bürgin, D., Simoni, H., Klitzing, K.V. (2005). Depressive Symptoms And Psychosocial Stress Across The Transition To Parenthood: Associations With Parental Psychopathology And Child Difficulty. Journal Of Psychosomatic Obstetrics And Gynaecology, 26(3):173-183.
- Revati, R. D., Yogesh A. J. (2012). Mental Health And Depression Among Working And Non Working Women. International Journal Of Scientific And Research Publications, 2(8).
- Roskam, I., Raes, M.E., Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development And Preliminary Validation Of The Parental Burnout Inventory. Frontiers In Psychology, 8, 163.
- Sağlık, B., Çelik, H.Y. (2018). Küreselleşen Çalışma Hayatında Kadının Rolü. Fırat Üniversitesi İİBF Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2 (2):95-120.
- Savaşır, I., Şahin, N. (1997). Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 115-118.
- St John, P.D., Montgomery, P.R. (2009). Marital Status, Partner Satisfaction, And Depressive Symptoms In Older Men And Women. Canadian Journal Of Psychiatry, 54(7):487-492.
- Şahin, M., Ermiş, E. (2019). Kadın Sığınma Evinde Kalan ve Kalmayan Kadınlarda Benlik Saygısı, Depresyon Düzeyi ve Psikosomatik Belirtiler. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 6 (11):81-110.
- Türk, A., Öztürk, M., & Bilican-Gökkaya, V. (2022). Investigation Of The Relationship Between Depression, Anxiety, Stress And Future Anxiety By Canonical Correlation Analysis, Cyprus Turkish Journal Of Psychiatry & Psychology, 4(3):262-270.
- Türkleş, S., Yılmaz, M., Özcan, A., Öncü, E., Karataş, B. (2013). Kadınlarda Ruh Sağlığını ve Aile İşlevlerini Etkileyen Etmenler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16(3):154-162.
- Uslu, Ö., Kızılkaya, M. (2021). Hemşirelerin Profesyonel Değerlerinin Belirlenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 8(2):192-202.
- Ünlü, G., Aras, S., Güvenir, T., Büyükgebiz, B., Bekem, O. (2006). Family Functioning, Personality Disorders, And Depressive And Anxiety Symptoms In The Mothers Of Children With Food Refusal. Turk Psikiyatri Derg, 17, 12-21.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# In Patients with Shoulder Pain Due to Shoulder Impingement Syndrome; the Effect of Psychopathology on Quality of Life and Disability

## Psikopatolojinin Omuz Sıkışma Sendromu Olan Hastalarda Yaşam Kalitesi ve Engellilik Üzerine Etkisi

Abdullah Küçükalp<sup>1</sup>, Çetin Turan<sup>2</sup>

### Abstract:

This study aims to examine the relationship between pain and disability symptoms, somatosensory amplification, depression, anxiety, problematic personality traits, and quality of life in patients with Subacromial Impingement Syndrome (SIS). In the study, 100 cases diagnosed with SIS were evaluated using the Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire (DASH), Beck Anxiety Inventory (BAI), Beck Depression Inventory (BDI), Toronto Alexithymia Scale (TAS), Somatosensory Amplification Scale (SAS), SF-36 and Eysenck Personality Questionnaire (EPQ). There was a significant positive correlation between DASH scores and SAS ( $r=0.57$ ,  $p<0.01$ ), BAI ( $r=0.30$ ,  $p<0.01$ ), BDI ( $r=0.32$ ,  $p<0.01$ ), and TAS ( $r=0.33$ ,  $p<0.01$ ) scores whereas a significant positive correlation was found between BDAS scores and BAI ( $r=0.45$ ,  $p<0.01$ ), BDI ( $r=0.44$ ,  $p<0.01$ ), TAS ( $r=0.56$ ,  $p<0.01$ ) scores. Besides, DASH and SAS scores were significantly correlated with quality-of-life subscale scores ( $p<0.05$ ). In Hierarchical Regression Analysis, only SF-36 subscales (physical function, bodily pain, mental health) were elucidated to have significant effects in explaining DASH scores ( $p<0.05$ ), and only TAS scores were established to have significant effects in explaining SAS scores ( $p<0.05$ ). Pain and disability symptoms are associated with quality of life in patients diagnosed with SIS when the effects of mental problems are controlled. Somatosensory amplification in patients with SIS is closely related to alexithymic symptoms considering the control of the effects of other mental problems and pain and disability symptoms.

**Keywords:** Subacromial Impingement Syndrome, Pain, Depression, Anxiety, Alexithymia, Personality, Somatic Symptoms

<sup>1</sup> Assoc.Prof., Hayat Hospital, Department of Orthopedics and Traumatology, Bursa -Türkiye, karalama76@gmail.com, Orcid id: 0000-0002-1290-6059

<sup>2</sup> Assoc.Prof., University of Health Sciences Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital, Department of Psychiatry, Bursa-Türkiye, cetin.turan@hotmail.com, Orcid id: 0000-0002-5259-6112

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Çetin Turan, University of Health Sciences Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital, Department of Psychiatry, Bursa -Türkiye, cetin.turan@hotmail.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 29.05.2023, **Date of Revision/Düzelme Tarihi:** 30.10.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 28.11.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Küçükalp, A. & Turan, Ç. (2024). In Patients with Shoulder Pain Due to Shoulder Impingement Syndrome; The Effect of Psychopathology on Quality of Life and Disability. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 32-40.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpjpp.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**Öz:**

Bu araştırmanın amacı Subakromiyal Sıkışma Sendromu (SAPS) olan vakalarda ağrı ve yeti yitimi belirtileri, abartılı bedensel duyular, depresyon, anksiyete, problemlili kişilik özellikleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmada SAPS tanılı 100 vaka Kol, omuz ve El sorunları Anketi (DASH), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Bedensel Duyularını Abartma Ölçeği (BDAÖ), SF-36 ve Eysenck Kişilik Ölçeği ile değerlendirilmiştir. DASH skorları ile BDAÖ ( $r=0,57$ ,  $p<0,01$ ), BAE ( $r=0,30$ ,  $p<0,01$ ), BDE ( $r=0,32$ ,  $p<0,01$ ), TAÖ ( $r=0,33$ ,  $p<0,01$ ) skorları arasında anlamlı seviyede pozitif korelasyon; BDAÖ skorları ile BAE ( $r=0,45$ ,  $p<0,01$ ), BDE ( $r=0,44$ ,  $p<0,01$ ), TAS ( $r=0,56$ ,  $p<0,01$ ) skorları arasında anlamlı seviyede pozitif korelasyon olduğu bulundu. Buna ek olarak DASH ve BDAÖ skorları ile yaşam kalitesi alt ölçek skorlarının anlamlı korelasyonlar gösterdiği ( $p<0,05$ ) değerlendirildi. Hiyerarşik Regresyon Analizlerinde DASH skorlarını açıklamada sadece SF-36 alt ölçeklerinin (fiziksel fonksiyon, ağrı, ruhsal sağlık) ( $p<0,05$ ), BDAÖ skorlarını açıklamada ise sadece TAÖ skorlarının ( $p<0,05$ ) anlamlı etkilerinin olduğu sonucuna ulaşıldı. SAPS tanılı vakalarda ağrı ve yeti yitimi belirtileri ruhsal sorunların etkisi kontrol edildiğinde yaşam kalitesiyle ilişkilidir. SAPS tanılı vakalarda abartılı bedensel duyular ise diğer ruhsal sorunlar ve ağrı yeti yitimi belirtilerinin etkileri kontrol edildiğinde aleksitimik belirtiler ile yakından ilişkilidir.

**Anahtar Kelimeler:** Omuz Sıkışma Sendromu, Ağrı, Depresyon, Anksiyete, Aleksitimi, Kişilik, Somatik Semptomlar

**Introduction**

Subacromial Impingement Syndrome (SIS) has been associated with mechanical compression of the rotator cuff and subacromial tissues between the proximal end of the humerus and the coracoacromial arch, but its exact etiopathology has not been fully elucidated (Alizadehkhayat, Roebuck, Makki and Frostick, 2017). Especially, the elevation of the arm in the painful arch (70 and 120° abduction) and anterior and anterolateral superior pain that occurs during overhead movements necessary for daily and work/sports activities, gradually lead to functional losses and disability. The prevalence of SIS differs between age groups, and the 1-year prevalence has been reported to range from 4.7 to 46.7%. In the general population, shoulder pain is observed at a rate of 20-33%. Mostly, its symptomatic course develops in the fifth decade, and the age peak is between the ages of 40-60 (Vogel et al., 2022). Only 21-50% of patients with shoulder pain treated in primary health care recover within six months of starting treatment. Recovery rates are slightly higher after physiotherapy, with 60% of patients recovering within six months. These figures clearly show that current treatments are failing for a large group of patients. Shoulder-related complaints take longer than damaged tissue needs to heal, and the severity of local tissue damage is not corresponded to perceived shoulder pain. A potential cause of failure is that treatment focuses primarily on painful or damaged tissue (De Baets, Matheve, Meeus, Struyf and Timmermans, 2019).

A close association between pain and psychosocial functioning has been documented in various musculoskeletal pain disorders. Impaired psychosocial functioning is often seen as a result of pain, but it can also increase the perception of pain (Overbeek et al., 2021). In patients with shoulder pain, inadequate pain management may create a vicious circle of persistent pain perception, such as sleep disturbance, daytime dysfunction, cognitive, behavioral, or emotional changes, depression, and anxiety (Cho, C. Jung, Park, Song and Yu, 2013). Negative affects are an umbrella term for anxiety, depression, and neuroticism. Neuroticism creates an unstable mood and

therefore causes emotional lability, often expressed as a depressed or anxious mood, including concerns about health-related issues. Neuroticism is thus a source of complications in coping with the disease (Vogel et al., 2022). These psychological conditions may affect the effectiveness of treatment and rehabilitation programs (Cho, C. Jung, Park, Song and Yu, 2013). Alexithymia is the difficulty in naming and describing emotions (Tesio et al., 2018). Alexithymic people focus more on their somatic sensations and tend to exaggerate them. They consider bodily sensations as a physical illness (Ghiggia et al., 2022). Alexithymia and neuroticism are personality traits. A neurotic profile has been reported to accompany high alexithymic features. Perceptual self-awareness or bodily awareness is impaired in both personality traits (Gaggero et al., 2022). Alexithymia has been affiliated with many physical and mental disorders such as chronic physical diseases, anxiety, mood disorders, and somatization disorders (Hosoi et al., 2022). Somatosensory amplification is seen as a disease behavior in somatoform disorders (Noyes et al., 2003).

While research on SIS has mostly focused on the peripheral pathology of the shoulder, less attention has been paid to psychosocial factors. This study aimed to investigate the relationship between pain and disability symptoms, somatosensory amplification, depression, anxiety, problematic personality traits, and quality of life in patients with a diagnosis of SIS and evaluated in outpatient clinics.

**Methods**

In this study, 100 participants who applied to the Orthopedics and Traumatology Polyclinic of a private hospital were evaluated. Participants diagnosed with shoulder impingement syndrome as a result of orthopedic examination and shoulder radiographic imaging, over the age of 18, were literate and signed the informed consent form to participate in the research were included in the study. Patients with mental retardation, a history of neurological disease, severe mental disorder, inflammatory arthritis, uncontrolled diabetes, patients with 50% or more ruptures of the rotator cuff, and patients with

neurological deficits were excluded from the study. In order to determine the number of subjects to be included in the study, the data of the first 30 cases evaluated were used. In these data, correlations between DASH scores and SAS ( $r=0.55$ ), BAI ( $r=0.31$ ), BDI ( $r=0.30$ ), and TAS ( $r=0.31$ ) scores were evaluated. Considering the correlation coefficients examination, the lowest correlation coefficient is 0.30, when  $\alpha=0.05$  and  $\beta=0.20$  ( $N = [(Z\alpha+Z\beta)/C]^2 + 3$ ), it was calculated that the number of cases to be included in the study should be at least 85 people (Hulley et al. 2001).

All participants reviewed the informed consent form and gave their written consent. This study was designed in accordance with the 2013 Brazilian version of the Declaration of Helsinki and approved by the local Ethics Committee (2011-KAEK-25 2021/08-11).

#### Assessment Tools

The Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire (DASH) was used to measure the participants' disability and pain severity. The Beck Anxiety Inventory (BAI), Beck Depression Inventory (BDI), Toronto Alexithymia Scale (TAS), Somatosensory Amplification Scale (SAS), SF-36, and Eysenck Personality Questionnaire were used to determine the psychological status of patients. A sociodemographic data form prepared by the authors was given to the participants.

#### Sociodemographic Data Form

It was created to evaluate the participants' sociodemographic characteristics such as age, gender, marital status, education level, medical history, employment and social status, and clinical characteristics such as pain regions and duration of pain.

#### Disabilities of Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire (DASH)

It is a questionnaire that evaluates the pain and disability of the upper extremity. DASH was developed by the American Academy of Orthopedic Surgeons (AAOS) in 1996 (Hudak, Amadio and Bombardier, 1996). The validity and reliability study of the Turkish version was performed by Düger et al. (Düger et al., 2006). The scale consists of 3 parts, and each part is scored between 0-100. It is a self-reported Likert-type scale consisting of 30 questions, scored between 1 and 5. Participants evaluate the questions by giving points between 1 (no difficulty/symptoms) and 5 (extreme difficulty/symptoms). The first 21 questions assess physical function, 3 questions assess social/role function, and 6 questions assess the patient's symptoms. Higher scores point out more pain and disability.

#### Beck Depression Inventory (BDI)

It was developed by Beck et al. in 1988 (Beck, Ward, Mendelson and Erbaugh, 1961). BDI is a Likert-type self-assessment scale consisting of 21 questions and scored between 0-3. The total score of BDI is between 0-63. The higher the scores indicate the greater the severity of the depression. The Cronbach alpha value of the original scale is 0.86. The validity and reliability study of its Turkish adaptation was performed by Hisli in 1988 (Hisli, 1989).

#### Beck Anxiety Inventory (BAI)

It was developed by Beck et al. (1988) BAI is a Likert-type self-assessment scale consisting of 21 questions and scored between 0-3. The BAI's overall score is between 0-63. The Cronbach's alpha value for BAI was 0.93 (Beck, Epstein, Brown and Steer, 1988). The higher the

scores point out the higher the anxiety severity. The validity and reliability study of the Turkish version was performed by Ulusoy et al. (Ulusoy, Sahin and Erkmén, 1998).

#### Somatosensory Amplification Scale (SAS)

It was developed by Barsky et al (Barsky, Wyshak and Klerman, 1990). This scale aims to measure individuals' tendency to overstate/exaggerate the physical symptoms noticed in their bodies. It is a five-point Likert-type scale with ten questions. Scale total score overstatement/exaggeration score is obtained. There is no cutoff score. The reliability study of the Turkish version was performed by Sayar et al. (Gulec, Sayar, and Gulec, 1990).

#### Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)

It, developed by Bagby et al. in 1994, is widely used to evaluate alexithymic characteristics in individuals (Bagby, Parker and Taylor, 1994; Bagby, Taylor and Parker, 1994). It is a Likert-type self-report questionnaire, frequently used for patients with chronic pain, and consisting of 20 items. Questions are scored between 1-5. A high score on the scale indicates an increase in alexithymic characteristics. The validity and reliability study of the Turkish version of TAS-20 was conducted by Güleç et al. (2009). The total scale Cronbach's alpha value was found to be 0.78, and the subscales were between 0.57 and 0.80.

#### Eysenck Personality Questionnaire-Revised Abbreviated (EPQR-A)

It is one of the scales developed to measure personality traits and was developed by Eysenck and Eysenck (1975). After the personality theory was created by Eysenck, the scale evaluating the characteristics within the scope of the theory was revised by Francis, Brown and Philipchalk, (1992), reduced to 24 items, and named Eysenck Personality Inventory-Revised Abbreviated. The validity and reliability study of the Turkish adaptation was performed by Karanci, Dirik and Yorulmaz (2007). The scale consists of 4 sub-dimensions: extraversion, psychoticism, neuroticism, and lying. Each sub-dimension consists of 6 items, and a maximum of 6 points can be obtained from each sub-dimension.

#### Short Form Health Survey (SF-36)

SF-36 is a self-report measurement tool developed to obtain information about the health status of individuals and evaluates different sub-dimensions of quality of life (Physical Functioning, Role Physical, Role Emotional, Vitality, Mental Health, Social Functioning, Bodily Pain, and General Health). The Turkish adaptation of the SF-36 was performed on cases with osteoarthritis and chronic low back pain, and Cronbach's alpha values of the subscales were found to be in the range of 0.73-0.76 (Koçyiğit, 1999).

#### Data analysis

Demographic and clinical characteristics of the cases evaluated in the study were analyzed with descriptive statistical analyzes (number, percentage, mean, standard deviation, etc.). The relationship between DASH, SAS, SF-36, BAI, BDI, TAS, and EPQ was examined by Pearson Correlation Analysis. Hierarchical Linear Regression Analysis was used to determine which of the quality of life, depression, anxiety, personality traits, and alexithymia symptoms were effective factors in explaining the DASH and SAS scores of the cases evaluated in the study. The significance level for all analyzes was

determined as  $p < 0.05$ . The conformity of the data to the normal distribution was checked with the values of kurtosis and skewness ( $\pm 1.5$ ). IBM SPSS 22.0 program was used in the analysis.

## Results

The mean age of the cases evaluated in the study was elucidated to be  $45.01 \pm 9.74$  (Min.=19.00-Max.=75.00). Of the cases evaluated in the study, 62 (62%) were female, 24 (24%) were primary school graduates, 2 (2%) were

secondary school graduates, 45 (45%) were high school graduates, 29 (29%) were university graduates, 18 (18%) were single, 69 (69%) were married, 13 (13%) were divorced, 64 (64%) were employed, 35 (35%) were medium-income (perceived income), 65 (65%) were high-income (perceived income), 74 (74%) lived in the city center, 25 (25%) lived in the district, 1 (1%) lived in the village, and 73 (73%) did not use analgesics (Table 1).

**Table 1.** Demographic Characteristics of the Cases Evaluated in the Study

		<i>f</i>	%
Gender	Female	62	62.0
	Male	38	38.0
Education	Primary school graduate	24	24.0
	Secondary school graduate	2	2.0
	High school graduate	45	45.0
	University graduate	29	29.0
Marital Status	Single	18	18.0
	Married	69	69.0
	Widowed	13	13.0
Employment Status	Employed	64	64.0
	Unemployed/student	36	36.0
Perceived income	Low	0	0.0
	Middle	35	35.0
	High	65	65.0
	Very high	0	0.0
Region of Residence	City center	74	74.0
	District	25	25.0
	Village	1	1.0
Analgesic Use	No	73	73.0
	Yes	27	27.0
		<b><math>\bar{x} \pm SD</math></b>	<b>Min.-Max.</b>
Age		45.01±9.74	19.00-75.00

According to Pearson Correlation Analysis, of the cases evaluated in the study, DASH, SAS ( $r=0.52$ ,  $p < 0.01$ ), BAI ( $r=0.30$ ,  $p < 0.01$ ), BDI ( $r=0.32$ ,  $p < 0.01$ ), and TAS ( $r=0.33$ ,  $p < 0.01$ ) scores were detected to have a significant positive correlation. Besides, DASH scores of the cases and Physical Functioning ( $r=-0.47$ ,  $p < 0.01$ ), Role Physical ( $r=-0.62$ ,  $p < 0.01$ ), Role Emotional ( $r=-0.30$ ,  $p < 0.01$ ), Vitality ( $r=-0.20$ ,  $p < 0.05$ ), Bodily Pain ( $r=-0.79$ ,  $p < 0.01$ ), General Health ( $r=-0.52$ ,  $p < 0.01$ ), Neuroticism ( $r=-0.28$ ,  $p < 0.01$ ) scores were determined to have a significant negative correlation.

Considering the Pearson Correlation Analysis, a significant positive correlation was found between SAS scores and BAI ( $r=0.453$ ,  $p < 0.001$ ), BDI ( $r=0.44$ ,  $p < 0.01$ ), and TAS ( $r=0.56$ ,  $p < 0.01$ ) scores of the cases evaluated in the study. Moreover, A significant negative correlation was revealed between the SAS scores and Physical Functioning ( $r=-0.24$ ,  $p < 0.05$ ), Role Physical ( $r=-0.32$ ,  $p < 0.01$ ), Vitality ( $r=-0.27$ ,  $p < 0.01$ ), Social Functioning ( $r=-0.25$ ,  $p < 0.05$ ), Bodily Pain ( $r=-0.55$ ,  $p < 0.01$ ), General Health ( $r=-0.46$ ,  $p < 0.01$ ), Neuroticism ( $r=-0.41$ ,  $p < 0.01$ ), and psychoticism ( $r=-0.26$ ,  $p < 0.05$ ) scores (Table 2).

**Table 2.** Relationship between DASH, SAS, SF-36, BAI, BDI, TAS, and EPQR-A

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1-DASH	-															
2-SAS	0.57**	-														
3-Physical Functioning	-0.47**	-0.24*	-													
4-Role Physical	-0.62**	-0.32**	0.39**	-												
5-Role Emotional	-0.30**	-0.19	0.09	0.45**	-											
6-Vitality	-0.20*	-0.273**	0.01	0.18	0.23*	-										
7-Mental Health	-0.04	-0.19	0.01	0.14	0.30**	0.76**	-									
8-Social Functioning	-0.14	-0.25*	-0.07	0.06	0.10	0.39**	0.31**	-								
9-Bodily Pain	-0.79**	-0.55**	0.32**	0.66**	0.34**	0.30**	0.23*	0.15	-							
10-General Health	-0.52**	-0.46**	0.38**	0.42**	0.29**	0.51**	0.42**	0.23*	0.60**	-						
11-BAI	0.30**	0.45**	-0.13	-0.24*	-0.31**	-0.32**	-0.42**	-0.25*	-0.41**	-0.51**	-					
12-BDI	0.32**	0.44**	-0.15	-0.15	-0.32**	-0.65**	-0.67**	-0.39**	-0.41**	-0.53**	0.60**	-				
13-TAS	0.33**	0.56**	0.01	-0.15	-0.26*	-0.46**	-0.41**	-0.27**	-0.35**	-0.38**	0.45**	0.51**	-			
14-Extraversion	0.08	-0.02	-0.11	-0.16	-0.01	-0.04	0.04	0.10	-0.04	0.08	-0.19	-0.09	-0.11	-		
15-Lying	0.09	-0.02	-0.09	-0.16	-0.11	-0.06	0.07	0.09	-0.03	0.04	-0.08	0.09	-0.02	0.28**	-	
16-Neuritisim	-0.28**	-0.41**	0.05	0.21*	0.18	0.42**	0.55**	0.25**	0.31**	0.37**	-0.37**	-0.52**	-0.42**	0.13	0.18	-
17-Psychotism	-0.159	-0.26**	-0.08	0.01	0.11	0.13	0.14	-0.08	0.21*	0.19	-0.15	-0.14	-0.28**	0.10	0.32**	0.37**

\*<0.05, \*\*<0.01, Test used: Pearson Correlation Analysis, DASH= Disability of Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire, SAS= Somatosensory Amplification Scale, SF-36= Short Form Health Survey, BAI=Beck Anxiety Inventory, BDI=Beck Depression Inventory, TAS=Toronto Alexithymia Scale, EPQR-A=Eysenck Personality Questionnaire - Revised Abbreviated

In this study, 12% of the DASH scores of the cases evaluated in the study were found to be explained by the BDI and BAI scores at a statistically significant level (F=5.51, p=0.006). Considering the Model 1 examination, BDI scores were statistically significant in explaining DASH scores (p=0.048, CI:0.00-0.86). By adding TAS scores to Model 1, 16% of DASH scores were revealed to be explained at a statistically significant level (F=5.28, p=0.002). In the examination of Model 2, TAS scores were detected to be statistically significant (p=0.040, CI: 0.02-0.66) in explaining DASH scores. It was found that 23% of DASH scores were explained at a statistically significant level (F=3.24, p=0.005) with the addition of EPQR-A scores to Model 2. After the addition of SF-36

scores to Model 3, 77% of DASH scores were explained at a statistically significant level (F=15.36, p<0.001). Regarding the examination of Model 4, TAS (p=0.041, CI:0.01-0.42), Physical Functioning (p=0.001, CI: -0.34--0.09), Mental Health (p=0.006, CI:0.09-0.51), Bodily Pain (p<0.001, CI: -0.47- -0.22) scores were determined to be statistically significant. Considering the addition of SAS scores to Model 4, 78% of DASH scores were explained at a statistically significant level (F=14.95, p<0.001). Considering the Model 5 examination, Physical Functioning (p=0.005, CI: -0.32--0.06), Mental Health (p=0.021, CI:0.04-0.47), Bodily Pain (p<0.001, CI:-0.46--0.21) scores were statistically significant in explaining DASH scores (Table 3).

**Table 3.** Factors Affecting the Explanation of DASH Scores

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			95.0% Confidence Interval	
		B	SE	β	t	p	Lower Limit	Uper Limit
1	(Constant)	15.82	3.63		4.36	<0.001	8.60	23.04
	BAI	0.25	0.24	0.13	1.06	0.292	-0.22	0.73
	BDI	0.43	0.21	0.25	2.01	0.048	0.00	0.86
2	(Constant)	1.62	7.68		0.21	0.834	-13.67	16.89
	BAI	0.13	0.24	0.07	0.54	0.591	-0.35	0.61
	BDI	0.30	0.22	0.18	1.37	0.174	-0.14	0.74
3	TAS	0.34	0.16	0.25	2.09	0.040	0.02	0.66
	(Constant)	3.42	12.06		0.28	0.778	-20.60	27.43
	BAI	0.21	0.24	0.11	0.85	0.398	-0.28	0.69
	BDI	0.16	0.24	0.09	0.66	0.514	-0.32	0.64
	TAS	0.27	0.17	0.19	1.59	0.116	-0.07	0.60
	Extraversion	2.19	1.51	0.15	1.45	0.150	-0.81	5.20
	Lying	1.50	1.48	0.16	1.02	0.312	-1.44	4.44
	Neuroticism	-1.08	1.03	-0.14	-1.05	0.296	-3.13	0.98
	Psychoticism	-2.12	1.78	-0.14	-1.19	0.238	-5.67	1.43
	4	(Constant)	43.55	12.15		3.58	0.001	19.31
BAI		-0.08	0.16	-0.04	-0.52	0.604	-0.39	0.23
BDI		0.19	0.17	0.11	1.08	0.284	-0.16	0.54
TAS		0.22	0.10	0.16	2.08	0.041	0.01	0.42
Extraversion		0.65	0.90	0.05	0.73	0.470	-1.14	2.44
Lying		0.08	0.89	0.01	0.09	0.928	-1.70	1.87
Neuroticism		-0.65	0.67	-0.08	-0.97	0.337	-2.00	0.69
Psychoticism		-0.93	1.15	-0.06	-0.81	0.421	-3.23	1.36
Physical Functioning		-0.21	0.06	-0.25	-3.33	0.001	-0.34	-0.09
Role Physical		-0.07	0.04	-0.16	-1.77	0.082	-0.15	0.01
Role Emotional		0.00	0.04	0.00	0.02	0.983	-0.08	0.08
Vitality		-0.11	0.10	-0.12	-1.10	0.276	-0.30	0.09
Mental Health		0.30	0.10	0.32	2.86	0.006	0.09	0.51
Social Functioning		-0.06	0.06	-0.06	-0.94	0.349	-0.17	0.06
Bodily Pain		-0.34	0.06	-0.52	-5.41	<0.001	-0.47	-0.22
General Health	0.05	0.08	0.05	0.56	0.576	-0.12	0.21	
5	(Constant)	40.52	12.14		3.34	0.001	16.29	64.75
	BAI	-0.13	0.16	-0.07	-0.80	0.428	-0.44	0.19

BDI	0.15	0.17	0.09	0.84	0.404	-0.20	0.49
TAS	0.14	0.11	0.10	1.23	0.223	-0.09	0.36
Extraversion	0.49	0.89	0.04	0.55	0.581	-1.29	2.27
Lying	0.09	0.88	0.01	0.10	0.922	-1.68	1.85
Neuroticism	-0.37	0.69	-0.05	-0.54	0.590	-1.74	1.00
Psychoticism	-0.72	1.15	-0.05	-0.63	0.530	-3.01	1.56
Physical Functioning	-0.19	0.07	-0.22	-2.94	0.005	-0.32	-0.06
Role Physical	-0.07	0.04	-0.16	-1.76	0.083	-0.15	0.01
Role Emotional	-0.01	0.04	-0.01	-0.15	0.879	-0.08	0.07
Vitality	-0.10	0.10	-0.11	-1.02	0.310	-0.29	0.09
Mental Health	0.25	0.11	0.27	2.35	0.021	0.04	0.47
Social Functioning	-0.05	0.06	-0.05	-0.81	0.422	-0.16	0.07
Bodily Pain	-0.33	0.06	-0.51	-5.34	<0.001	-0.46	-0.21
General Health	0.05	0.08	0.05	0.56	0.578	-0.12	0.21
SAS	0.29	0.18	0.14	1.64	0.105	-0.06	0.64

Hierarchical Linear Regression Analysis, DASH= Disability of Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire, SAS= Somatosensory Amplification Scale, SF-36= Short Form Health Survey, BAI=Beck Anxiety Inventory, BDI=Beck Depression Inventory, TAS=Toronto Alexithymia Scale, EPQR-A=Eysenck Personality Questionnaire - Revised Abbreviated Model 1: R2=0.12, F=5.51, p=0.006. Model 2: R2=0.16, F=5.28, p=0.002. Model 3: R2=0.23, F=3.24, p=0.005. Pattern 4: R2=0.77, F=15.39, p<0.001. Model 5: R2=0.78, F=14.95, p<0.001.

In this study, 24% of the SAS scores of the cases evaluated in the study were explained by the BAI and BDI scores at a statistically significant level (F=13.26, p<0.001). After the addition of TAS scores to Model 1, 39% of SAS scores were determined to be explained at a statistically significant level (F=17.31, p<0.001). In the examination of Model 2, TAS scores were statistically significant (p<0.001, CI:0.17-0.44) in explaining SAS scores. Considering the addition of EPQR-A scores to Model 2, it was found that 43% of SAS scores were explained at a statistically significant level (F=8.43, p<0.001). Considering Model 3, it was detected that the TAS scores were statistically significant (p<0.001, CI:0.13-0.41) in

explaining the SAS scores. By adding SF-36 scores to Model 3, it was explained that 56% of SAS scores were explained at a statistically significant level (F=5.94, p<0.001). Regarding the examination of Model 4, TAS (p<0.001, CI:0.13-0.41), Neuroticism (p=0.037, CI: -1.89-0.06), Mental Health (p=0.025, CI:0.02-0.31) in explaining the SAS scores were statistically significant. With the addition of DASH scores to Model 4, 58% of SAS scores were explained at a statistically significant level (F=5.88, p<0.001). In Model 5, TAS scores (p=0.001, CI:0.10-0.38) were determined to be statistically significantly effective in explaining SAS scores (Table 4).

**Table 4.** Factors Affecting the Explanation of SAS Scores

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		95.0% Confidence Interval		
		B	SE	β	t	p	Lower Limit	Upper Limit
1	(Constant)	19.01	1.66		11.44	<0.001	15.70	22.31
	BAI	0.25	0.11	0.26	2.24	0.028	0.03	0.46
	BDI	0.25	0.10	0.30	2.58	0.012	0.06	0.45
2	(Constant)	6.34	3.24		1.96	0.054	-0.11	120.79
	BAI	0.14	0.10	0.14	1.33	0.186	-0.07	0.34
	BDI	0.14	0.09	0.16	1.48	0.143	-0.05	0.32
	TAS	0.30	0.07	0.44	4.41	<0.001	0.17	0.44
3	(Constant)	10.25	5.11		2.01	0.048	0.09	200.42
	BAI	0.15	0.10	0.16	1.48	0.143	-0.05	0.36
	BDI	0.06	0.10	0.08	0.63	0.528	-0.14	0.27
	TAS	0.27	0.07	0.39	3.78	<0.001	0.13	0.41
	Extraversion	0.69	0.64	0.10	1.09	0.281	-0.58	1.97
	Lying	0.20	0.63	0.03	0.32	0.747	-1.04	1.45
	Neuroticism	-0.72	0.44	-0.18	-1.66	0.101	-1.59	.15
	Psychoticism	-0.65	0.76	-0.08	-0.86	0.393	-2.15	.86
4	(Constant)	10.56	8.27		1.28	0.206	-5.95	27.06
	BAI	0.15	0.11	0.16	1.42	0.161	-0.06	0.36
	BDI	0.15	0.12	0.17	1.24	0.221	-0.09	0.38
	TAS	0.27	0.07	0.39	3.82	<0.001	0.13	0.41
	Extraversion	0.55	0.61	0.08	0.90	0.372	-0.67	1.77
	Lying	-0.02	0.61	-0.00	-0.03	0.974	-1.24	1.20
	Neuroticism	-0.98	0.46	-0.25	-2.13	0.037	-1.89	-.06
	Psychoticism	-0.73	0.78	-0.10	-0.93	0.356	-2.29	.84
	Physical Functioning	-0.08	0.04	-0.19	-1.84	0.070	-0.17	0.01
	Role Physical	-0.00	0.03	-0.02	-0.14	0.889	-0.06	0.05
	Role Emotional	0.02	0.03	0.09	0.88	0.380	-0.03	0.08
	Vitality	-0.03	0.07	-0.07	-0.44	0.660	-0.16	0.10
	Mental Health	0.16	0.07	0.35	2.29	0.025	0.02	0.31
	Social Functioning	-0.03	0.04	-0.07	-0.73	0.467	-0.11	0.05
	Bodily Pain	-0.03	0.04	-0.08	-0.63	0.531	-0.11	0.06
	General Health	0.00	0.06	0.01	0.05	0.960	-0.11	0.12
5	(Constant)	4.76	8.90		0.54	0.594	-13.00	22.52
	BAI	0.16	0.11	0.17	1.54	0.129	-0.05	0.37
	BDI	0.12	0.12	0.14	1.03	0.308	-0.11	0.36
	TAS	0.24	0.07	0.35	3.35	0.001	0.10	0.38
	Extraversion	0.46	0.61	0.07	0.76	0.448	-0.75	1.67
	Lying	-0.03	0.60	-0.01	-0.05	0.959	-1.23	1.17



Neuroticism	-0.89	0.46	-0.23	-1.95	0.055	-1.80	0.02
Psychoticism	-0.60	0.78	-0.08	-0.78	0.440	-2.16	0.95
Physical Functioning	-0.05	0.05	-0.12	-1.12	0.269	-0.15	0.04
Role Physical	0.01	0.03	0.03	0.20	0.839	-0.05	0.06
Role Emotional	0.02	0.03	0.09	0.89	0.377	-0.03	0.07
Vitality	-0.02	0.07	-0.03	-0.23	0.820	-0.15	0.12
Mental Health	0.12	0.07	0.27	1.66	0.102	-0.03	0.27
Social Functioning	-0.02	0.04	-0.05	-0.55	0.584	-0.10	0.06
Bodily Pain	0.01	0.05	0.06	0.36	0.718	-0.08	0.12
General Health	-0.00	0.06	-0.01	-0.06	0.952	-0.11	0.11
DASH	0.13	0.08	0.27	1.64	0.105	-0.03	0.30

Hierarchical Linear Regression Analysis, DASH= Disability of Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire, SAS= Somatosensory Amplification Scale, SF-36= Short Form Health Survey, BAI=Beck Anxiety Inventory, BDI=Beck Depression Inventory, TAS=Toronto Alexithymia Scale, EPQR-A=Eysenck Personality Questionnaire - Revised Abbreviated Model 1: R<sup>2</sup>=0.24, F=13.26, p<0.001. Model 2: R<sup>2</sup>=0.39, F=17.31, p<0.001. Model 3: R<sup>2</sup>=0.43, F=8.43, p<0.001. Model 4: R<sup>2</sup>=0.56, F=5.94, p<0.001. Model 5: R<sup>2</sup>=0.58, F=5.88, p<0.001.

## Discussion

In the study, pain, and disability related to the upper extremity were detected to be associated with depression, anxiety, quality of life, alexithymia, and some personality traits (neuroticism and psychoticism) in cases with SIS. In the regression models, pain and disability linked to the upper extremity were explained only by physical functioning, general mental state, and pain scores. Besides, the symptoms of somatosensory amplification were only significantly explained by alexithymic symptoms and were not tied to other psychological characteristics evaluated in the study.

In the study, the fact that pain and disability scores in SIS cases were positively associated with symptoms of somatosensory amplification may indicate that physical and psychological problems may be intertwined in these cases. Treatment success rates vary in SIS cases, and treatment success rates have been evaluated not to exceed 60%, even when appropriate physical therapy methods are used (De Baets et al., 2019). Distinguishing the sources of physical and psychological pain and functional problems in these cases will, therefore, contribute to treatment success rates. Additionally, Vogel et al. (2022) in their review of the literature related to SIS cases, stated that psychosomatic and psychotraumatological factors play a role in chronic pain, but the number of studies in this field is limited.

Depression and anxiety-related disorders are known to be among the most common health problems in the population (Mahmud, Hossain, Mueeed, Islam and Mohsin, 2021). These disorders were specified to worsen physical-based health problems and negatively affect the immune system in people as depressive and anxiety symptoms increase (Hur and Park, 2022; Bekhbat and Neigh, 2018). The correlation of pain and disability scores with depression and anxiety symptoms in the study supports these results. Thus, it would be beneficial to refer cases with high symptoms of depression and anxiety to mental health professionals for a faster recovery process.

Detailed assessment of quality of life in cases with SIS will be stated to facilitate the selection of appropriate treatment (Pasin and Pasin, 2021). Symptoms of pain and disability and somatosensory amplification in SIS cases are associated to the quality of life of individuals. This result shows the importance of eliminating both physical and psychological problems together in patients with SIS. The fact that personality traits such as neuroticism and psychoticism are pertaining to pain symptoms of physical and psychological origin may indicate that mental intervention methods will not be immediately successful. Because neuroticism and psychoticism define permanent problematic personality traits not easily bechanged (Beck

et al.,1988). This shows that it is difficult to control the effect of negative personality traits on a health problem such as SIS, which is expected to improve after six months. Hence, it may be more beneficial to bring psychopharmacological treatments to the fore in SIS cases with intense negative personality traits.

Depression, anxiety, and sleep disorders have been explained to be more common in patients with long-term shoulder pain than in healthy people (Cho, C. Jung, Park, Song and Yu, 2013). Physical complaints in people with chronic shoulder pain resulting from unilateral shoulder injury have been stated to be related to depression among the main psychological factors (Wolfensberger et al., 2016). This study showed that depression is not an effective factor in disease symptoms in SIS cases, and instead clinicians should focus on physical functioning, general mental health and bodily pain. It should be kept in mind that the focus of physicians on the quality of life of people with SIS may increase the success of treatment, and focusing on other temporary or permanent mental problems may provide less benefit to the patient in the first step.

Somatosensory amplification includes psychosomatic mental problems (Barsky et al., 1990). The regression models used in the study showed that the most effective method of reducing exaggerated bodily sensations in patients diagnosed with SIS is to reduce alexithymic symptoms. Alexithymia is characterized by the inability to identify or express emotions in a healthy way (Güleç et al., 2009). Considering the literature, it can be said that the number of studies examining the effect of alexithymia on bodily sensations in SIS cases is limited. It was elicited that the rate of alexithymia was 1.6 times higher in people with unidentified shoulder pain than in people with chronic rotator cuff tendinitis (Miranda et al., 2005). Thoracic outlet syndrome patients with alexithymia were identified to show worse pain, symptoms, functioning, and depression than patients without alexithymia (Tunç et al., 2019). Investigating the effect of alexithymic features on somatic complaints in SIS cases may, therefore, contribute to the literature.

Research results show that SIS cases with high difficulty in expressing emotions exaggerate their physical problems, in other words, difficulties in expressing emotions cause exaggerated physical problems in cases with SIS. Hence, especially orthopedic physicians helping these patient groups to express their physical problems in a healthy way, physicians listening more carefully to the problems experienced by the patients after the operation and conveying feedback about their understanding of these problems will help to reduce exaggerated somatic sensations. Similarly, focusing more on alexithymic symptoms than mental illnesses such as depression and

anxiety by mental health professionals in cases with SIS may help to improve psychosomatic problems at an earlier stage.

### Limitations

One of the limitations of the study is that the number of male patients is less than the number of the females. Besides, another limitation of the study is that the patient population consists only of patients receiving treatment in a private hospital. In the study, the physical and somatic complaints of the participants were evaluated. However, in this study, the effects of diseases with unknown causes, such as fibromyalgia, which may have effects on physical and somatic complaints, were not controlled.

### Conclusion

Pain and disability symptoms in SIS cases are associated with quality of life when depression, anxiety, alexithymia, and problematic personality traits are controlled. It would be, thus, more beneficial in the first step for physicians to turn to practices that can increase the quality of life of patients with SIS instead of mental problems. Somatosensory amplification is closely linked with alexithymic symptoms in cases with a diagnosis of SIS. In this regard, orthopedic physicians and mental health professionals helping patients express their emotions

before dealing with depression, anxiety, and problematic personality traits may help reduce the amplification.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

The ethics committee permission required to start this study was obtained from the ethics committee of University of Health Sciences Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital Ethics Committee with the decision number (2011-KAEK-25 2021/08-11 dated 23.11.2011. Ethical rules reported during the study were taken into consideration and consent forms were obtained from the participants.

#### Consent for Publication

Not applicable

#### Availability of Data and Materials

Not applicable.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

AK and ÇT carried out the proposal of the main idea of the research and contributed to the collection of data, analysis. AK provided technical and material support. All authors have read and approved the final article.

## References

- Alizadehkhayat, O., Roebuck, M. M., Makki, A. T., & Frostick, S. P. (2017). Pain, functional disability, psychological status, and health-related quality of life in patients with subacromial impingement syndrome. *Cogent Medicine*, 4(1), 1406631.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23–32.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The Twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 33–40.
- Barsky, A. J., Wyshak, G., & Klerman, G. L. (1990). The somatosensory amplification scale and its relationship to hypochondriasis. *Journal of psychiatric research*, 24(4), 323–334.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6), 893–897.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4, 561–571.
- Bekbhat, M., & Neigh, G. N. (2018). Sex differences in the neuro-immune consequences of stress: Focus on depression and anxiety. *Brain, behavior, and immunity*, 67, 1–12.
- Cho, C. H., Jung, S. W., Park, J. Y., Song, K. S., & Yu, K. I. (2013). Is shoulder pain for three months or longer correlated with depression, anxiety, and sleep disturbance?. *Journal of shoulder and elbow surgery*, 22(2), 222–228.
- De Baets, L., Matheve, T., Meeus, M., Struyf, F., & Timmermans, A. (2019). The influence of cognitions, emotions and behavioral factors on treatment outcomes in musculoskeletal shoulder pain: a systematic review. *Clinical rehabilitation*, 33(6), 980–991.
- Düger, T., Yakut, E., Öksüz, Ç., Yörükan, S., Bilgutay, B., Ayhan, Ç., Leblecioğlu, G., & Güler, Ç. (2006). Reliability and validity of the Turkish version of the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH) Questionnaire. *Turkish Journal of Physiotherapy Rehabilitation-Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 17(3).
- Düger, T., Yakut, E., Öksüz, Ç., Yörükan, S., Bilgutay, B., Ayhan, Ç., Leblecioğlu, G., & Güler, Ç. (2006). Reliability and validity of the Turkish version of the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH) Questionnaire. *Turkish Journal of Physiotherapy Rehabilitation-Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 17(3), 99–107.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. (1975). Junior Eysenck Personality Questionnaire. *Personality and Individual Differences*. Hodder, Stoughton, editors. London.
- Francis, L. J., Brown, L. B., & Philipchalk, R. (1992). The development of an abbreviated form of the Revised Eysenck Personality Questionnaire (EPQR-A): Its use among students in England, Canada, the USA and Australia. *Personality and individual differences*, 13(4), 443–449.
- Ghiggia, A., Bottiroli, S., Lingiardi, V., Tassorelli, C., Galli, F., & Castelli, L. (2022). Alexithymia and psychological distress in fibromyalgia and chronic migraine: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 163, 111048.
- Ghiggia, A., Bottiroli, S., Lingiardi, V., Tassorelli, C., Galli, F., & Castelli, L. (2022). Alexithymia and psychological distress in fibromyalgia and chronic migraine: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 163, 111048.
- Gulec, H., Sayar, K., & Gulec, M. Y. (2007). Exaggeration of Bodily Sensations Olcegi The Validity and Security of the Turkish Form. *The Man Who Thought*, 20, 16–24.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J., & Sayar, K. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto alexithymia scale (TAS-20). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 19(3), 214, 214–220.
- Hisli, N. (1989). A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample. *J Psychol*, 7, 3–13.
- Hosoi, M., Molton, I. R., Jensen, M. P., Ehde, D. M., Amtmann, S., O'Brien, S., ... & Kubo, C. (2010). Relationships among

- alexithymia and pain intensity, pain interference, and vitality in persons with neuromuscular disease: Considering the effect of negative affectivity. *PAIN*, 149(2), 273-277.
- Hudak, P. L., Amadio, P. C., Bombardier, C., Beaton, D., Cole, D., Davis, A., ... & Wright, J. (1996). Development of an upper extremity outcome measure: the DASH (disabilities of the arm, shoulder, and hand). *American journal of industrial medicine*, 29(6), 602-608.
- Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady, D. G., Hearst, N., & Newman, T. (2001). Conceiving the research question. *Designing clinical research*, 335,18-26.
- Hur, H. J., & Park, H. Y. (2022). Gut Microbiota and Depression, Anxiety, and Cognitive Disorders. In *Sex/Gender-Specific Medicine in the Gastrointestinal Diseases*, 379-391.
- Karanci, A. N., Dirik, G., & Yorulmaz, O. (2007). Reliability and validity studies of Turkish translation of Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated. *Turkish journal of psychiatry*, 18(3), 254–261.
- Koçyiğit, H. (1999). Reliability and validity of the Turkish version of the short Form-36 (KF-36). *Journal of Medicines and Treatments*, 12, 102-106.
- Mahmud, S., Hossain, S., Muyeed, A., Islam, M. M., & Mohsin, M. (2021). The global prevalence of depression, anxiety, stress, and, insomnia and its changes among health professionals during COVID-19 pandemic: A rapid systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 7(7).
- Miranda, H., Viikari-Juntura, E., Heistaro, S., Heliövaara, M., & Riihimäki, H. (2005). A population study on differences in the determinants of a specific shoulder disorder versus nonspecific shoulder pain without clinical findings. *American journal of epidemiology*, 161(9), 847-855.
- Noyes Jr, R., Stuart, S. P., Langbehn, D. R., Happel, R. L., Longley, S. L., Muller, B. A., & Yagla, S. J. (2003). Test of an interpersonal model of hypochondriasis. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 292-300.
- Overbeek, C. L., Gademan, M. G., Kolk, A., Visser, C. P., van der Zwaal, P., Nagels, J., & Nelissen, R. G. (2021). Reduced psychosocial functioning in subacromial pain syndrome is associated with persistence of complaints after 4 years. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*, 30(2), 223-228.
- Pasin T., & Pasin, O. (2021). Assessment of Quality of Life in Patients with Subacromial Impingement Syndrome. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(3), 277-281.
- Tesio, V., Di Tella, M., Ghiggia, A., Romeo, A., Colonna, F., Fusaro, E., ... & Castelli, L. (2018). Alexithymia and depression affect quality of life in patients with chronic pain: A study on 205 patients with fibromyalgia. *Frontiers in psychology*, 9, 442, 1-10.
- Tunç, Y., Karaca, N. B., Fırat, T., & Cangır, A. K. (2019). Effects Of Alexithymia On Activity Pain, Upper Extremity Function, Symptom And Depression Levels In Patients With Thoracic Outlet Syndrome. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 2019, 1926.
- Ulusoy, M., Sahin, N. H., & Erkmén, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: psychometric properties. *Journal of cognitive psychotherapy*, 12(2), 163-172.
- Vogel, M., Binneböse, M., Wallis, H., Lohmann, C. H., Junne, F., Berth, A., & Riediger, C. (2022). The Unhappy Shoulder: A Conceptual Review of the Psychosomatics of Shoulder Pain. *Journal of Clinical Medicine*, 11(18), 5490, 2-14.
- Wolfensberger, A., Vuistiner, P., Konzelmann, M., Plomb-Holmes, C., Leger, B., & Luthi, F. (2016). Clinician and patient-reported outcomes are associated with psychological factors in patients with chronic shoulder pain. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 474, 2030-2039.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# The Relationship Between the Fear of Coronavirus and the Hygiene Behaviors of Individuals During the Pandemic: A Study on Student Parents

## Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs Korkusu ile Hijyen Davranışları Arasındaki İlişki: Öğrenci Velileri Üzerinde Bir Araştırma

İlknur Kıran Morkoç<sup>1</sup>, Cemal Sezer<sup>2</sup>

### Abstract:

This study was conducted to determine the relationship between fear of Coronavirus and hygiene behaviors of individuals during the Coronavirus pandemic. The population of the study, which was conducted on the parents of students studying in a primary school in center of Bilecik province, consists of 264 parents. In the study, a survey form consisting of Socio-Demographic Information Form, Coronavirus Fear Scale and COVID-19 Hygiene Scale was used as a data collection tool. Correlation analysis, path analysis, independent sample t test and one-way analysis of variance were used to analyze the data. According to the findings of the study, there is a significant relationship between fear of coronavirus and hygiene behaviors and fear of coronavirus has a significant effect on the dimensions of hygiene behaviors ( $p<0.05$ ). In the study, there is a significant difference in the dimensions of "Hand hygiene" and "Social distancing and mask use" in terms of gender; in the dimension of "Hygiene when coming from outside" in terms of marital status; in the dimension of "Changing hygiene behaviors" in terms of age status; in the dimensions of "Social distancing and mask use", "Changing hygiene behaviors" and "Home hygiene" in terms of educational status ( $p<0.05$ ). There is no significant difference according to the chronic disease and coronavirus positivity status of the participants ( $p>0.05$ ). According to the results of the study, it would be beneficial to take measures related to psycho-social situations as well as physical measures during the pandemic process. In addition, educational activities to be planned to increase parents' awareness of positive hygiene behaviors against infectious diseases that may occur at any time, even if the pandemic period ends, will contribute to better management of possible epidemic processes at both individual and social levels. It is thought that studies in different population groups will contribute to the literature.

**Keywords:** Pandemic, Fear of Coronavirus, COVID-19, Hygiene behavior

<sup>1</sup>PhD student., Sakarya University, Faculty of Business, Department of Health Administration, Sakarya-Türkiye, ilknur.morkoc@bilecik.edu.tr, Orcid id: 0000-0002-4137-9577

Lecturer, Bilecik Şeyh Edebali University, Gölpaazarı Vocational School, Bilecik, Türkiye, ilknur.morkoc@bilecik.edu.tr

<sup>2</sup>Prof., Sakarya University, Faculty of Business, Department of Health Administration, Sakarya- Türkiye, csezer@sakarya.edu.tr, Orcid id: 0000-0002-5883-0993

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** İlknur Kıran Morkoç, Sakarya University, Faculty of Business, Department of Health Administration, Sakarya-Türkiye, ilknur.morkoc@bilecik.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 27.10.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 26.12.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 23.02.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Kıran-Morkoç, İ. & Sezer, C. (2024). The Relationship Between the Fear of Coronavirus and the Hygiene Behaviors of Individuals During the Pandemic: A Study on Student Parents. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 41-50.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**Öz:**

Bu araştırma, koronavirüs pandemisi sürecinde bireylerin koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bilecik il merkezindeki bir ilkokulda eğitim gören öğrencilerin velileri üzerinde yapılan çalışmanın örneklemini, 264 veliden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Koronavirüs Korkusu Ölçeği ve COVID-19 Hijyen Ölçeği'nden oluşan anket formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde korelasyon analizi, yol analizi, bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasında anlamlı ilişki vardır ve koronavirüs korkusunun hijyen davranışlarının boyutları üzerinde anlamlı etkisi bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Cinsiyet bakımından “El hijyeni” ve “Sosyal mesafe ve maske kullanımı” boyutlarında; medeni durum bakımından “Dışarıdan geldiğinde hijyen” boyutunda; yaş durumu bakımından “Değişen hijyen davranışları” boyutunda; eğitim durumu bakımından “Sosyal mesafe ve maske kullanımı”, “Değişen hijyen davranışları” ve “Ev hijyeni” boyutlarında anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Katılımcıların kronik rahatsızlık ve koronavirüs pozitiflik durumlarına göre ise anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Araştırma sonucuna göre, pandemi sürecinde fiziksel önlemlerin yanı sıra psiko-sosyal durumlarla ilgili önlemlerin alınması faydalı olacaktır. Ayrıca pandemi dönemi bitse bile her an görülme ihtimali olan enfeksiyon hastalıklarına karşı ebeveynlerin olumlu hijyen davranışları farkındalığını artırmaya yönelik planlanacak eğitim çalışmaları, olası salgın süreçlerinin hem bireysel hem de toplumsal düzeyde daha iyi yönetilmesine katkı sağlayacaktır. Farklı örneklem gruplarında çalışmalar yapılarak alanyazına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Pandemi, Koronavirüs korkusu, COVID-19, Hijyen davranışı

**Giriş**

Yeni Tip Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Zhao ve ark., 2020). Ekonomik, politik, sosyal ve psikolojik olarak tüm dünyayı etkisi altına alan pandemi süreci; ülkelerin devamlılığı açısından önemli bir rolü olan dinamik yapıdaki eğitim sürecini ve özellikle çocuklarını hastalıktan korumak isteyen öğrenci velileri başta olmak üzere bu süreçle ilişkili olan tüm bireyleri olumsuz yönde etkilemiştir (Balım ve ark., 2022; Okatan ve Tagay, 2021; Üstün ve Özçiftçi, 2020). Pandemi sürecinde öğrenciler, okulda birlikte geçirdikleri sürenin uzunluğu ve sınıfların sayısal yoğunluğu nedeniyle enfekte olma ve ilişkili oldukları bireylere hastalığı bulaştırma riski taşıyabilmektedir. Söz konusu risklerden dolayı, dünya genelinde pandemiden etkilenen tüm ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de yüz yüze eğitime ara verilmiş ve 23 Mart 2020 tarihinden itibaren uzaktan eğitim sistemine geçilmiştir (Erzen ve Ceylan, 2020; Germann ve ark., 2019; Marshall ve Wolanskyj-Spinner, 2020). Ayrıca pandemi sürecinin yönetiminde; seyahat kısıtlamaları, sosyal izolasyon politikaları, çalışma hayatına yönelik düzenlemeler, belirli bir yaşın altında veya üstünde olanların sokağa çıkmalarının yasaklanması gibi çeşitli önlemler alınmıştır (Choi ve ark., 2020; İlbasmış ve ark., 2021; Kaan, 2020). Günlük yaşamda önemli değişiklikler yapılmasına neden olan bu tür önlemler, bireylerin fiziksel sağlıklarının yanında ruh sağlıklarının da etkilenmesine ve hastalığa karşı kaygı ve korku duygularının oluşmasına neden olmuştur (Ahorsu ve ark., 2020; Cao ve ark., 2020; Kaya ve ark., 2022; Koç Özkan ve Geçkil, 2022).

Türk Dil Kurumu (TDK) Sözlüğünde korku, “gerçek veya beklenen bir tehlike karşısında fizyolojik belirtilerle yaşanan duygu” olarak tanımlanmaktadır. Pandemi süreçlerinde bireyler, hastalığın bulaşma riskinin yüksek olması ve insan sağlığını tehdit eden sonuçları nedeniyle yoğun bir şekilde bu duyguya maruz kalabilmektedir (Işıklı, 2020; Yıldırım, 2020). Pandemi sürecinde kaygı ve

korku duyguları artan bireyler, hastalıktan korunmak amacıyla çeşitli önlemler almaktadır (Karataş, 2020). Bunlar, enfekte olmamak için alınacak koruyucu önlemler olup; kişisel hijyene duyarlı olma ve dikkat etme, maske kullanma, sosyal mesafeye uyum, yeterince dinlenme, düzenli egzersiz yapma, yeterli ve dengeli beslenme gibi önlemler olarak sıralanabilir (Bloomfield ve ark., 2007; Guan ve ark., 2020; Kang, 2020; Muslu ve Özçelik Ersü, 2020; Yalçın, 2020; Wilder-Smith ve Freedman, 2020). Bu önlemler arasında kişisel ve toplumsal sağlığın korunmasında vazgeçilmez bir unsur olan hijyenin önemi (Ural, 2007), DSÖ tarafından özellikle vurgulanmaktadır. Sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için alınan temizlik önlemleri ve yapılacak uygulamalar olarak ifade edilen hijyen (Şimşek ve ark., 2010); genel hijyen, ev hijyeni, gıda hijyeni, el hijyeni ve kişisel hijyen davranışlarından oluşmaktadır (Stevenson ve ark., 2009). Pandemi sürecinde yoğun kaygı ve korku duyguları nedeniyle hastalığa karşı rasyonel tepki veremeyen bireyler (Hatun ve ark., 2020), bulaşın azalmasında önemli bir yeri olan ideal hijyen davranışları yerine negatif etkileri olan aşırı hijyen davranışları sergileyebilmektedir (Kalkan Uğurlu ve ark., 2020; Kasap Acungil ve Acungil, 2022). Okatan ve Tagay (2021) tarafından yapılan çalışmada, pandemi sürecinde velilerin eğitim ve sağlık başta olmak üzere kaygı yaşadıkları belirtilmektedir. Kaygı ve korkunun kontrol edilemez düzeye ulaşmasıyla bireylerde ruhsal sağlık sorunları ortaya çıkabilmekte, bireylerin ve toplumların refahı olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Gencer, 2020; Huang ve Zhao, 2020). Pandemi sürecinin bireylerde strese ve stres kaynaklı ruhsal sağlık sorunlarına neden olması, sürecin psikolojik açıdan da ele alınması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır (Akkuzu ve ark., 2020; Artan ve ark., 2020; Ladikli ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Bu düşünceden hareketle bu araştırmada; pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasındaki ilişkinin ortaya koyulması amaçlanmaktadır. Koronavirüs korkusu ve hijyen

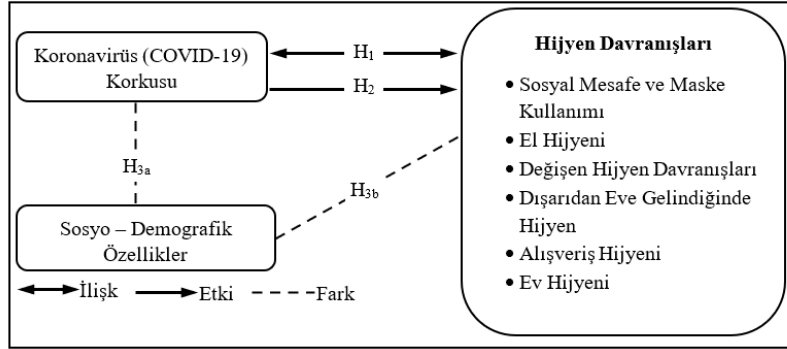
davranışları arasındaki ilişkinin eğitimin önemli bir ögesi olan velilerin görüşlerine göre değerlendirildiği bu çalışmadan elde edilen sonuçların hem alanyazına hem de olası salgın süreçlerinde istendik hijyen davranışlarının oluşturulmasında alınabilecek tedbirlerin planlanabilmesi için yetkililere katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

## Yöntem

### Araştırma Modeli ve Hipotezler

Araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden yararlanılmıştır. Araştırma, değişkenler arasındaki ilişki,

#### Şekil 1. Araştırma Modeli



H1. Koronavirüs (COVID-19) korkusu ile hijyen davranışları arasında ilişki vardır.

H2. Koronavirüs (COVID-19) korkusu, hijyen davranışlarını yordamaktadır.

H3a. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre Koronavirüs korkusu farklılık gösterir.

H3b. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre hijyen davranışları farklılık gösterir

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Bilecik il merkezindeki bir ilkökölde eğitim gören 785 öğrencinin velisi oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Belirlenen örneklem hacmine ulaşmaya kadar veri toplama işlemine devam etmeyi mümkün kılan bu yöntem, zaman ve ekonomik açıdan büyük tasarruf sağlamaktadır (Ural ve Kılıç, 2011). Alanyazında belli büyüklükteki evrenler için kabul edilebilir örneklem büyüklükleri hesaplanarak tablolastırılmıştır (Sekaran ve Bougie, 2010). Buna göre 785 kişilik bir evrende kabul edilebilir örneklem büyüklüğü aşağıdaki formülden yararlanılarak hesaplanmıştır (Karagöz, 2014).

$$n = \frac{N \cdot P \cdot Q \cdot Z_a^2}{((N-1) \cdot d^2) + (P \cdot Q \cdot Z_a^2)} = \frac{785 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1,96^2}{(784 \cdot 0,05^2) + (0,5 \cdot 0,5 \cdot 1,96^2)} = \frac{753,914}{2,904} = 258,154 \approx 259$$

Bu çalışmada, cevaplandırılan 271 anketten eksik veya hatalı olan anketler çıkarıldıktan sonra 264 anket değerlendirmeye alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak aşağıdaki anket formu kullanılmıştır:

#### Sosyo-Demografik Bilgi Formu:

Araştırmanın gereklerine uygun olarak hazırlanan bu form; katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitimi, kronik rahatsızlığının olup olmadığı ve koronavirüs geçirme durumunu sorgulayan altı soruyu içermektedir.

#### Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği:

Yayımla hızı ve mortalite oranları nedeni ile diğer koronavirüs salgınlarından ayrılan ve bireylerde fiziksel sağlığın yanında psikolojik sağlığı üzerinde de etkileri olan Yeni Tip Koronavirüs hastalığının bireylerde oluşturduğu

ilişkinin yönü ve kuvvetini ortaya koyan ilişkisel tarama modeline dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Alanyazında Koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasında ilişki olduğu ve bu ilişkide sosyo-demografik özelliklerin (yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, kronik rahatsızlık durumu ve kendilerinin ya da yakınlarının koronavirüs geçirmiş olma durumları vb.) farklılık oluşturduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Altun, 2020; Gencer, 2020). Araştırmanın amacına uygun olarak alanyazında yer alan bilgiler ışığında geliştirilen araştırma modeli, Şekil 1’de yer almaktadır.

korku düzeylerinin ölçülmesi amacıyla Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen ve Ladikli ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmış olan “Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği” (KKÖ) kullanılmıştır. Tek faktörlü yapıda ve beşli Likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum; 5=Kesinlikle katılıyorum) yedi maddeden oluşan ölçekte ters yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35 olup alınacak yüksek puan Koronavirüs korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,88 olarak hesaplanmıştır.

#### COVID-19 Hijyen Ölçeği:

Bu çalışmada Koronavirüs salgın döneminde bireylerin kişisel ve genel hijyene yönelik davranışlarını belirlemek amacıyla Çiçek ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen “COVID-19 Hijyen Ölçeği” (CHÖ) kullanılmıştır. Ölçek, “Değişen Hijyen Davranışları”, “Ev Hijyeni”, “Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı”, “Alışveriş Hijyeni”, “El Hijyeni” ve “Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen” olmak üzere 6 alt boyuttan ve 27 maddeden oluşmaktadır.

Beşli Likert tipinde (1= Hiçbir zaman, 5= Her zaman) olan bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135’tir. Ölçekten alınan yüksek puan bireylerin kişisel ve genel hijyene yönelik önlem alma davranışlarına yüksek düzeyde önem verdiğini ve bu davranışları gerçekleştirdiğini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,908 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,922 olarak hesaplanmıştır.

**İşlem**

Araştırma için Sakarya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığının 07.05.2021 tarih ve E-61923333-050.99-29266 sayılı "53" nolu kararı ile araştırmanın etik ilkelere uygun olduğuna dair onay alınmış ve ardından 01.10.2021 – 01.02.2022 tarihleri arasında veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Veri toplama süreci, sınıf öğretmenleri tarafından öğrenci velileriyle iletişim için oluşturulan veli grupları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Süreç, gönüllülük esasına uygun şekilde çevrimiçi anket bağlantısının gruplara gönderilmesi suretiyle yürütülmüştür. Haftalık hatırlatma mesajlarıyla gönüllü katılımcı sayısında hedeflenen büyüklüğe ulaşılmaya çalışılmış ve yeterli katılımcıya ulaşılmaması ile veri toplama işlemi sonlandırılmıştır.

**Veri Analizi**

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, korelasyon analizi, yol analizi, bağımsız örneklem t testi

ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Veriler %95 güven aralığında ( $p=0,05$ ) analiz edilmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkçe geçerlilik çalışmalarının daha önce yapılması nedeniyle sadece doğrulayıcı faktör analizleri ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Güvenilirlik analizi için Cronbach Alfa değerlerinden yararlanılmıştır. Bu değer KKÖ için 0,88 ve CHÖ için 0,922 bulunmuştur. Bu değerler orijinal çalışmalarda sırasıyla 0,86 ve 0,908 bulunmuştur. Bu bulgular ölçeklerin güvenilirlik düzeylerinin yüksek olduğunu (Coşkun ve ark., 2017) ve orijinal çalışmalara benzer olduğunu göstermektedir. Çalışmada doğrulayıcı faktör analizleri sonucunda elde edilen uyum iyiliği indeksleri Tablo 1’de görülmektedir. Tablo incelendiğinde de görüldüğü üzere genel olarak uyum iyilikleri kabul edilebilir sınırlar içerisinde bulunmuştur. Buna göre ölçekler geçerlilik ve güvenilirlik için gerekli koşulları sağlamaktadır.

**Tablo 1.** Model Uyum Değerleri

Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum	Mükemmel Uyum	Hijyen	Koronavirüs Korkusu
<b>Ki-kare (CMIN)</b>			536,239**	20,920*
<b>DF</b>			295	9
<b>CMIN/DF</b>	$X^2/DF \leq 5$	$X^2/DF \leq 3$	1,818	2,324
<b>GFI</b>	$0,85 \leq GFI < 0,90$	$0,90 \leq GFI$	0,867	0,977
<b>TLI (NNFI)</b>	$0,90 \leq NNFI < 0,95$	$0,95 \leq NNFI$	0,902	0,967
<b>IFI</b>	$0,90 \leq IFI < 0,95$	$0,95 \leq IFI$	0,920	0,986
<b>CFI</b>	$0,90 \leq CFI < 0,95$	$0,95 \leq CFI$	0,918	0,986
<b>RMSEA</b>	$0,05 < RMSEA < 0,08$	$0,05 \geq RMSEA$	0,056	0,071

\*\* p=0,001; \*p=0,013

**Bulgular**

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 2’de görülmektedir. Tabloda görüldüğü üzere katılımcıların 206’sı kadın ve 58’i erkektir. Araştırmaya katılanların yaş dağılımları incelendiğinde; en az katılımcının 14 kişi ile 25 yaş ve altı grubunda, en çok katılımcının ise 139 kişi ile

36–45 yaş grubunda yer aldığı görülmektedir. Katılımcılardan 236’sı evlidir. Araştırmaya katılanların eğitim düzeyleri beş kategoride ele alınmıştır ve eğitim durumu bakımından en çok katılımcı 100 kişi ile lisans eğitimi düzeyindeki bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılardan 29 kişinin kronik rahatsızlığı bulunurken, 24 kişide de koronavirüs görülmüştür.

**Tablo 2.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		N	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	206	78,03
	Erkek	58	21,97
<b>Yaş</b>	$\leq 25$	14	5,30
	26 – 35	83	31,44
	36 – 45	139	52,65
	$\geq 46$	28	10,61
<b>Medeni Durum</b>	Evli	236	89,39
	Bekâr	28	10,61
<b>Eğitim Durumu</b>	İlköğretim	34	12,90
	Lise	73	27,70
	Ön Lisans	36	13,60
	Lisans	100	37,90
	Lisansüstü	21	8,00
<b>Kronik Rahatsızlık</b>	Var	29	10,98

	Yok	235	89,02
<b>Koronavirüs Pozitif</b>	Evet	24	9,09
	Hayır	240	90,91

\*(p&lt;,05).

Araştırmada Pearson Korelasyon Analizi yapıldı. Koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde KKÖ ile CHÖ arasında düşük düzeyde ancak anlamlı ilişki bulunmaktadır (p<,0,05). Ayrıca KKÖ ile CHÖ'nün alt boyutlarından "Sosyal mesafe ve maske kullanımı", "Değişen hijyen

davranışları", "Dışarıdan eve geldiğinde hijyen" ve "Ev hijyeni" arasında da anlamlı ilişki bulunmasına (p<,0,05) karşılık; "El hijyeni" ve "Alışveriş hijyeni" boyutlarında anlamlı ilişki bulunmamaktadır (p>,0,05). Analiz sonuçları Tablo 3'te görülmektedir.

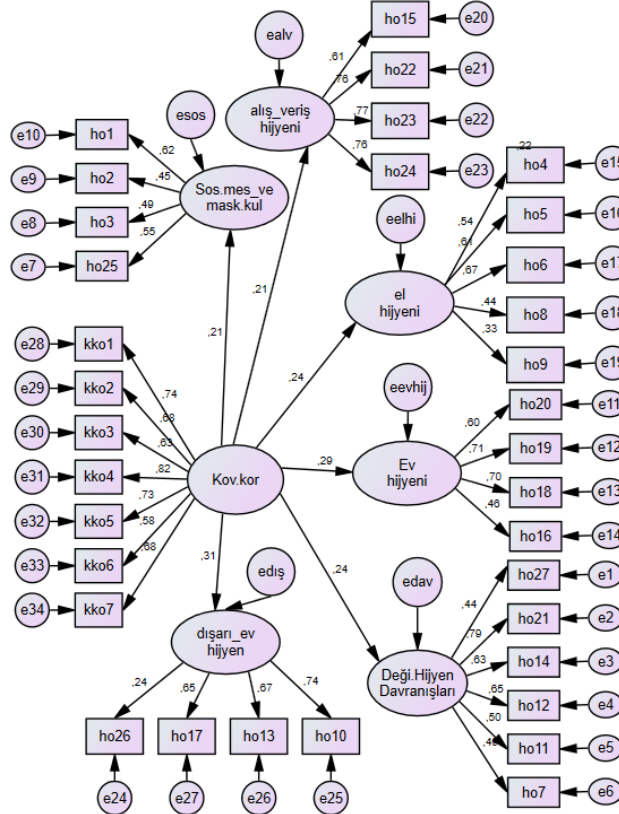
**Tablo 3.** Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7
1. Koronavirüs korkusu	1						
2. Hijyen	,185**	1					
3. Sosyal mesafe ve maske kullanımı	,125*	,684**	1				
4. El hijyeni	,101	,720**	,630**	1			
5. Değişen hijyen davranışları	,206**	,869**	,495**	,498**	1		
6. Dışarıdan eve geldiğinde hijyen	,123*	,803**	,454**	,524**	,601**	1	
7. Alışveriş hijyeni	,106	,841**	,474**	,501**	,627**	,716**	1
8. Ev hijyeni	,187**	,835**	,542**	,524**	,742**	,590**	,609**

\*\*Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır. \*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Araştırmada, koronavirüs korkusu ve hijyen davranışları arasındaki ilişki belirlendikten sonra yol analizi ile koronavirüs korkusunun hijyen davranışlarını yordama düzeyi analiz edilmiştir. Şekil 2'de görüldüğü üzere, genel olarak modelin uyum iyilikleri gerekli koşulları sağlamaktadır. Çalışmanın bulgularına göre, Koronavirüs korkusunun Sosyal mesafe ve maske kullanımı ( $\beta=0,207$ ;

$p=0,012$ ), El hijyeni ( $\beta=0,239$ ;  $p=0,003$ ), Ev hijyeni ( $\beta=0,287$ ;  $p<,0,001$ ), Dışarıdan eve geldiğinde hijyen ( $\beta=0,308$ ;  $p<,0,001$ ), Değişen hijyen davranışları ( $\beta=0,241$ ;  $p=0,003$ ) ve Alışveriş hijyeni ( $\beta=0,210$ ;  $p=0,003$ ) davranışlarını pozitif yönlü yordadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p<,0,05$ ).

**Şekil 2.** Yapısal Eşitlik Modeli Yol Analizi

CMIN=773,089, df=467, cmin/DF=1,655, p=0,000, GFI=0,857, IFI=0,9222, TLI=0,904, CFI=0,920, RMSEA=0,050

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, kronik rahatsızlık durumu ve koronavirüs geçirip geçirmeme durumlarına

göre Koronavirüs Korkusu ve COVID-19 Hijyen davranışlarının alt boyutlarında fark olup olmadığı analiz



edilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre KKÖ’de anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Ayrıca, “Kronik rahatsızlık bulunması” ve “Koronavirüs pozitif” durumları da değişkenlerin hiçbirinde anlamlı farklılık oluşturmamaktadır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların cinsiyetlerine göre “Değişen hijyen davranışları”, “Dışarıdan eve gelindiğinde hijyen”, “Alışveriş hijyeni” ve “Ev hijyeni” boyutlarında; medeni durumlarına göre “Sosyal mesafe ve maske kullanımı”; “El hijyeni”,

“Değişen hijyen davranışları”, “Alışveriş hijyeni” ve “Ev hijyeni” boyutlarında; yaş gruplarına göre “Sosyal mesafe ve maske kullanımı”, “El hijyeni”, “Dışarıdan eve gelindiğinde hijyen”, “Alışveriş hijyeni” ve “Ev hijyeni” boyutlarında; eğitim durumlarına göre de “El hijyeni”, “Dışarıdan eve gelindiğinde hijyen” ve “Alışveriş hijyeni” boyutlarında anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre fark bulunan değişkenler Tablo 4’te görülmektedir.

**Tablo 4.** Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Gruplar Arasında Koronavirüs Korkusu ve Hijyen Davranışı Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet		Medeni Durum		Yaş				Eğitim Durumu					
	Kadın	Erkek	Evl	Bekar	≤25	26-35	36-45	≥46	İlköğretim	Lise	Ön Lisans	Lisans	Lisansüstü	
	N	206	58	236	28	14	83	139	28	34	73	36	100	21
Sosyal Mesafe ve Maske Kullanımı	Ort.	4,71	4,52	4,68	4,57	4,75	4,69	4,64	4,66	4,89	4,72	4,62	4,60	4,52
	S.S.	0,382	0,490	0,384	0,612	0,259	0,434	0,411	0,442	0,196	0,384	0,376	0,472	0,402
	t	3,028		0,883		0,484				4,483				
	p	<b>0,003</b>		0,385		0,693				<b>0,002</b>				
<b>Post Hoc 1-3 p=0,042 1-4 P=0,004 1-5 p=0,011</b>														
El Hijyeni	Ort.	4,55	4,24	4,47	4,52	4,76	4,51	4,45	4,43	4,51	4,50	4,50	4,48	4,30
	S.S.	0,477	0,752	0,543	0,708	0,274	0,571	0,573	0,565	0,564	0,532	0,503	0,602	0,578
	t	2,930		-0,417		1,450				0,567				
	p	<b>0,005</b>		0,677		0,229				0,687				
Değişen Hijyen Davranışları	Ort.	3,71	3,74	3,70	3,85	3,96	3,87	3,64	3,54	3,90	3,87	3,75	3,59	3,46
	S.S.	0,758	0,770	0,756	0,789	0,648	0,754	0,744	0,832	0,674	0,667	0,766	0,806	0,826
	t	-0,293		-0,935		2,667				2,711				
	p	0,770		0,351		<b>0,048</b>				<b>0,031</b>				
<b>Post Hoc 1-3 p=0,029 1-4 p=0,043 Post Hoc 1-4 P=0,037 1-5 p=0,037</b>														
Dışarıdan Eve Gelindiğinde Hijyen	Ort.	3,54	3,64	3,50	4,07	4,07	3,69	3,44	3,54	3,75	3,53	3,64	3,52	3,43
	S.S.	1,010	1,111	1,013	1,069	0,874	1,079	0,994	1,071	1,024	0,961	0,899	1,110	1,154
	t	-0,645		-2,807		2,321				0,478				
	p	0,519		<b>0,005</b>		0,076				0,752				
Alışveriş Hijyeni	Ort.	3,59	3,79	3,60	3,87	4,17	3,73	3,54	3,51	3,70	3,68	3,68	3,61	3,38
	S.S.	0,932	0,938	0,926	0,995	0,739	0,938	0,906	1,076	0,817	0,946	0,979	0,964	0,908
	t	-1,483		-1,432		2,454				0,499				
	p	0,139		0,153		0,064				0,736				
Ev Hijyeni	Ort.	4,01	3,93	4,00	3,98	4,16	4,12	3,96	3,73	4,36	4,24	4,00	3,75	3,71
	S.S.	0,749	0,863	0,741	1,036	0,913	0,760	0,756	0,793	0,512	0,623	0,817	0,831	0,811
	t	0,714		0,095		2,201				7,464				
	p	0,476		0,925		0,088				<b>&lt;0,001</b>				
<b>Post Hoc 1-4 P=0,000 1-5 p=0,016</b>														

Not: İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p \leq 0,05$  kabul edilmiştir.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinden cinsiyet bakımından “El hijyeni” ve “Sosyal mesafe ve maske kullanımı” boyutlarında; medeni durum bakımından “Dışarıdan eve gelindiğinde hijyen” boyutunda anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinden yaş ve eğitim durumuna göre KKÖ ve CHÖ alt boyutları arasında anlamlı fark olup olmadığı Tek Yönlü Varyans Analizi ile karşılaştırılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların yaş durumuna göre “Değişen hijyen davranışları” alt boyutunda ( $p=0,048$ ); katılımcıların eğitim durumuna göre “Sosyal mesafe ve maske kullanımı” ( $p=0,002$ ), “Değişen hijyen davranışları” ( $p=0,031$ ) ve “Ev hijyeni” ( $p<0,001$ ) alt boyutlarında anlamlı fark olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ).

Bu farklılıkların nereden kaynaklandığı belirlemek için Tukey Post-Hoc testi yapılmıştır. Katılımcılardan 25 yaş ve altında olanların “Değişen hijyen davranışları” alt boyutu puan ortalamasının ( $\bar{x}=3,96$ ), 36 – 45 ( $\bar{x}=3,64$ ) ve  $\geq 46$  ( $\bar{x}=3,54$ ) yaş grubunda olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların eğitim durumuna göre, ilköğretim mezunu olanların “Sosyal mesafe ve maske kullanımı” alt boyutu puan ortalamasının ( $\bar{x}=4,89$ ); ön lisans ( $\bar{x}=4,62$ ), lisans ( $\bar{x}=4,60$ ) ve lisansüstü ( $\bar{x}=4,52$ ); “Değişen hijyen davranışları” alt boyutu puan ortalamasının ( $\bar{x}=3,90$ ), lisans ( $\bar{x}=3,59$ ) ve lisansüstü ( $\bar{x}=3,46$ ); “Ev hijyeni” alt boyutu puan ortalamasının ise ( $\bar{x}=4,36$ ), lisans ( $\bar{x}=3,75$ ) ve lisansüstü ( $\bar{x}=3,71$ ) mezunlarından yüksek olduğu görülmektedir.

## Tartışma

Koronavirüs pandemisi, kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alarak birçok insanın enfekte olmasına ve ölümüne neden olmuştur. Ekim 2023 itibariyle dünya genelinde toplam vaka sayısı 771.191.203 iken ölenlerin sayısı 6.961.014 kişiye ulaşmıştır (WHO, 2023). Pandeminin bitmesine rağmen hastalığın etkilerinin yeni varyantlar ile devam ettiği görülmektedir. Şubat 2023'te tespit edilen ve Türkiye'de de görülen koronavirüs Eris varyantı (EG.5.1), Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID-19'un mutasyona uğramış alt varyantı olarak tanılanmakta ve koruyucu önlemlerin alınmaya devam edilmesi önerilmektedir (TRT HABER, 2023).

Pandemi sürecinde, bireylerin kaygı, korku, endişe ve stres düzeylerinde artış olduğu görülmektedir (Akkuzu ve ark., 2020; Doshi ve ark., 2020; Kaya ve ark., 2022; Kurt ve Çelikay Söyler, 2021; Wang ve ark., 2020). Alanyazın incelendiğinde, koronavirüs korkusu ile ilgili farklı gruplarla (öğrenciler, yetişkinler, yaşlılar, sağlık çalışanları, anneler, ev hanımları vb.), farklı konularda (hijyen davranışları, psikolojik dayanıklılık, yaşam doyumu, anksiyete vb.) yapılan çalışmalar görülmektedir (Arpacıoğlu ve Ünübol, 2020; Gupta ve ark., 2021; Huang ve Zhao, 2020; Kurtuluş ve Gökçaya, 2023; Li ve ark., 2021; Özdoğan ve ark., 2022; Putri ve ark., 2023; Rouvinen ve ark., 2023; Shi ve ark., 2020).

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasında anlamlı ilişki vardır ve koronavirüs korkusu hijyen davranışlarını pozitif yönlü yordamaktadır ( $p<0,05$ ). Alanyazın incelendiğinde Yıldırım ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada, koronavirüs korkusunun önleyici davranışlara katılımı önemli ölçüde arttırabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka çalışmada, koronavirüse yakalanma kaygısı ile hijyen davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Altun, 2020). Ayas ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada ise koronavirüs korkusunun hijyen davranışlarının tüm alt boyutlarını pozitif yönlü yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Alanyazında yer alan çalışmalar, araştırmamızın sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma sonucunda katılımcıların cinsiyetine göre CHÖ alt boyutlarından "El hijyeni" ve "Sosyal mesafe ve maske kullanımı" boyutlarında kadın katılımcıların puan ortalamalarının ( $\bar{x}=4,71$ ;  $\bar{x}=4,55$ ) erkek katılımcılardan ( $\bar{x}=4,52$ ;  $\bar{x}=4,24$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda da araştırma ile benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir (Ayas ve ark., 2022). Kadın katılımcıların hijyen davranışlarını erkek katılımcılardan daha fazla göstermesinin nedeni, kadının aile içindeki rolü gereği hem kendi hem de aile bireylerinin sağlığını koruma amacı ile açıklanabilir.

Katılımcıların medeni durumuna göre "Dışarıdan eve gelindiğinde hijyen" boyutunda bekar katılımcıların puan ortalamalarının ( $\bar{x}=4,07$ ), evlilere göre ( $\bar{x}=3,50$ ), daha yüksek olduğu görülmektedir. Kuşoğlu ve Beydağ (2023) tarafından yapılan çalışmada, evli katılımcıların hijyen davranışı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kasap Acungil ve Acungil (2022) tarafından yapılan çalışmada, evli katılımcıların bekar katılımcılardan daha fazla hijyen kurallarına uyma eğilimine sahip olduğu belirtilmektedir. Kalkan Uğurlu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada ise, evli bireylerin hijyen davranışı (el yıkama) puan ortalamasının

bekar katılımcılardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonucunun alanyazında yer alan çalışmalardan farklı olmasının, araştırmanın yapıldığı örneklem grubundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Örneklem grubu velilerden oluşan araştırmamızda bekar katılımcılar, çocuk sahibi olan velilerden oluşmaktadır. Bu süreçte çocuklarının bakım sorumluluğunu tek başlarına üstlenen bekar katılımcıların, salgınla ilgili daha fazla kaygı yaşayabileceği ve bu nedenle hijyen davranışlarını evli katılımcılardan daha fazla gösterme eğiliminde olabileceği söylenebilir.

Katılımcıların kronik rahatsızlık durumlarına ve koronavirüs pozitiflik durumlarına göre KKÖ ve CHÖ alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ). Alanyazında araştırma ile benzer bulguları olan çalışmalara rastlanılmaktadır. Gencer (2020) tarafından yapılan çalışmada, kronik rahatsızlık durumuna göre katılımcıların koronavirüs korkusunda anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu durum, araştırmaya katılan katılımcıların yaş ortalamaları ve kronik rahatsızlığa sahip bireylerin katılım oranları ile açıklanabilir. Katılımcıların çoğu 45 yaş altında bireylerden oluşmaktadır. Daha çok ileri yaşlarda görülmesi beklenen kronik rahatsızlık durumuna sahip katılımcı oranı ise düşüktür. Ayas ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada araştırmamızla benzer şekilde koronavirüs pozitiflik durumu ile kişilerin kendilerine ya da yakınlarına koronavirüs tanısı konulup konulmamasının korku ve hijyen açısından farklılık yaratmadığı bulgularına ulaşılmıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinden yaş faktörüne göre 25 yaş ve altında olan bireylerin "Değişen hijyen davranışları" alt boyut puanı ( $\bar{x}=3,96$ ), diğer yaş gruplarından yüksek bulunmuştur. Araştırmamızla benzer şekilde Kuşoğlu ve Beydağ (2023) tarafından yapılan çalışmada da COVID-19 Hijyen Davranış puan ortalamalarının yaş atıkça düştüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan ilköğretim mezunlarının "Sosyal mesafe ve maske kullanımı", "Değişen hijyen davranışları" ve "Ev hijyeni" alt boyut puanları ön lisans, lisans ve lisansüstü mezunlarından yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, eğitim durumu bakımından ilköğretim mezunlarının koronavirüse yakalanmamak için hijyen davranışlarına daha fazla önem verdiklerini göstermektedir. Alanyazında yapılan inceleme sonucunda bireylerin eğitim düzeyi ile hijyen davranışları sergileme düzeyi arasında farklı sonuçlara ulaşıldığı ve fikir birliği olmadığı görülmektedir. Çiçek ve arkadaşları (2021) tarafından yapılmış olan çalışmada, ön lisans ve daha az eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların hijyen alt boyut puanlarının lisans ve lisansüstü mezunlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılrken; Yalman ve arkadaşları (2022) tarafından yapılmış olan çalışmada ise, eğitim düzeyi yüksek bireylerin hijyen davranışlarına daha fazla önem verdiği saptanmıştır.

## Sonuç

Koronavirüs korkusu ve hijyen davranışları arasındaki ilişkinin eğitimin önemli bir ögesi olan velilerin görüşlerine göre değerlendirildiği bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, koronavirüs korkusu ile hijyen davranışları arasında anlamlı ilişki vardır ve koronavirüs korkusu hijyen davranışlarını pozitif yönlü yordamaktadır.

COVID-19 pandemisi sebebiyle araştırmanın okul bünyesinde yüz yüze gerçekleştirilememesi, verilerin

çevrimiçi toplanması ve örneklemin gönüllü katılımcılarla sınırlı olması araştırmanın kısıtlarıdır. Ayrıca elde edilen sonuçlar, araştırmanın gerçekleştirildiği il ve yürütüldüğü dönem bağlamında değerlendirilmelidir.

Araştırma sonucuna göre, salgın süreçlerinde fiziksel önlemlerin yanı sıra psiko-sosyal durumlarla ilgili önlemlerin de alınması faydalı olacaktır. Ayrıca pandemi dönemi bitse bile her an görülmeye ihtimali olan enfeksiyon hastalıklarına karşı, ebeveynlerin olumlu hijyen davranışları farkındalığını artırmaya yönelik planlanacak eğitim çalışmaları, olası salgın süreçlerinin hem bireysel hem de toplumsal düzeyde daha iyi yönetilmesine katkı sağlayacaktır. Farklı örnekleme gruplarında çalışmalar yapılarak alanyazına katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

## Beyannameler

### Etik Onay ve Katılma İzni

Araştırma gerçekleştirilmeden önce araştırmanın etik ilkelere uygun olduğuna dair Sakarya Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu Başkanlığının 07.05.2021

tarifi ve E-61923333-050.99-29266 sayılı "53" nolu kararı ile onay alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Yayın İzni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

İKM çalışmanın tasarımını oluşturmuş ve veri toplama aşamasını yürütmüştür. CS verileri analiz etmiş ve yorumlamıştır. İKM ve CS makalenin yazımını ve eleştirel incelemesini üstlenmiştir. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

## References

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2022). The fear of Covid-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1537-1545. Epub 2020 Mar 27.
- Akkuzu, H., Yumuşak, F. N., Karaman, G., Ladikli, N., Türkkan, Z. ve Bahadır, E. (2020). Koronavirüs kaygı ölçeği'nin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2(2), 63-67.
- Altun, Y. (2020). Covid-19 Pandemisinde Kaygı Durumu ve Hijyen Davranışları. *Journal of Continuing Medical Education*, 29(5):312-7.
- Arpacioğlu, S. ve Ünübol, B. (2020). Koronavirüs salgınında alkol-sigara kullanımındaki değişiklikler ve ilişkili durumların araştırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*. 2 (3), 128-138.
- Artan, T., Atak, I., Karaman M. ve Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) salgınında sosyodemografik özellikler, psikolojik sağlık ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Turkish Studies*, 15(6), 79-94.
- Ayas, E.B., Öztürk, N., İnan, S. ve S. Karakaş, G. (2022). Koronavirüs salgını döneminde önlem alma davranışları, koronavirüs korkusu ve kontrol odağı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 5(2), 512-529.
- Balım, A. G., Altay, E. ve Öztaş, B. (2022). Covid-19 sürecinde uzaktan eğitime yönelik öğretmenler üzerine yapılan çalışmaların incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (62), 503-526.
- Bloomfield, S. F., Aiello, A. E., Cookson, B., O'Boyle, C. ve Larson EL. (2007). The effectiveness of hand hygiene procedures in reducing the risks of infections in home and community settings including handwashing and alcohol-based hand sanitizers. *American Journal of Infection Control*, 35(10), S27-64.
- Bulan, S. ve Özşarı, S. H. (2023). Covid-19'un Türkiye sağlık sigorta sektörüne etkisi üzerine bir araştırma. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1), 57-66.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. ve Zheng, J. (2020). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H. ve Wan, E. Y. F. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during Covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3740.
- Clark, C., Davila, A., Regis, M., ve Kraus, S. (2020). Predictors of COVID-19 voluntary compliance behaviors: an international investigation. *Global Transitions*, 2, 76-82.
- Coşkun, R., Altunışık, R. ve Yıldırım, E. (2017). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Çiçek, B., Şahin, H. ve Erkal, S. (2021). Covid-19 salgını döneminde bireylerin kişisel ve genel hijyen davranışlarının incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(80), 2157-2173.
- Çiçek, B., Şahin, H. ve Erkal, S. (2020). "Covid-19 hijyen ölçeği": Bir ölçek geliştirme çalışması. *Turkish Studies*, 15(6), 339-350.
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J. R., Prasanna, J. S. ve Mahajan, S. V. (2020). Assessing coronavirus fear in Indian population using the fear of Covid-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2383-2391.
- Erzen, E. ve Ceylan, M. (2020). Covid-19 salgını ve uzaktan eğitim: Uygulamadaki sorunlar. *Ekev Akademi Dergisi*, (84), 229 - 248.
- Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, (4), 1153-1173.
- Germann, T. C., Gao, H., Gambhir, M., Plummer, A., Biggerstaff, M., Reed, C. ve Uzicanin, A. (2019). School dismissal as a pandemic influenza response: When, where and for how long?. *Epidemics*, 28:100348. Epub 2019 Jun 12.
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J. ve ark. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *The New England Journal of Medicine*. 382(18), 1708-1720.
- Gupta, S., Prasad, A. S., Dixit, P. K., Padmakumari, P., Gupta, S. ve Abhisheka, K. (2021). Survey of prevalence of anxiety and depressive symptoms among 1124 healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic across India. *Medical Journal Armed Forces India*, 77(Suppl 2), 404-412.

- Hatun, O., Dicle, A. N. ve Demirci, İ. (2020). Koronavirüs salgınının psikolojik yansımaları ve salgınla başa çıkma. *Turkish Studies*, 15(4), 531-554.
- Huang, Y., ve Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during Covid-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954.
- Işıklı S. (2020). Covid-19 salgınının psikolojik sonuçları ve etkili başa çıkma yöntemleri. Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Erişim adresi: [https://corona.hacettepe.edu.tr/wp-content/uploads/2020/06/Covid-19\\_psikolojik\\_sonuc\\_lari\\_basa\\_cikma\\_yontemleri.pdf](https://corona.hacettepe.edu.tr/wp-content/uploads/2020/06/Covid-19_psikolojik_sonuc_lari_basa_cikma_yontemleri.pdf), Erişim tarihi: 10.10.2023
- İlbasmış, Ç., Toksoy Aksoy, A., Cihanyurdu, İ., Ünver, H. ve Rodopman Arman, A. (2021). Covid-19 salgınının çocukların ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 28, 1-3.
- Kaan, E. O. (2020). Salgın hastalık döneminde alınan tedbirlerin fikhî analizi. *Kocaeli İlahiyat Dergisi*, 4(1), 5-24.
- Kalkan Uğurlu Y., Durgun H., Nemitlu E. ve Kurd O. (2020). COVID-19 salgını sırasında Türk toplumunun sosyal el yıkama bilgi ve tutumunun değerlendirilmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(4): 617-624.
- Kang, YJ. (2020). Lessons learned from cases of Covid-19 infection in South Korea. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 14(6), 818-825. Epub 2020 May 7.
- Karagöz, Y. (2014). SPSS 21.1 uygulamalı biyoistatistik. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karataş, Z. (2020). Covid-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-17.
- Kasap Acungil, Z. ve Acungil, Y. (2022). Covid-19 Pandemisinde Hijyen Davranışları ve Çevre İlişkisi: Ampirik Bir Çalışma. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 12 (1), 375-394.
- Kaya, G., Trabzon, Ş., Altındış, S. ve Alacahan, R. (2022). Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde Covid-19 pandemi sürecinde değişen beslenme ve hijyen alışkanlıkları ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişki. *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*, 13(46), 211-222.
- Koç Özkan, T. ve Geçkil, E. (2022). Investigation of Covid-19 fear and related factors of mothers with children between 2-6 years old. *Turkish Journal of Science and Health*, 3(2), 95-102.
- Kurt, A. ve Çelikay Söyler, H. (2021). Covid-19 stresi altındaki annelerde maternal bağlanma ve önleyici müdahale yöntemleri. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(4), 304-313.
- Kurtoğlu, C. ve Gökçaya, F. (2023). Covid-19 döneminde KKTC'de ev kadını olmak: Travma sonrası büyüme, kendini açma ve algılanan sosyal destek. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 5 (3), 208-217.
- Kuşoğlu, İ. ve Beydağ, K. D. (2023). Yetişkin bireylerde Covid-19 korkusu ile Covid-19 hijyen davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 151-159.
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. ve Türkan Z. (2020). Kovid-19 korkusu ölçeği'nin türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 3, 71-80.
- Li Y., Scherer N., Felix L. ve Kuper H. (2021). Prevalence of depression, anxiety and posttraumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, 16(3): e0246454.
- Marshall, A. L. ve Wolanskyj-Spinner, A. (2020). Covid-19: Challenges and opportunities for educators and generation Z learners. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(6), 1135-1137.
- Muslu, M., ve Özçelik Ersü, D. (2020). Yeni koronavirüs (SARS-CoV-2/Covid-19) pandemisi sırasında beslenme tedavisi ve önemi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 48(1), 73-82.
- Okatan, Ö. ve Tagay, Ö. (2021). İlkokul velilerinin görüşlerine göre Covid-19 pandemisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 309-328.
- Özdoğan, B., Hızlı Sayar, G. ve Ünübol, H. (2022). Covid-19 bağlantılı kaygının bireylerin pozitif ve negatif duyguları ile ilişkisi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 4(3), 231-241.
- Putri, N. C. B., Permatasari Tarigan, A., Pandia, P., Pradana, A., Eyanoe, P. C., Effendy, E. ve Parningotan Sinaga, S. (2023). Anxiety Levels in Severe COVID-19 Patients Before and After Undergoing Upper Arm Exercises and Breathing Exercises at H. Adam Malik Hospital Medan. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 5 (2), 140-145.
- Rouvinen H., Turunen H., Lindfors P., Kinnunen J.M., Rimpelä A., Koivusilta L. Kulmala M, Dadaczynski K, Okan O. ve Sormunen M. (2023). Online health information-seeking behaviour and mental well-being among Finnish higher education students during COVID-19. *Health Promotion International*, 38(6): daad143.
- Sekaran, U. ve Bougie, R. (2010). *Research Methods for Business: A Skill-Building Approach*. New York: John Wiley & Sons.
- Shi J., Gao Y., Zhao L., Li Y., Yan M., Niu M.M., Chen Y, Song Z, Zhang R, Zhang L. ve Tian J. (2020). Prevalence of delirium, depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder among COVID-19 patients: protocol for a living systematic review. *Systematic Reviews*, 9(1): 258.
- Stevenson, R.J., Case, T.I., Hodgson, D., Porzig-Drummond, R., Barouei, J. ve Oaten, M.J. (2009). A scale for measuring hygiene behaviour: development, reliability and validity. *American Journal of Infection Control*, 37: 557-64
- Şimşek, Ç., Piyal, B., Tüzün, H., Çakmak, D., Turan, H. ve Seyrek, V. (2010). Ankara il merkezindeki bazı lise öğrencilerinde kişisel hijyen davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(5), 433-440.
- TRT HABER (2023). Omicron ailesinin son mutanı: Eris varyantı, Erişim Adresi: <https://www.trthaber.com/haber/gundem/omicron-ailesinin-son-mutanti-eris-varyanti-795720.html>, Erişim Tarihi: 16.10.2023.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2011). *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ural, D. (2007). *Konaklama İşletmelerinde Çalışan Personelin Kişisel Hijyen Bilgileri ve Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Üstün Ç. ve Özçiftçi S. (2020). Covid-19 pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzlem üzerine etkileri: Bir değerlendirme çalışması. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 25(Special Issue on Covid 19), 142-153.
- Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- Wilder-Smith, A. ve Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), taaa020.
- World Health Organization (WHO). *Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*, Erişim Adresi: <https://covid19.who.int/>, Erişim Tarihi: 18.10.2023.

Yalçın, S. (2020). Diş hekimliğinde yeni dönem Covid-19 pandemisi ve alınacak önlemler. İstanbul: Quintessence Yayıncılık.

Yalman, F., Karagöz, Y. ve Genç, G. (2022). Salgının 3. pik döneminde algılanan COVID-19 bulaşıcılığının hijyen davranışları üzerine etkisi: Toplum temelli bir araştırma. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 8 (3), 272-283.

Yıldırım, M., Geçer, E. ve Akgül, Ö. (2021). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against Covid-19. *Psychology, Health & Medicine*, 6(5), 1–9.

Yıldırım, S. (2020). Salgınların sosyal-psikolojik görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) pandemi örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 1331-1351.

Zhao, J., Yuan, Q., Wang, H., Liu, W., Liao, X., Su, Y., Wang X, Yuan J, Li T, Li J, Qian S, Hong C, Wang F, Liu Y, Wang Z, He Q, Li Z, He B, Zhang T, Fu Y, Ge S, Liu L, Zhang J, Xia N. ve Zhang Z. (2020). Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with novel coronavirus disease 2019. *Clinical Infectious Diseases*, 71(16), 2027-2034.



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Investigation of Nurse's Knowledge and Practices to Assess the Metabolic Syndrome Risks of Patients Treated in Psychiatry Clinics

## Hemşirelerin Psikiyatri Kliniklerinde Tedavi Gören Hastaların Metabolik Sendrom Risklerini Değerlendirmeye Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi

Elçin Babaoğlu<sup>1</sup>, Yeşim Ayar<sup>2</sup>

### Abstract:

This descriptive, cross-sectional study was conducted to examine the knowledge and clinical practices of nurses working in psychiatry clinics to assess metabolic syndrome risks. The study carried out with 164 nurses working in adult clinics in a public psychiatric hospital in Istanbul and agreeing to participate in the research. Data were collected with descriptive features, metabolic risk assessment information and implication forms created by the researchers by scanning the literature. In the study Kruskal Wallis and Mann Whitney U tests was used for comparisons. The significance level was accepted as  $p < 0.05$  in all statistical calculations. The mean score of the nurses in the Metabolic Syndrome Information Form, with a maximum score of 30 for metabolic syndrome risk assessment, was  $17.83 \pm 6.36$ ; In the Metabolic Syndrome Clinical Practices Form with a maximum score of 28, the mean score was found to be  $18.70 \pm 5.67$ . It was determined that there were significant differences in the mean information scores of the nurses in terms of age, marital status, education level, professional experience, psychiatry clinic experience, the type of clinic they worked in, and the number of patients they care for ( $p < 0.05$ ). It was determined that there were differences in clinical practices related to metabolic syndrome in terms of educational status ( $p < 0.05$ ). It is recommended to increase the information and clinical practices of nurses working in psychiatry clinics on metabolic syndrome risk assessments of patients. It is recommended to organize trainings to improve the metabolic health of patients receiving psychiatric treatment and to organize research to investigate the obstacles to metabolic risk assessment.

**Keywords:** Metabolic syndrome, Metabolic syndrome risk assessment, Nursing, Psychiatric patients, Psychotrop treatments

<sup>1</sup>PhD, Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul-Türkiye, elcin.babaoglu@uskudar.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-0952-2652

<sup>2</sup>PhD student., Istanbul University, Institute of Graduate Studies, Mental Health and Psychiatric Nursing Doctorate Program, Istanbul-Türkiye, yesimayr92@gmail.com, Orcid id: 0000-0002-7248-5946

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Elçin Babaoğlu, Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul-Türkiye, Email: elcin.babaoglu@uskudar.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 06.08.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 21.10.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 02.03.2024, **Date of Online Publication/Çevirimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Babaoğlu, E. & Ayar, Y. (2024). Investigation of Nurse's Knowledge and Practices to Assess the Metabolic Syndrome Risks of Patients Treated in Psychiatry Clinics. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 51-61

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**Öz:**

Bu çalışma, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin metabolik sendrom risklerini değerlendirmeye yönelik bilgi ve klinik uygulamalarını incelemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel olarak yapıldı. Çalışma İstanbul’da kamuya bağlı bir psikiyatri hastanesinde yetişkin kliniklerinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 164 hemşire ile gerçekleştirildi. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuş tanımlayıcı özellikler, metabolik risk değerlendirme bilgi ve uygulama formları ile toplandı. Çalışmada non-parametrik testlerden üç veya daha fazla değişkenli olan karşılaştırmalarda Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir. Metabolik sendrom riski değerlendirmeye ilişkin en fazla 30 puan alınan Metabolik Sendrom Bilgi Formu’da hemşirelerin puan ortalaması  $17,83 \pm 6,36$ ; en fazla 28 puan alınan Metabolik Sendrom Klinik Uygulama Formunda ise puan ortalaması  $18,70 \pm 5,67$  olarak bulunmuştur. Hemşirelerin yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim süresi, psikiyatri kliniği deneyimi süresi, çalıştığı klinik türü ve bakım verdiği hasta sayısı açısından bilgi puan ortalamalarında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Eğitim durumu açısından metabolik sendroma ilişkin klinik uygulamalarında farklılıklar olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin hastaların metabolik sendrom risk değerlendirmelerine yönelik bilgi düzeylerinin ve klinik uygulamalarının artırılması önerilmektedir. Özellikle psikiyatrik tedavi gören hastaların metabolik sağlığını geliştirmeye yönelik eğitimler düzenlenmesi ve metabolik risk değerlendirmesinin önündeki engellerin araştırılması için araştırmaların düzenlenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, Metabolik sendrom, Metabolik sendrom değerlendirme, Psikiyatri Hastaları, Psikotrop tedaviler

**Giriş**

Ruhsal sağlık sorunu olan bireylerin, genel nüfusa göre daha fazla fiziksel sağlık gereksinimleri ve sorunları olduğu bilinmektedir (Aktay&Sayar,2021; Harmancı, 2019). Şizofreni, psikotik ve duygu durum bozuklukları gibi kronik ruhsal hastalıklarda bireylerin yaşam beklentisi başta önlenebilir kardiyolojik ve metabolik hastalıklar nedeni ile 10 ila 20 yıl arasında azalmaktadır (De-Hert ve ark., 2011; Hoang ve ark.,2013). Bu ruhsal bozukluklara sahip bireylerin genel popülasyona göre abdominal obezite, dislipidemi, hipertansiyon ve insülin direnci gibi bir dizi metabolik sendrom (MetS) isk faktörüne daha fazla sahip olduğu bilinmektedir (Aktay&Sayar,2021; Harmancı, 2019; Reininghaus ve ark.,2015; Vancampfort ve ark.,2015). Bu risklerin yanı sıra, ruhsal sağlık sorunu olan bireyler, genel nüfusa kıyasla daha düşük fiziksel aktivite, daha yüksek sigara içme ve obezite düzeylerine sahiptir (Aktay&Sayar,2021; Asharani ve ark., 2020; Rosenbaum ve ark., 2020).

Literatüre göre psikotik bozukluğu olan bireylerin %60,8’inin MetS’e sahip olduğu ve bu durumun genel popülasyona göre iki ila üç kat daha fazla olduğu bilinmektedir (Morgan ve ark., 2014). Bu hastalıkların tedavisinde kullanılan antipsikotikler gibi bazı ilaçların hiperlipidemi, glukoz düzensizliği, iştah artışı nedeniyle kilo alımı gibi kardiyovasküler hastalıklara yatkınlığı artıran yan etkileri olduğu uzun zamandır bilinmektedir (Daumit ve ark.,2008; Harmancı, 2019; Jin ve ark., 2004; Meyer&Koro, 2004). İkinci nesil antipsikotiklerin ortaya çıkışı, birinci nesil antipsikotiklerin bazı yan etkilerini azaltırken öte yandan bu ilaçların metabolik profili hastaların MetS risk oranlarının artmasına yol açmıştır (Holt&Peveler, 2014 Jin ve ark.,2004; Meyer&Koro, 2004).

İkinci kuşak antipsikotiklerle yaygın olarak ortaya çıkan metabolik sağlık sorunları, psikiyatri profesyonelleri tarafından iyi tanımlanamamış ve önlenememiştir (Morgan ve ark., 2014). Literatüre göre bunun nedeni

psikiyatri profesyonellerinin hastaların fiziksel sağlık sorunlarını önlemeye yönelik genel bir uzmanlık, güven ve pratik deneyim eksikliğidir (Organ ve ark., 2010). Özellikle psikiyatri hemşireleri hastalık tanısı ile bireyin daha çok psikososyal bakım gereksinimlerine odaklanmakta; hastaların fiziksel sağlık bakım gereksinimleri ikincil öncelik düzeyinde kalmaktadır (Gray ve ark., 2009).

Literatüre göre genel popülasyonda sağlıklı yaşam tarzının temel bileşenleri beslenme, fiziksel aktivite ve sağlık danışmanlığı olarak oluşturulmuş ve multidisipliner bir yaklaşım doğrultusunda bireylerin risklerini en aza indirerek sağlıklarını geliştirme hedeflenmiştir (Rosenbaum ve ark., 2020; Ward ve ark., 2018). Literatürde kronik psikiyatrik hastalığı olan ve düzenli psikotrop ilaç kullanan bireylerde de genel kardiyolojik ve metabolik riskler ile obeziteyi azaltmada hastaların yaşam tarzlarını değerlendirme ve önlem almanın etkili olduğuna dair kanıtlar vardır. Ancak bu kanıtlara rağmen hastaların metabolik sağlığı geliştirme yönündeki uygulamaların yapılmaması uzmanların bilgi eksikliğinden ziyade uygulama ile ilgili faktörlerle ilişkilendirilmiştir. (Rosenbaum ve ark., 2020; Vancampfort ve ark.,2015; Watkins ve ark.,2017).

İngiltere’de yapılan bir çalışmada ruh sağlığı hemşirelerinin %75’inin fiziksel sağlık hizmetleri konusunda yeterli eğitim almadıkları sonucuna varılmış olup metabolik komplikasyonları belirleme, yönetme bilgisi, becerisi yönünden eksik olabileceğini ve özellikle fiziksel sağlık bakımı alanına ait eğitimlerle desteklenmeleri gerektiği belirtilmiştir (Howard ve Gamble, 2011). Hastaların fiziksel sağlık durumlarını değerlendirmede ruh sağlığı uzmanlarının engelleri zaman, bilgi ve metabolik taramalara ilişkin güven eksikliği olarak tanımlanmış olup bu konuda uzmanlara verilecek olan eğitimlerin hastaların metabolik sağlıklarını sürdürmede iyileşme sağlayacağı belirtilmiştir (Happell ve

Scott, 2014). Metabolik sağlık eğitiminin ruh sağlığı alanında öneminin bilinmesine karşın ruh sağlığı hemşirelerinin metabolik sağlık açısından bilgi eksikliklerine dair çalışmaların yeterli yapılmadığı ifade edilmiştir (Hardy ve ark., 2011). Amerika’ da psikiyatri hemşirelerinin hastaların MetS değerlendirmesine ilişkin bilgi ve bakım uygulamalarını belirlemek için yapılan bir çalışmada, hemşirelerin bilgi düzeylerinin iyi olduğu; bilgi düzeylerinin kliniklerde önleyici ve koruyucu müdahaleleri olumlu yönde etkileyeceği ve hastaları bütüncü değerlendirmek amacıyla bilgi düzeylerini standartize eden programların geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Bolton ve ark., 2016). Ruhsal hastalığı olan bireylerde yetersiz fiziksel sağlık durumu en büyük sorunlardan biri olması sebebiyle metabolik sağlık konusunda eğitilmiş ve müdahalelerde bulunma açısından yeterli ruh sağlığı profesyonelleri olması için eğitimin gerekliliği üzerinde durulmuştur. Eğitimlerin etkinliğini değerlendirmek için ise Avustralya’ da ruh sağlığı çalışanlarının metabolik sağlık değerlendirmesine yönelik algıladıkları engelleri, tutumları, güvenleri ve bilgilerini ölçmek amacıyla “M-Back: the Barriers, Attitudes, Confidence, and Knowledge of Mental Health Staff Regarding Metabolic Health of Mental Health Service Users” (M-BACK) ölçme aracı geliştirilmiştir (Watkins ve ark., 2017). Ülkemizde ise hemşireler ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin psikiyatri kliniklerinde MetS risk faktörlerine yönelik uygulamalarına bakılmış, çoğunluğunun hastalara düzenli kan glukoz ve lipid düzeyi, tansiyon, kilo ve bel çevresi ölçtürmeleri gerektiği ile ilgili eğitim vermediklerini, hastanın yatış süresince beden kitle indekslerine bakmadıklarını belirtmişlerdir (Aşık ve ark., 2016).

Ağır ruhsal bozukluğu olan bireyler uzun süre psikotrop ilaç kullanımı ve sağlıklı yaşam becerilerini sürdürmedeki engellerinden dolayı MetS riskine daha fazla sahiptir. Psikiyatri hemşireleri hastaların fiziksel ve ruhsal sağlık gereksinimlerini değerlendirme açısından önemli bir konuma sahiptir. Buna rağmen hemşireler psikiyatri hastalarının MetS riskini değerlendirmede yeterli uygulamalar yapamamaktadır. Buna neden olan faktörler arasında bu sendroma ilişkin bilgi eksikliği, klinik uygulamada yetkin hissetmeme gibi faktörler bulunmaktadır (Watkins ve ark.,2017). Uluslararası literatürde psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin yatarak tedavi alan psikiyatrik sorunu olan bireylerde metabolik sendroma yönelik bilgi ve uygulamalarının incelendiği sınırlı çalışmaya rastlanmıştır olup ülkemizde ise bu konu ile ilgili çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmada psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yatarak tedavi alan hastaların MetS riskini değerlendirmeye ilişkin bilgi ve uygulamalarının incelenmesi amaçlandı. Çalışmanın sonuçlarının psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yatarak tedavi alan hastaların MetS riski değerlendirme ve önlemeye yönelik uygulamaları gerçekleştirme konusundaki engellerini belirleyerek hem teorik hem de klinik uygulamalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

## Yöntem

### Araştırmanın Türü

Bu araştırma, hemşirelerin psikiyatri kliniklerinde yatarak tedavi gören hastalarda metabolik sendromu önlemeye yönelik bilgi ve klinik uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi.

### Evren ve örneklem

Bu araştırma, İstanbul’da bir devlet psikiyatri hastanesinde yılında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu hastanenin yetişkin kliniklerinde görev yapan 182 hemşire oluşturmaktadır. Hemşireler ilgili hastanenin akut, kronik ve bağımlılık (AMATEM) servislerinde görev yapmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, evrenin tümüne ulaşılması planlandı. Kliniklerdeki 18 hemşireye doğum/yıllık izinlerini kullanmaları ve görev değişikliği nedeniyle ulaşamadığından araştırmaya katılmaya gönüllü olan 164 hemşire araştırmanın örneklemine oluşturdu ve evrenin %90,2’sine ulaşıldı.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin sözlü ve yazılı onamları alındıktan sonra veriler araştırmacılar tarafından hemşirelerin çalıştıkları kliniklerde yüz yüze toplandı. Hemşirelerin formları dış etkilenimi az ve gözetim altında doldurmaları için hasta görüşme odaları kullanıldı. Formların ortalama doldurulma süresi 20 dakikada sürdü.

Çalışmada araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taranarak oluşturulan “Hemşire Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Metabolik Sendrom (MetS) BilgiFormu” ve “Metabolik Sendrom (MetS) Hemşirelik Uygulamaları Formu” olmak üzere toplam 3 form kullanıldı (Bradsaw ve Pedley, 2012; Nash ve ark.,2015; Rosenbaum ve ark., 2020; Vancampfort ve ark.,2015; Watkins ve ark.,2017). “Hemşire Tanımlayıcı Bilgi Formu” yaş, cinsiyet, medeni durum gibi tanımlayıcı özellikler ile eğitim durumu, meslekteki çalışma süresi gibi mesleki özelliklere ait toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Formların iç geçerlilik çalışmaları için konu ile ilgili 4 uzmanın önerileri alındı ve öneriler doğrultusunda tekrar düzenlenen formların iç güvenilirlik çalışması için psikiyatri servisinde çalışan 10 hemşire ile ön uygulama gerçekleştirildi. Ön uygulama sonucuna göre formlardaki maddelerin 5’inde düzenleme yapılarak tekrar uzman görüşüne sunuldu.

“Metabolik Sendrom Bilgi Formu“ 2’li likert şeklinde işaretlenebilen ve toplam 31 maddeden oluşan bir formdur. Formda yer alan sorular MetS belirtileri, risk faktörleri ile MetS tedavi ve bakımına ilişkin bilgileri içermektedir. Formda metabolik sendroma ilişkin her bir doğru bilgi „1“ puan, doğru olmayan bilgi ise „0“ puan olarak değerlendirildi. Formdan alınabilecek minimum puan 0; maksimum puan 31’dir. Formun iç güvenilirlik çalışması için Cronbach alfa değeri 0,87 olarak hesaplandı.

„Metabolik Sendrom Klinik Uygulamaları Formu“ hemşirelerin psikiyatri servisinde yatarak tedavi gören hastaları MetS riski açısından değerlendirme ve uygulamalarını inceleme amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturuldu. Toplam 14 maddeden oluşan formda bel çevresi, boy-kilo, kan basıncı, kan glukoz düzeyi takipleri ile hastaların beslenme, aktivite alışkanlıklarını düzenleme gibi uygulamaları değerlendiren sorular yer almaktadır. Form 3’lü likert türünde olup „her zaman“, „ara sıra“ ve „hiçbir zaman“ olarak işaretlenebilmektedir. Formda her zaman yanıtı 2; ara sıra yanıtı 1 ve hiçbir zaman yanıtı ise 0 puan olarak değerlendirilmektedir. Formdan alınabilecek minimum puan 0; maksimum puan 28’dir. Formun iç güvenilirlik çalışması için Cronbach alfa değeri 0,77 olarak hesaplandı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı ile analiz edildi.



Formlardan elde edilen verilerin analizinde ortalama, standart sapma, minimum-maksimum puan ve medyan gibi tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Değişkenlerin normallik testleri Shapiro-Wilks testi ile değerlendirildi. Veriler normal dağılmadığından analizler, non-parametrik testlerden üç veya daha fazla değişkenli verilerde kullanılan Kruskal Wallis testi ile yapıldı. Ayrıca ikişerli gruplar arasındaki farklılıklar ise Mann Whitney U testi ile analiz edildi. Tüm analizler %95 güven aralığında gerçekleştirildi.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih:30/12/2020 ve Sayı:61351342) etik kurul izni alındı. Etik kurul iznini takibinden çalışmanın yürütüleceği kurumlardan kurum izni alındı. Psikiyatri kliniklerinde görev yapan hemşirelerden de araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözlü ve yazılı izin alındı.

### Bulgular

**Tablo 1.** Hemşirelerin MetS Riski Değerlendirme Bilgi Puanı Dağılımları (n=164)

Bilgi Soruları	Katılıyor		Katılmıyor	
	n	%	n	%
1-MetS sadece hekimlerin ele alması gereken bir durumdur.	133	81,1	31	18,9
2-MetS kardiyovasküler sistem dışında başka fiziksel sorunlar oluşturabilir.	142	86,6	22	13,4
3-MetS sadece kilo alımı ile karakterize tedavinin seyrini olumsuz etkileyen bir durumdur.	92	56,1	72	43,9
4-Psikiyatri kliniklerindeki hastalarda MetS görülebilir.	142	86,6	22	13,4
5-MetS en çok 50 yaş ve üzeri yaş gruplarında görülür.	87	53	77	47
6-Ülkemizde MetS görülme sıklığı kadınlarda erkeklere göre daha fazladır.	78	47,6	86	52,4
7-MetS normal popülasyona göre şizofreni tanılı hasta gruplarında daha fazla görülür.	37	22,6	127	77,4
8-Abdominal obezite insülin direnci ile ilişkilidir.	119	72,6	45	27,4
9-Açlık kan glukozunun yüksek olması MetS kriterlerindedir.	104	63,4	60	36,6
10-Hipertansiyon MetS tanı kriterlerinden birisidir.	82	50	82	50
11-MetSda trigliserid ve LDL yüksek seyredebilir.	97	59,1	67	40,9
12-HDL yüksekliği MetS kriterlerinden biridir.	29	17,7	135	82,3
13-Abdominal obezite MetS kriterlerinden birisidir.	99	60,4	65	39,6
14-MetSlu hastalarda koroner arter hastalık riski artabilir.	108	65,9	56	34,1
15-İnsülin direnci ilerleyen dönemlerde karaciğer yetmezliğine sebep olur.	118	72	46	28
16-MetS kriterleri polikistik over sendromuna sebep olabilir.	92	56,1	72	43,9
17-Genetik faktörler MetS oluşumunu etkiler.	144	87,7	20	12,2
18-MetS oluşumunda psikotrop ilaçlardan en çok birinci kuşak antipsikotikler etkilidir.	22	13,4	142	86,6
19-Depakin (sodyum valproat) MetSa sebep olabilir.	86	52,4	78	47,6

20- Antidepresanlar MetS oluşumunda etkilidir.	93	56,7	71	43,3
21- Psikotrop ilaçların kombine tedavisi MetS oluşumunda önemli bir faktördür.	109	66,5	55	33,5
22- Psikiyatri hastalarında psikotrop ilaçları bırakma nedenlerinden biri MetSdur.	86	52,4	78	47,6
23- Uzun süreli sigara kullanımı MetS oluşumuna neden olur.	88	53,7	76	46,3
24- Stresli yaşam biçimi MetS oluşumunu hızlandıran faktördür.	106	64,6	58	35,4
25- Doymuş yağla yapılan gıdaların tüketimi MetS oluşumunu hızlandırır.	117	71,3	47	28,7
26- Hemşireler psikotrop ilaçların yan etkilerinin yönetimi hakkında hasta ve yakınlarına eğitim vermelidir.	113	68,9	51	31,1
27-Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile MetS engellenip iyileştirilebilir.	136	82,9	28	17,1
28- Düzenli fiziksel aktivite, insülin direncini düzelterek glukoz, lipit metabolizması ve kan basıncı kontrolünü sağlar.	130	79,3	34	20,7
29- Psikiyatri kliniklerinde hastaların sigara kullanma davranışlarını düzenlemek MetSu önler.	66	40,2	98	59,8
30- Hipertansiyonu olan lityum kullanan hastalarda tuz kısıtlaması açısından ayrıntılı değerlendirilerek karar verilmelidir.	44	26,8	120	73,2
31- Hastaların düzenli olarak boy, kilo, bel çevresi kontrolleri yapılmalıdır.	122	74,4	42	25,6

Tablo 1 ve Tablo 2’de hemşirelerin metabolik sendrom bilgi ve uygulama puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Tablo 1 incelendiğinde metabolik sendromun genetik yatkınlıkla ilişkili olduğuna dair maddeyi 164 hemşireden 122’si doğru cevaplamış; birinci kuşak antipsikotiklerin MetS riskini artırdığını da ancak 22 hemşire doğru bilgi olarak tanımlamıştır. Tablo 2

incelendiğinde ise 164 hemşireden 133’ü metabolik sendromu değerlendirmek için boy-kilo takibi yaptıklarını; bel çevresi ölçümünü ise sadece 63 hemşirenin yaptığı görülmektedir. Bu bulgulara göre antipsikotiklerin MetS riskini artırdığı ez az bilinen bilgi olup MetS değerlendirmesinde en az yapılan uygulama ise bel çevresi ölçümüdür.

**Tablo 2.** Hemşirelerin MetS Riski Değerlendirme Klinik Uygulama Puan Dağılımları (n=164)

Klinik Uygulamalar	Her zaman		Ara sıra		Hiçbir zaman	
	n	%	n	%	n	%
Boy- Kilo Takibi Yapma	133	81,1	11	6,7	20	12,2
Bel Çevresi Ölçümü ve Takibi Yapma	63	38,4	17	10,4	84	51,2
Beden Kitle İndeksi Hesaplama	82	50	24	14,6	58	35,4
Beslenme Alışkanlığını Değerlendirme	114	69,5	16	9,8	34	20,7
Sağlıklı Beslenme Eğitimi Verme	91	55,5	19	11,6	54	32,9

Gerekli Durumlarda Diyetisyene Yönlendirme	96	58,5	33	20,1	35	21,3
Düzenli Fiziksel Egzersiz Yaptırma	89	54,3	45	27,4	30	18,3
Düzenli Tansiyon Ölçümü Yapma	126	76,8	20	12,2	18	11
Hasta ve yakınlarına, taburculuk sonrası bel çevresi, boy, kilo takibi, tansiyon ve şeker takibi yaptırmasını önerme	71	43,3	42	25,6	51	31,1
Düzenli Kan Şekeri Ölçümü Yapma	94	57,3	33	20,1	37	22,6
Sigara, Alkol, Madde Kullanım Alışkanlığını Değerlendirme	101	61,6	40	24,4	23	14
Sigara, Alkol, Madde Bırakma Eğitimi Verme	82	50	33	20,1	49	29,9
Psikotrop Yan Etkilerini Takip Etme	105	64	39	23,8	20	12,2
Psikotrop Yan Etki Eğitimi Verme	85	51,8	30	18,3	49	29,9

Tablo 3 incelendiğinde en fazla 30 puan alınan metabolik sendrom bilgi formunda hemşirelerin puan ortalaması  $17,83 \pm 6,36$ ; en fazla 28 puan alınan metabolik sendrom

klirik uygulama formunda ise puan ortalaması  $18,70 \pm 5,67$  olarak bulunmuştur.

**Tablo 3.** Hemşirelerin MetS Riski Değerlendirmeye Yönelik Toplam Bilgi ve Uygulama Puan Ortalamaları (n=164)

	$\bar{x}$	$\pm sd$	Min-Max	Medyan
<b>Toplam Bilgi Puanı</b>	17,83	6,36	(0-30)	19
<b>Toplam Uygulama puanı</b>	18,70	5,67	(3-28)	19

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamaları incelendiğinde hemşirelerin toplam bilgi puanlarının yaş ve eğitim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Hemşirelerin cinsiyeti, medeni durumu ve herhangi bir kronik hastalığa sahip olma durumları ile metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamaları arasında da anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (Tablo 4). 44 yaş ve üzeri hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamalarının 28-34 yaş aralığındaki hemşirelerin puanlarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Lise mezunu hemşirelerin toplam bilgi puan ortalamalarının da lisans mezunu hemşirelerin bilgi puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamaları incelendiğinde hemşirelerin bilgi puan ortalamalarının meslekteki ve psikiyatri kliniğindeki deneyim süresi ile şuan çalışılan psikiyatri servisi, hemşire başına düşen hasta sayısına göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Hemşirelerin dahiliye kliniğinde çalışma

deneyimleri ile toplam bilgi puan ortalamaları arasında ise anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Meslekte 16 yıl ve üzeri deneyimi olan hemşirelerin toplam bilgi puan ortalamalarının meslekte 1-5 yıl ve 6-10 yıl arası mesleki deneyimi olan hemşirelerin bilgi puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Psikiyatri kliniğinde 11-15 yıl arasında çalışma deneyimi olan hemşirelerin MetSa ilişkin toplam bilgi puan ortalamalarının psikiyatri kliniğinde 1-5 yıl ve 6-10 yıl arası deneyimi olan hemşirelerin bilgi puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Akut hasta tedavisinin yapıldığı kliniklerde çalışan hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamalarının ise; kronik ve bağımlılık sorunu olan hastaların tedavi gördüğü kliniklerde çalışan hemşirelerin bilgi puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). 1-12 arası hastaya bakım veren hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamalarının ise 19 ve üzeri hastaya bakım veren hemşirelerin toplam bilgi puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ) (Tablo4).

**Tablo 4.** Hemşirelerin MetS Riski Değerlendirme Bilgi Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=164)

Tanımlayıcı Özellikler	n	Bilgi Puan Ortalaması	Test İstatistiği
<b>Yaş**</b>	27 ve altı <sup>a</sup>	49	18,98 ±6,17
	28-34 <sup>b</sup>	35	20 ±6,55
	35-43 <sup>c</sup>	41	16,32 ±6,88
	44 ve üzeri <sup>d</sup>	39	16,10±5,11
<b>Cinsiyet*</b>	Kadın	120	18,15 ±6,04
	Erkek	44	16,95 ±7,16
<b>Medeni Hal*</b>	Evli	79	16,80 ±6,13
	Bekâr	85	18,80 ±6,46
<b>Eğitim Durumu**</b>	Lise <sup>a</sup>	27	15,44 ±5,76
	Lisans <sup>b</sup>	117	18,37 ± 6,69
	Lisansüstü <sup>c</sup>	20	17,95 ±4,36
<b>Kendisinde Kronik Hastalık*</b>	Var	32	16,16 ±6,14
	Yok	132	18,24 ±6,37
<b>Ailesinde Kronik Hastalık*</b>	Var	110	18,19 ±6,43
	Yok	54	17,11 ± 6,22
<b>Mesleki Deneyim Süresi**</b>	1 Yıldan Az <sup>a</sup>	11	18,18± 4,58
	1-5 Yıl <sup>b</sup>	54	19,72 ±6,72
	6-10 Yıl <sup>c</sup>	21	19,43 ± 7,18
	11-15 Yıl <sup>d</sup>	18	17,78 ±7,26
	16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup>	60	15,53 ± 5,05
<b>Dahiliye Kliniği Deneyimi*</b>	Evet	23	15,87 ±7,34
	Hayır	141	18,16 ±6,16
<b>Psikiyatri Kliniği Deneyim Süresi**</b>	1 Yıldan Az <sup>a</sup>	19	17,26 ±5,66
	1-5 Yıl <sup>b</sup>	60	19,45 ± 6,61
	6-10 Yıl <sup>c</sup>	30	19,40 ± 6,88
	11-15 Yıl <sup>d</sup>	24	14,50 ±6,31
	16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup>	31	16,13 ± 4,36
<b>Halen Çalışılan Psikiyatri Kliniği**</b>	Akut <sup>a</sup>	108	19,51 ± 6,29
	Kronik <sup>b</sup>	41	14,85 ± 5,03
	AMATEM <sup>c</sup>	15	13,93 ±5,76
<b>Hemşire Başına Düşen Hasta Sayısı**</b>	1-12 Hasta <sup>a</sup>	78	18,94 ±6,86
	13-18 Hasta <sup>b</sup>	31	18,32 ±5,76
	19 ve Üzeri <sup>c</sup>	55	16 ± 5,61

\*İkili grupların karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. \*\*Üç ve üzeri grupların karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. \*\*

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre MetS riski değerlendirme klinik uygulama puan ortalamaları incelendiğinde lisansüstü eğitimi olan hemşirelerin toplam klinik uygulama puan ortalamalarının, lise mezunu ve lisans mezunu hemşirelerden daha yüksek olduğu

bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). Hemşirelerin yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları ile toplam uygulama puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre MetS riski değerlendirme klinik uygulama puan ortalamaları

incelendiğinde ise bu özellikler ile uygulama puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ) (Tablo5).

**Tablo 5.** Hemşirelerin MetS Riski Değerlendirmeye Yönelik Klinik Uygulama Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=164)

Tanımlayıcı Özellikler	n	Uygulama Puan Ortalaması	Test İstatistiği	
<b>Yaş**</b>	27 ve altı	49	18,88 ±6,56	$\chi^2$ (KW)=1,931 p=0,587
	28-34 yaş	35	19,23 ±5,96	
	35-43 yaş	41	18,83 ±5,61	
	44 ve üzeri	39	17,85 ±4,21	
<b>Cinsiyet*</b>	Kadın	120	18,71 ±5,62	U= 2618,500 p= 0,936
	Erkek	44	18,66 ±5,87	
<b>Medeni Hal*</b>	Evli	79	18,35 ±4,89	U=3015,500 p=0,260
	Bekâr	85	19,01 ±6,33	
<b>Eğitim Durumu**</b>	Lise <sup>a</sup>	27	15,33 ±3,34	$\chi^2$ (KW)=22,936 p=0,000 a<b, b<c, a<c
	Lisans <sup>b</sup>	114	18,77 ± 5,87	
	Lisansüstü <sup>c</sup>	20	22,80 ±4,03	
<b>Kendisinde Kronik Hastalık*</b>	Var	32	19,37 ±4,41	U= 1972,500 p=0,562
	Yok	132	18,53 ±5,94	
<b>Ailesinde Kronik Hastalık*</b>	Var	110	18,70 ±5,23	U=2962,500 p=0,979
	Yok	54	18,50 ± 6,53	
<b>Mesleki Deneyim Süresi**</b>	1 Yıldan Az	11	16,09± 7,67	$\chi^2$ (KW)= 1,898 p= 0,755
	1-5 Yıl	54	19,19 ±6,26	
	6-10 Yıl	21	19,29± 5,90	
	11-15 Yıl	18	18,44 ±5,50	
	16 Yıl ve üzeri	60	18,95 ± 4,64	
<b>Dahiliye Kliniği Deneyimi*</b>	Evet	23	18,61 ±5,31	U= 1602,000 p=0,926
	Hayır	141	18,70 ±5,74	
<b>Psikiyatri Kliniği Deneyim Süresi**</b>	1 Yıldan Az	19	16,95 ±6,91	$\chi^2$ (KW)=4,954 p=0,292
	1-5 Yıl	60	19,47 ± 5,92	
	6-10 Yıl	30	17,87 ±5,75	
	11-15 Yıl	24	20,04 ±4,60	
	16 Yıl ve üzeri	31	18,03 ± 4,83	
<b>Halen Çalışılan Psikiyatri Kliniği**</b>	Akut	108	18,55 ± 6,13	$\chi^2$ (KW)=2,065 p=0,356
	Kronik	41	18,37 ± 5,01	
	AMATEM	15	20,67 ±3,27	
<b>Bakım Verilen Hasta Sayısı**</b>	1-12 Hasta	78	17,55 ±5,91	$\chi^2$ (KW)= 13,141 p=0,129
	13-18 Hasta	31	19,42 ±5,43	
	19 ve Üzeri	55	19,91 ± 5,20	

\*İkili gruplarda Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. \*\*Üç ve üzeri grupların karşılaştırılmasında

## Tartışma

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin bilgi ve klinik uygulamalarının incelendiği bu çalışmada hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin toplam bilgi puan ortalamalarının  $x=17,83\pm 6,36$  (min=0, max=30); klinik uygulama puan ortalamalarının ise  $x=18,96\pm 5,67$  (min=3, max=28) olduğu bulunmuştur. Bu sonuç psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yatarak tedavi alan hastaların metabolik sendroma ilişkin bilgi ve klinik uygulamalarının istendik düzeyde olmadığını ve geliştirilmesi gerekliliğini göstermektedir. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin yatarak tedavi alan ruhsal bozukluğu olan bireylerin sadece psikososyal bakım gereksinimlerini değil; bütüncül bakım verme sorumluluğunda onların fiziksel sağlık gereksinimleri de değerlendirilmesi ve erken dönemde oluşabilecek problemleri önleme sorumlulukları vardır (Happell ve ark., 2011). Psikiyatri hemşireleri de hastalık tanısı ile bireylerin daha çok psikososyal bakım gereksinimlerine odaklanmakta olup, hastaların fiziksel bakım gereksinimleri ikincil öncelik düzeyinde kalmaktadır (Gray ve ark., 2009). Ağır ruhsal bozukluğu olan ve düzenli psikotrop ilaç kullanan bireylerin de yaşam tarzlarını değerlendirme ve önlem alma gibi uygulamalarla genel kardiyolojik ve metabolik risklerinin azaldığına yönelik kanıtlar mevcuttur (Curtis ve ark., 2016; Naslund ve ark., 2016).

Ülkemizde ruh sağlığı profesyonellerinin MetS hakkındaki farkındalıklarının incelendiği bir çalışmada profesyonellerin %93,7' sinin metabolik sendromun varlığının sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğunu bildikleri ancak MetS belirtilerine ilişkin bilgi eksiklerinin olduğu belirtilmiştir (Aksu, 2009). Amerika' da ise ruh sağlığı hemşirelerinin metabolik sendroma ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemek için yapılan bir çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun bu konudaki bilgi düzeylerinin yeterli olduğu görülmüştür (Bolton ve ark., 2016). Literatürde psikiyatri hemşirelerinin ruh sağlığı konusunda uzman kişiler olup, ruhsal hastalığa sahip olan bireylerin fiziksel sağlıklarını sürdürebilmelerinde de önemli sorumluluklarının olduğunu belirtilmiştir (Muir-Cochrane, 2006; Robson ve Gray, 2007). Bununla birlikte, psikiyatri hemşirelerine MetS yönetimi ile ilgili sağlanan eğitimlerin kliniklerde hastaların MetS risk değerlendirmelerini artırdığı ve hastaların MetS belirtilerini azalttığını gösteren kanıtlar mevcuttur (Happell ve Scott, 2014; Rosenbaum ve ark., 2014).

Çalışmada 44 yaş ve üzeri olan hemşirelerin metabolik sendrom bilgi düzeylerinin 28-34 yaş aralığındaki hemşirelere göre daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 4). 16 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olan hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin bilgi düzeylerinin en düşük seviyede olduğu ve bunu sırasıyla 11-15 yıl arası deneyimi olan hemşireler izlemektedir. Metabolik sendroma ilişkin bilgi düzeyi en iyi olan gruplar ise çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl arasında değişen hemşirelerdir. Bu bulgular hemşirelerin yaşı arttıkça ve dolayısıyla meslekteki çalışma süreleri arttığında metabolik sendroma ilişkin bilgilerinin güncellenmesi gerekliliğini göstermektedir. Akut psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin bilgi düzeylerinin kronik psikiyatri ve madde bağımlılığı (AMATEM) kliniklerinde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu kliniğe yeni hasta kabulü yapılan ve davranışlarını kontrol etmekte zorluk çeken hastaların tedavi ve bakım aldığı akut psikiyatri

servislerinde çoğunlukla yaşça genç ve yeni mezun hemşirelerin çalışmasıyla ilişkilendirilebilir. Çalışmada 35 yaş ve altı hemşirelerin MetS bilgi düzeylerinin daha yüksek olması sebebiyle akut psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin de bu nedenden dolayı bilgi düzeylerinin yüksek olduğu düşünülmektedir. 1 ile 12 arasında hastaya bakım veren hemşirelerin MetS bilgi düzeylerinin 19 ve üzeri hastaya bakım veren hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum akut kliniklerde tedavi edilen hasta sayısının fazla olması nedeni ile çalışan hemşire sayısı da diğer kliniklere göre fazladır. Bu bulgu 1-12 hastaya bakım veren hemşirelerin akut kliniklerde çalışıyor olması ve bu kliniklerde çalışan hemşirelerin de MetS bilgi düzeylerini daha yüksek olması ile açıklanabilir. Literatürde karşılaştırılacak başka bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ayrıca hemşire başına düşen hasta sayısı arttıkça bakım kalitesinin azaldığı diğer araştırmalarda da belirtilmektedir (Çam ve ark., 2010; Happell ve Scott, 2014; Rosenbaum ve ark., 2014). Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre MetS risk değerlendirmeye yönelik klinik uygulamalarının lisansüstü eğitimi olan hemşirelerde lise ve lisans mezunu hemşirelerden daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu bulgu Çelik ve Hisar'ın da belirttiği gibi eğitim düzeyi ilerledikçe mesleki profesyonel davranışların arttığını göstermektedir (Çelik ve Hisar, 2012). Eğitim durumu dışında başka hiçbir değişken ile MetS risk değerlendirmesine yönelik klinik uygulamalar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Bu bulgu lisans üstü mezuniyeti olan hemşirelerin hem yaşça daha genç olması hem de eğitim düzeyinin yüksek olması nedeni ile MetS risk değerlendirmesine yönelik klinik uygulamaları daha etkin gerçekleştirdiklerini göstermektedir. Bu durumda hemşire başına düşen hasta sayısı, dahiliye kliniği deneyimi gibi MetS risk değerlendirmesini etkileyebileceği düşünülen faktörlerin klinik uygulamalar açısından etkisinin olmadığı; sadece eğitim düzeyi arttıkça klinik uygulamaların da arttığı söylenebilir. Amerika'da yapılan bir çalışmada lisans ve lisansüstü mezunu hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin bilgi ve uygulamalarının daha yeterli olduğu bulunmuştur (Bolton ve ark. 2016). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da psikiyatride çalışan lise mezunu hemşirelerin, ön lisans ve lisans mezunu hemşirelere göre deneyimlerinin daha fazla; ancak teorik bilgilerinin daha az olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle lise mezuniyeti olan hemşirelerin teorik bilgilerinin hizmet içi eğitim programları veya kurslarla desteklenmesi gerekmektedir (Çam ve ark., 2010).

Sonuç olarak bu çalışmada psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin bilgi ve klinik uygulamaları incelenmiş olup eğitim düzeyi yükseldikçe hemşirelerin bilgi düzeyi ve klinik uygulamaların arttığı görülmektedir. 16 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olan lise mezunu hemşireler ile kronik psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin metabolik sendroma ilişkin bilgi ve klinik uygulamalar açısından desteklenmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır. Psikiyatride çalışan hemşirelerin boy-kilo takibi, bel çevresi ölçümü, beden kitle indeksi hesaplama kan şekeri/tansiyon ölçümleri gibi parametrik ölçümlerin yapılmasına ilişkin bilgi ve beceri geliştirmesi önerilmektedir. Bu bilgi ve becerilerin geliştirilmesi için psikiyatri hastalarında metabolik sendroma ilişkin hizmet içi eğitim, kurs ve sertifika programlarının düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca lisans ve lisans üstü eğitimlerde psikiyatri hastalarının metabolik sendroma ilişkin risk değerlendirmesi ve bu sendromun önlenmesine ilişkin bilgilerin müfredatlara eklenmesi gerekmektedir. Bununla

birlikte psikiyatri hastalarında metabolik sendromun değerlendirilmesinin önündeki engelleri araştıran farklı çalışmaların planlanması da önerilmektedir. Ayrıca ülkemizdeki psikiyatri kliniklerinde MetS risk değerlendirmelerinin yer aldığı bütüncül bakımı hedefleyen fiziksel sağlığı değerlendirme araçları ve fiziksel sağlık konularına ilişkin ölçekler geliştirilebilir. Psikiyatride çalışan hemşirelerin metabolik sağlığı değerlendirmedeki engelleri geliştirecek ölçekler aracılığıyla tanımlanmalıdır. Ayrıca hemşirelerin bu konudaki engellerine yönelik düşünce ve deneyimleri kalitatif yöntemle planlanacak olan araştırmalarca belirlenmelidir.

## Beyannameler

### Etik Onay ve Katılma İzni

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan araştırmanın uygulanması

için onay alınmıştır (Karar No:61351342ve Tarih:30/12/2020).

### Yayın İzni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

YA verileri toplamış, EB analizleri yapmıştır. EB makale ana metninin düzenlenmesi, yapılacak analizlere karar verilmesi ve doğruluğunun denetlenmesinde, tartışmanın akışı ve düzenlenmesinde görev almıştır. YA önerilen düzeltmeleri yapmıştır. Yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

## References

- Aksu, H (2009). Bipolar Bozukluk Tanısı ile İzlenen Hastalarda Görülebilen Metabolik Sendroma İlişkin Ruh Sağlığı Çalışanlarının Farkındalığı ve Diğer Etmenlerle İlişkisi. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Aktay M., Sayar HG (2021). Psikiyatrik bozuklukların psikososyal yönü. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 3(1):48-55.
- Asharani PV, Ling Seet VA, Abdin E, Siva Kumar FD, Wang P, Roystonn K, et al. (2020) Smoking and Mental Illness: Prevalence, Patterns and Correlates of Smoking and Smoking Cessation among Psychiatric Patients. Int J Environ Res Public Health. Aug;17(15):5571.
- Aşık E, Albayrak S, Erdogan N (2016). Hemşirelerin Antipsikotik İlaç Kullanan Hastalarda Metabolik Sendrom Riskine Yönelik Uygulamalar. Clinical And Experimental Health Sciences, 6:4:161-165.
- Bolton PS, Knight M, Kopeski LM (2016) Psychiatric–Mental Health Nurses’ Knowledge of Risks and Care Practices. Journal Of Psychosocial Nursing, 54.11.
- Curtis J, Watkins A, Rosenbaum S, Teasdale S, Kalucy M, Samaras K, ve ark (2016) Keeping the Body in Mind: an individualised lifestyle and life-skills intervention to prevent antipsychotic-induced weight gain in first episode psychosis. Early Interv Psychiatry10:267
- Çam O, Arabaci LB, Yildirim S, Beşer NG (2010) Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminin Hemşirelerin Bilgi Düzeyine Etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13:
- Çelik S, Hisar F (2012) The Influence of the Professionalism Behaviour of Nurses Working in Health Institutions on Job Satisfaction. International Journal of Nurses Practice,18:180-187.
- Daumit GL, Goff DC, Meyer JM, Davis VG, Nasrallah HA, McEvoy JP, et al. (2008) Antipsychotic effects on estimated 10-year coronary heart disease risk in the CATIE schizophrenia study. Schizophr Res. Oct;105(1-3):175–87
- De-Hert M, Correll CU, Bobes J, Cetkovich-Bakmas MA, Cohen DA, Asai I, Detraux J, Gautam S, Moller HJ, Ndeti DM. et al. (2011) Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. World Psychiatry
- Gray R, Hardy S, Anderson KH. (2009) Physical health and severe mental illness: If we don't do something about it, who will? Int. J. Ment. Health Nurs. 18, 299–300.
- Happell B, Platania-Phung C, Scott D. (2014) What Determines Whether Nurses Provide Physical Health Care to Consumers with Serious Mental Illness? Arch Psychiatry Nurs,28:2:87
- Harmancı H. (2019) Psikiyatri kliniğine başvuran yaşlı hastaların klinik ve sosyodemografik özellikleri: Bir özel tıp fakültesi hastanesi deneyimi. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 1(3):152-157.
- Hardy S, White J, Deane K, Gray R. (2011) Educating Healthcare Professionals to Act on The Physical Health Needs of People with Serious Mental Illness: A Systematic Search for Evidence. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18:8:721-727.
- Hoang U, Goldacre MJ, Stewart R. (2013) Avoidable mortality in people with schizophrenia or bipolar disorder in England. Acta Psychiatr Scand. Mar;127(3):195–201.
- Holt R, Peveler R. (2010) Diabetes and cardiovascular risk in severe mental illness: A missed opportunity and challenge for the future. Practice Diabetes International,27:2:79-84
- Howard L, Gamble C. (2011) Supporting Mental Health Nurses to Address the Physical Health Needs of People With Serious Mental Illness In Acute Inpatient Care Settings. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing,18:105-112.
- Jin H, Meyer JM, Jeste DV. (2004) Atypical antipsychotics and glucose dysregulation: a systematic review. Schizophr Res. Sep;70(1)
- Meyer JM, Koro CE. (2004) The effects of antipsychotic therapy on serum lipids: a comprehensive review. Schizophr Res. Sep;70(1)
- Morgan V, Mcgrath J, Jablensky A, Badcock J, Waterreus A, Bush R. (2014) Psychosis Prevalence and Physical, Metabolic and Cognitive Co-morbidity: Data from the Second Australian National Survey of Psychosis. Psychol Med,44:10:2163-2176.
- Muir-Cochrane C.E. (2006) Medical Comorbidity Risk Factors and Barriers to Care for People with Schizophrenia. Psychiatric and Mental Health Nursing,13:4:447-452.
- Nash M, Bracken-Scally M, Smith V, Higgins A, Eustace-Cook J, Monahan M, Callaghan P, Romanos MT (2015) Literature Review using systematic approaches to explore physical illness co-Morbidity Among People with Serious Mental Illness and

Related Healthcare Interventions. Dublin: Health Services Executives.

Naslund JA, Aschbrenner KA, Scherer EA, Pratt SI, Wolfe RS, Bartels SJ. (2016)Lifestyle intervention for people with severe obesity and serious mental illness. *Am J Prev Med*

Organ B, Nicholson E, Castle D. (2010) Implementing A Physical Health Strategy in a Mental Health Service. *Australia's Psychiatry*,18:5:456-459.

Reininghaus U, Dutta R, Dazzan P, Doody GA, Fearon P, Lappin J, et al. (2015) Mortality in schizophrenia and other psychoses: a 10-year follow- up of the ÆSOP first-episode cohort. *Schizophr Bull. May*; 41(3): 66473.  
<http://dx.doi.org/10.1093/schbul/sbu138>. PubMed. 1745

Robson D, Gray R (2007) Serious Mental Illness and Physical Health Problems: A Discussion Paper. *International Journal of Nursing Studies*, 44:457-466.

Rosenbaum S, Morell R, Abdel-Baki A, Ahmadpanah M, Anilkumar TV, Baie L, et al.(2020) Assessing physical activity in people with mental illness: 23-country reliability and validity of the simple physical activity questionnaire (SIMPAQ). *BMC Psychiatry. Mar*;20(1):108

Vancampfort D, Stubbs B, Mitchell AJ, De Hert M, Wampers M, Ward PB, Rosenbaum S, Correll CU. (2015) Risk of metabolic syndrome and its components in people with schizophrenia and related psychotic disorders, bipolar disorder and major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *World Psychiatry*, 14, 339

Ward T, Wynaden D, Heslop K. (2018) Who is Responsible for Metabolic Screening for Mental Health Clients Taking Antipsychotic Medication? *International Journal of Mental Health Nursing*,27:1:196-203.





RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

# Investigating the Relationship Between Smartphone Use and Social Dominance Orientation in University Students

## Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon Kullanımı ve Sosyal Baskınlık Yönelimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

M. Cüneyt Birkök<sup>1</sup>, Semanur Tatoğlu<sup>2</sup>

### Abstract:

This study was conducted on 388 undergraduate students at Sakarya University Faculty of Education. The study examines the relationship between smartphone addiction and social dominance orientation. The relationship between smartphone addiction and social group dominance, especially in periods of mass mobility such as migration, war, and economic crisis, where social problems intensify, as a very convenient tool for directing groups, gains importance. In the study, data were collected using the Socio-demographic Data Form, Smartphone Addiction Scale Short Form (SMAS-SF) and the New Social Dominance Orientation Scale 7 (NSSAD7). For data analysis, t-test analysis, one-way analysis of variance (ANOVA) and Pearson moment correlation analysis were performed. As a result, no relationship was found between smartphone addiction and social dominance orientation. It was observed that social dominance orientation was higher in males than females. Participants whose mothers were agriculturalists were found to use smartphones more intensively. No differences were found in terms of other socio-demographic variables. It is recommended that the possible effects of social media use on social group dominance should be examined experimentally.

**Keywords:** smartphone addiction, social group dominance, technology

<sup>1</sup>Assoc. Prof. Sakarya University, Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Sakarya-Türkiye, birkok@sakarya.edu.tr, Orcid id: 0000-0001-7915-1116

<sup>2</sup>MA., Republic of Türkiye Ministry of National Education, Uşak- Türkiye, statoglu@gmail.com, Orcid id: 0000-0001-9682-6779

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Dursun Yılmaz, Uşak University, Institute of Social Sciences, Department of Communication Sciences, Uşak- Türkiye, dursun\_ylmz@yahoo.com

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 06.06.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 30.10.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 17.01.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Birkök, M. C. & Tatoğlu, S. (2024). Investigating the Relationship Between Smartphone Use and Social Dominance Orientation in University Students. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 62-68.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Bu çalışma, Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesinde eğitim alan 388 lisans öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın amacı, akıllı telefon bağımlılığı ve sosyal baskınlık yönelimi arasındaki ilişkiyi incelemektir., Özellikle sosyal problemlerin yoğunlaştığı göç, savaş, ekonomik kriz gibi kitlesel hareketlilik dönemlerinde, grupların yönlendirilmesine çok elverişli bir araç olarak, akıllı telefon bağımlılığının sosyal grup baskınlığı ile olan ilişkisi, önem kazanmaktadır. Araştırmada Sosyo-demografik Veriler Formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Form (ATBÖ-KF) ve Yeni Sosyal Baskınlık Yönelimi Ölçeği 7 (YSBYÖ7) ile veri toplanmıştır. Veri analizleri için, t testi analizi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Pearson moment korelasyon analizi yapılmıştır. Sonuç itibarıyla; akıllı telefon bağımlılığı ile sosyal baskınlık yönelimi arasında ilişki bulunamamıştır. Erkeklerde kadımlara göre sosyal baskınlık yöneliminin daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi tarımcı olan katılımcıların daha yoğun akıllı telefon kullandıkları bulunmuştur. Diğer sosyo-demografik değişkenler açısından herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Sosyal medya kullanımının, sosyal grup baskınlığına olan olası etkilerinin deneysel olarak incelenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** akıllı telefon bağımlılığı, sosyal baskınlık yönelimi, teknoloji

## Giriş

Teknolojinin, insan davranışlarını ve buna bağlı olarak da sosyal yapıyı değiştiren temel faktörlerden olduğu çeşitli neden-sonuç veya bağlantı ilişkilerinin incelendiği sosyolojik ve psikolojik çalışmalarla ortaya çıkarılmıştır (Sağır ve Eraslan 2019:62). Özellikle öğrenciler, bir teknolojik araç olan akıllı telefon kullanımının hem olumlu hem de olumsuz etkilerine maruz kalabilmektedirler (Tekinarslan ve Güner 2011:1045-48). Akıllı telefonlar günümüzde pek çok insanın hayatının vazgeçilmez bir parçası olarak sosyolojik ve psikolojik etkileri nedeniyle çalışmamızda bir değişken olarak ele alınmıştır. Eğitim, iletişim gibi temel işlevlerde kullanılırken, aynı zamanda sosyal medya, oyun gibi pek çok alanda da işlevsel olmaktadır (Arslan ve Ünal 2013:197). Örneğin; Akıllı telefon kullanımı ile akademik başarı arasında negatif bir ilişki de söz konusu olabilir. Akıllı telefon bağımlılığı olan bireyler, ders çalışmaya veya okula gitmeye engel teşkil eden, ders devamını ve takibini aksatan bir davranış sergileyebilirler (Baykan, Güneş, ve Seyfeli 2021; Kutlu ve Pamuk 2017:1268). Bu gibi bireysel etkileri olabileceği gibi, grup ölçeğinde etkileri de gözlemlenebilir.

Günümüzde çeşitli gruplar arasında oldukça şiddetli çatışmalar gözlemlenmektedir. Sadece marjinal ve dezavantajlı gruplar değil, mülteci ve göçmen grupları da yoğun demografik ve farklı kültürel özellikleri nedeniyle çeşitli grup temelli sosyal problemlerin ortaya çıkmasına ve büyümesine sebep olabilmektedirler (Necipoglu, Bebiş, ve Seviş, 2019). Gruplar birbirlerine karşı şiddet kullanma da dahil olmak üzere, herhangi bir şekilde harekete geçme veya geri çekilme davranışları içine de girebilirler. Böyle bir durumda, özellikle gelecekte söz sahibi olacak öğrencilerdeki akıllı telefon kullanımı veya bağımlılığı ile onların genel olarak çeşitli gruplara karşı sosyal baskınlık yönelimleri arasında bir ilişkinin olup olmadığı veya hangi koşullar altında nasıl olabileceği önem kazanmaktadır. Sosyal baskınlık, eğitim artışıyla ters yönde olarak, akıllı telefon bağımlılığını artırdığını ortaya koyan bir çalışma da mevcuttur (Dula ve Güler 2022:312).

İşaret edilen ilişkinin neden önemli olduğu, bağımlılık ve etkinlik bağlamında ele alınabilir. Sosyolojik açıdan değerlendirildiğinde, bağımlılığın suça neden olduğu ve sosyal değerleri erittiği bilinmektedir (Dolu, Geleri, ve

Bağlar 2013). Yoğun akıllı telefon kullanımı da sosyal baskınlık yönelimini artırarak benzeri yönde olumsuz sonuçlar doğurabileceği beklenebilir. Akıllı telefon bağımlılığı, bireylerin, özellikle genç nüfusun, içinde yaşadığı sosyal ve siyasal dünyadan çok kısa sürede ve şiddetle etkilenmesine neden olabilmektedir Bireyin dijital çevredeki kültür ile etkileşimli bir şekilde doğrudan ve sürekli bir ilişki içinde olmasını sağlamaktadır (Varol 2023). Böyle bir durumda bireylerin sosyal baskınlık yönelimlerinin de değişmesi beklenebilir.

Akıllı telefon bağımlılığı ise, bireylerin sosyal ilişkilerini, psikolojik sağlıklarını ve akademik başarılarını olumsuz etkileyebilen bir davranışsal bağımlılık türüdür. Bir tür sosyal iletişim yoğunluğu anlamına gelmekle birlikte, diğer bağımlılık türleri gibi esasen bireye yalnızlaştırma (Aktaş ve Yılmaz, 2017; Çakır ve Oğuz, 2017) yoluyla zarar vermektedir. Bu noktada, bireyin içinde yaşadığı gerçek dünya ile sosyal medya dünyasının farklı, hatta birbirini engelleyen olgular olduğunu işaret etmek gerekmektedir. Örneğin sosyal medya bağımlılığı sosyal destek hissini negatif etkilemektedir (Kaya ve Güneş 2023). Böylece bağımlılısı olunan araç, bireyin sosyal gerçeklikten kaçışını kolaylaştırmaktadır. Kendini ifade etme, yalnızlık giderme, sosyal destek arama gibi ihtiyaçlarını akıllı telefon aracılığıyla karşılamaya çalışmaktadır. Bu durum, bireyin akıllı telefon aracılığıyla adeta kendisine özgü kapalı bir kutu gibi farklı sosyal dünya inşa ederek içinde yaşamasına ve dışarıdaki diğer dünyalarla ilişkisinin giderek azalmasına neden olabilmektedir (Tutgun-Ünal ve Bozkurt, 2020). Psikolojideki bağımlılığın ifadesi olan yoksunluk belirtisi, gruplarda da çeşitli sosyal şekillerde gözlemlenebilir. Örneğin, grup üyelerinde, baskı altında olduğunu hissetme, düşük özsaygı, endişe, yalnızlık gibi grup davranışlarını etkileyebilecek sosyal psikolojik durumlar ortaya çıkabilir. Bireyler kendilerini olduklarından farklı ve normlara uygun oldukları yanılsamalarına düşerek giderilmesi zor ön yargılar geliştirebilirler (Szudek, Hill, ve Edwards 2022).

Sosyal baskınlık yönelimi, bireylerin kendi grubunun diğer gruplara üstün gelmesini istemesi, bunun için sosyal hiyerarşiye önem vermesi ve çaba göstermesi olarak tanımlanabilir (Kaynak, Kaynak Malatyali, ve Hasta 2021). Sidanius ve Pratto'ya (2001)göre sosyal baskınlık yönelimi, sosyal değişim süreçlerinde de rol oynamaktadır

ve yüksek olan bireyler, mevcut hiyerarşiye bağlı kalma ve statükonun devamını savunma, daha rekabetçi, saldırgan ve önyargılı olma eğilimindedirler. Sosyal baskınlık yönelimi düşük olan bireyler ise daha işbirlikçi, barışçıl ve hoşgörülü olma, mevcut hiyerarşiye karşı çıkma ve statükoyu değiştirme eğilimindedirler. Erkeklerin kadınlara göre baskınlık yöneliminin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Pratto, Stallworth, ve Sidanius 1997). İnsanların grup temelli sosyal hiyerarşiyi kabul etme ve arzu etme derecesini ifade eden sosyal baskınlık yönelimi, esasen sosyal baskınlık kuramının bir parçasıdır. Sosyal baskınlık kuramı (SBK), yaş, cinsiyet, etnisite gibi sosyo-biyolojik temelli sosyal hiyerarşilerin nasıl oluştuğunu, sürdürüldüğünü ve üst grupların alt gruplara baskısının nasıl meşrulaştırıldığını inceleyen sosyal psikolojik bir kuramdır. Irkçılık, cinsiyetçilik, sınıfçılık, milliyetçilik gibi sosyolojik kavramlarla ilişkilidir (Levin vd. 2002). SBK, grup temelli sosyal eşitsizliği, kültürel ideolojiler ve meşrulaştırıcı mitleri inceler. Meşrulaştırıcı mitler, grup hiyerarşisini, sosyal kurum ve uygulamaları meşrulaştıran, mevcut eşitsizlik yapılarını "normal" olarak gizlemeye, artırmaya veya azaltmaya yararlar (Levin vd. 2002). Sosyal baskınlık kuramı ayrıca gruplar arası eşitsizlik, çatışma ve baskının nedenlerini ve sonuçlarını açıklamaya çalışır. Baskın gruplar güçlerine dayanarak diğer grupların mağduriyetlerini reddedebilmektedirler (Danbold, Onyeador, ve Unzueta 2022). Grup çatışması ve ırkçılık, homofobi, etnik merkezçilik, cinsiyetçilik, sınıfçılık, bölgecilik gibi birçok baskı formu, grup temelli hiyerarşiler oluşturma eğiliminin göstergeleri olarak ele alınabilir (Sidanius ve Pratto, 2001).

Bu çalışmada bağımlılık düzeyinde etkin olan akıllı telefon alışkanlığı bir değişken olarak ele alınmaktadır. Temel yaklaşımımız, akıllı telefon aracılığıyla bireyin ait olduğu gruptan daha fazla etkilenecek diğer gruplara karşı olumsuz tutum ve davranış içine girebileceğidir (Trinidad 2023). Burada yoğun telefon kullanımı, bir neden olarak değil, ilişkisel olarak grup iletişiminin artmasıyla grup dinamiklerinin kolaylaşmasında, güçlenmesinde ve yönlendirmede aracı bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada "bağımlılık" kavramı, yoğun kullanımı saptamak ve işaret etmek amacıyla kullanılmıştır. Psikolojinin birey için işaret ettiği sonuçlar, sosyolojik yaklaşımla, gruplar ölçeğinde de ortaya çıkarılabilir (Trinidad 2023). Yanlış veya yönlendirici haberlerin grup için etkin olmasıyla bizzat grup üyelerine veya diğer gruplara karşı zarar verici eylemler görülebilir. Grup veya kitlesel hareketlerin topluma verebileceği zararlar toplumsal çatışmalara neden olabilir.

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

- 1) Akıllı telefon bağımlılığı ile sosyal baskınlık yönelimi arasında bir ilişki var mıdır?
- 2) Cinsiyet, ebeveynin eğitimi, ebeveynin mesleği, aile geliri, yaşadığı yer, hane halkı ve bitirdiği lise türü gibi sosyo-demografik değişkenler ile akıllı telefon bağımlılığı arasında bir ilişki var mıdır?
- 3) Belirtilen sosyo-demografik değişkenler ile sosyal baskınlık yönelimi arasında bir ilişki var mıdır?

Bu araştırmanın amacı, bazı sosyo-demografik değişkenler çerçevesinde akıllı telefon bağımlılığı ile sosyal baskınlık yönelimi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Nasıl bir bağlantı olduğunun anlaşılması, sosyal gruplar arasındaki çatışmaların veya iş birliklerinin

yönetilmesinde çok önemli bir sosyal ve politik farkındalık sağlayabilir.

Çalışma konusu hakkında aşağıdaki alan yazın incelenmesi yapılmıştır:

İşık ve Kaptangil çalışmasında (2018), akıllı telefon bağımlılık düzeyi ile sosyal medya kullanım süresi arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki ve ayrıca dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve deneyime açıklık kişilik özellikleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Bulgular, bireylerin sosyal medya etkisi altında kaldığını ve benlik saygısı ve yaşam doyumunun azalması gibi olumsuz kişilik özelliklerini etkilediğini (Hawi ve Samaha, 2017; Usán Supervía vd., 2022) ortaya koyarak teknolojinin davranışları etkilediği varsayımımızı desteklemektedir.

Hayırcı ve Sarı (2020) çalışmasında, lise öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal kaygı ve yalnızlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Buna göre akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal kaygının alt boyutları olan olumsuz değerlendirilme korkusu, genel durumlarda sosyal kaçınma, huzursuzluk duyma arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Akıllı telefon kullanımı ile otoriterlik arasında bir ilişki olup olmadığını araştıran çalışmalarda akıllı telefonlarını günde iki saatten fazla kullanan kişilerin "Bazı insan grupları diğerlerinden daha iyidir" ve "İnsanların toplumdaki yerlerini bilmeleri önemlidir" gibi ifadelerle katılma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ada ve Tatlı, 2012). İşaret edilen sonuçlar, akıllı telefon kullanımının, bireylerin sosyal ve siyasi tutumlarını etkileyebileceğini ve sosyal baskınlık yönelimini artırabileceğini düşündürmektedir.

Sosyal baskınlık yöneliminin kişilik özellikleriyle ne şekilde ilişkili olduğu incelendiğinde, eğitim, cinsiyet ve iş birliğine yatkınlık gibi değişkenlerin SBY'yi etkilediği bulunmuştur. Okumuşoğlu'nun (2017) yaptığı çalışmada, erkeklerin SBY puanları kadınlardan daha yüksek çıkmıştır. İşbirliğine yatkınlık ve kendini yönetme gibi kişilik özellikleri SBY ile ters orantılıdır. SBY'nin bir kişilik özelliği değil, bir tutum olduğu sonucuna varılmıştır (Okumuşoğlu 2017). Bir diğer çalışma da ise sosyal baskınlık kuramının temel varsayımı test edilmiştir. Buna göre grup temelli eşitsizlik düzeylerindeki bireysel farklılıkların temel belirleyicisi olan SBY, grup hiyerarşisini arttıran ideolojileri destekleme eğilimindedir. Bulgulara göre SBY, ırkçılık, muhafazakarlık, olumlu ayrımcılık karşıtlığı ve entelektüel karmaşıklık gibi ideolojik değişkenlerle anlamlı bir şekilde ilişkilidir. Ayrıca bu ilişkinin grup statüsüne bağlı olmadığı bulunmuştur (Sidanius, Pratto, ve Bobo 1996).

## Yöntem

### Araştırmanın Deseni, Evreni ve Örneklemi

Akıllı telefon bağımlılığı ile sosyal baskınlık yönelimi arasındaki ilişkiyi incelemek için, deneysel olmayan korelasyonel araştırma deseni kullanılmıştır. Belirtilen değişkenlerin tüm olası çiftleri analiz edilerek aralarında popülasyon ilişkisinin olup olmadığı hipotezi test edilmiştir.

Araştırmanın evreni Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencileridir. Rektörlükten 15.12.2022 tarih ve E-61923333-050.99-199829 sayılı Etik Kurul onay kararı

alınmıştır. Örneklem, orantısız eleman örnekleme tekniği ile Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesinde 2022-2023 öğretim yılında akıllı telefon kullanan öğrenciler arasından rastgele ve gönüllülük esasına göre seçilmiş 272 kadın, 116 erkek, toplam 388 öğrenciden oluşturulmuştur. Tüm katılımcıların akıllı telefon kullandıkları varsayılmıştır. Bazı demografik değişkenlere göre telefon bağımlılığında, baskınlık yöneliminde ve aralarında bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla sosyo-demografik sorular hazırlanmıştır. Katılımcılara yapılan çalışma hakkında kısa bilgi verilerek demografik anket ve ölçek soruları veri toplama formu aracılığıyla ve yazılı bilgilendirilme onamı istenerek çevrimiçi iletilmiştir.

#### Veri toplama araçları

Çalışmada sosyo-demografik sorular formu, Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği Kısa Form (ATBÖ-KF) ve Yeni Sosyal Baskınlık Yönelimi Ölçeği 7 (YSBYÖ7) olmak üzere üç veri toplama aracı kullanılmıştır.

Sosyo-demografik sorular: Toplam 12 adet hazırlanan Sosyo-demografik sorular, temel sosyolojik tabakalaşmayı kategorize eden eğitim, gelir ve çevre faktörlerinden geliştirilmiştir. Bunlar, cinsiyet, ebeveynin eğitimi ve mesleği, aile geliri, hane halkı sayısı, bitirdiği lise ve yerleşim yeri olarak gruplandırılmıştır. Bu soruların sosyal tabakalaşma durumuna göre akıllı telefon bağımlılığının ve sosyal baskınlık yöneliminin daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlayabileceği düşünülmüştür.

Akıllı telefon bağımlılığı ölçeği: Bireylerin akıllı telefon kullanımını ile ilgili bağımlılık düzeyini ölçerek davranışsal ve psikolojik etkilerini değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Çalışmada, Noyan ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanması yapılan Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (ATBÖ-KF) kullanılmıştır (Noyan vd. 2015). Bu ölçek 10 maddeden oluşan ve altılı Likert derecelleme ile değerlendirilen bir ölçektir. Ölçek maddeleri 1'den 6'ya doğru puanlandırılmıştır. Ölçek puanları 10-60 arasında değişmektedir. Testten elde edilen puan arttıkça bağımlılık için riskin arttığı değerlendirilmektedir. Ölçek bir faktörlü olup alt ölçekleri yoktur. İç tutarlılık ve eş zamanlı geçerliliğinin Cronbach alfa katsayısı 0.91'dir. Ölçekten alınan puanın anlamlılığı

için kesin bir sınır yoktur. Ancak genel olarak 31 ve üzeri puan alan kişilerin akıllı telefon bağımlılığı riski taşıdığı veya bireyin günlük yaşamını ne kadar olumsuz etkilediğini gösterdiği kabul edilir.

Yeni Sosyal Baskınlık Yönelimi Ölçeği 7 (YSBYÖ7): Sidanius, Levin ve Pratto tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğe göre, puanlar arttıkça sosyal baskınlık yönelimi yüksek olan kişilerin, bazı grupların diğerlerinden üstün olduğuna ve daha fazla güce ve kaynağa sahip olması gerektiğine inanma olasılığı daha yüksektir. Sosyal baskınlık yönelimi düşük olan kişilerin, tüm grupların eşit olduğuna ve herkesin eşit fırsatlara sahip olması gerektiğine inanma olasılığı daha yüksektir. Ölçek, 16 sorudan oluşan yedili Likert değerlendirme yapmaktadır. Tek faktörlü olarak Türkçe standardizasyonu Karaçanta (2002) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Alfa değeri ,85, iki yarı güvenilirliği ,79 ve test-tekrar test güvenilirliği ,86 olarak belirlenmiştir. İç tutarlılık katsayıları ,90'dır (Okumuşoğlu 2017:885).

Verilerin analizi: Analizler için JASP yazılımı kullanılmıştır (JASP Team 2023). Katılımcıların demografik verileri için frekans analizi yapılmıştır. Araştırmada yer alan problemlerin testi için Pearson moment korelasyonu, t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Normal dağılım testi için Skewness ve Kurtosis değerlerine bakılmıştır.

Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Form ve Yeni Sosyal Baskınlık Yönelimi Ölçeği 7 verilerinin normallik testi yapılmış ve toplam ortalama değerleri bulunmuştur. ATBÖ-KF için Skewness (0,261) ve Kurtosis (-0,52); YSBYÖ7 için Skewness (0,484) ve Kurtosis (-0,117) normallik testi değerleri (-1,5) ile (1,5) arasında bulunduğundan normal dağılım gösterdiği kabul edilmektedir (Walker vd. 2022:7).

#### Bulgular

ATBÖ-KF ve YSBYÖ7' nin cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız gruplar t-testi karşılaştırmaları yapılmıştır.

**Tablo 1.** ATBÖ-KF ve YSBYÖ7' nin cinsiyete göre karşılaştırma sonuçları

	Cinsiyet	n	X	Ss.	t	p
ATBÖ-KF	Kadın	272	31,78	10,21	1,005	,316
	Erkek	116	30,62	10,94		
YSBYÖ7	Kadın	272	44,43	13,82	-4,361	,000
	Erkek	116	52,47	17,67		

(p>,05), (p<,05).

Tablo 1' deki "bağımsız gruplar t-testi" sonuçlarına göre ATBÖ-KF puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği (p>,05); YSBYÖ7 puanlarının ise cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p<,05). Erkek bireylerin YSBYÖ7 puanları daha yüksek bulunmuştur.

ATBÖ-KF puanlarının anne mesleğine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi yapılmıştır.

**Tablo 2.** ATBÖ-KF'nin anne mesleğine göre karşılaştırma sonuçları

Anne Mesleği	n	X	Ss.	F	P	Anlamlı Fark
Çalışmıyor (1)	263	31,08	9,95			
Esnaflık (2)	16	29,00	11,59			
Tarımcılık (3)	7	45,57	5,65	3,033	,011	3-1,2,4,5,6,
İşçilik (4)	50	31,04	12,30			
Memurluk (5)	25	31,72	9,11			
Serbest Çalışan (6)	27	33,07	10,56			

(p&lt;.05).

Tablo 2' deki "tek yönlü varyans analizi (ANOVA)" sonuçlarına göre ATBÖ-KF puanlarının anne mesleğine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p<.05). Farklılığın kaynağını belirlemek için yapılan Post Hoc (Tamhane's T2) sonuçlarına göre anneleri tarımcı olanların ortalamaları diğer meslek gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksektir.

Öte yandan ebeveynin eğitimi, lise türü, babanın mesleği ve hane halkı sayısı gibi diğer sosyo-demografik değişkenlere göre ATBÖ-KF ve YSBYÖ7 puanlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (p>.05).

ATBÖ-KF ile YSBYÖ7 arasında ilişkinin olup olmadığını incelemek için Pearson moment korelasyon analizi yapılmıştır.

**Tablo 3.** ATBÖ-KF ile YSBYÖ7 arasındaki ilişki sonuçları

		YSBYÖ7
ATBÖ-KF	r	-,045
	p	,378

(p&gt;.05).

Tablo 3' deki "Pearson moment korelasyon analizi" sonucunda ATBÖ-KF ile YSBYÖ7 arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir (r=-,045; p=,378).

## Tartışma

Bu çalışmada bazı sosyo-demografik değişkenlere göre akıllı telefon bağımlılığı ile sosyal baskınlık yönelimi arasındaki ilişki incelenmiştir.

Öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı düzeyleri ile Sosyal Baskınlık Yönelimi düzeyleri arasında bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, akıllı telefon kullanımının, bireyin kişilik özellikleri veya kapsamı gibi çeşitli boyutları itibari ile dolaylı ve anlamlı bir şekilde sosyal baskınlık yönelimini etkilediğini ifade eden çeşitli çalışmalar mevcuttur (İkişik vd. 2020). Bazı çalışmalar, akıllı telefonların sosyal iletişimi kolaylaştırarak ve sosyal destek sağlayarak sosyal baskınlık yönelimini azaltabileceğini ileri sürmüştür (Hartanto vd. 2023). Buna karşılık, sosyal medya kullanımı aracılığıyla akıllı telefon bağımlılığı ile sosyal baskınlık yönelimi arasında pozitif bir ilişki olduğu, akıllı telefonların sosyal medya kullanımı gibi etkileşimli özelliklerinin, sosyal baskınlık yönelimini arttırabileceği de öne sürülmektedir (Kaya ve Güneş 2023). Başka bazı çalışmalar da akıllı telefonların aşırı kullanımının SBY'yi arttırabileceğini, çünkü bireylerin yüz yüze iletişimden kaçınmasına ve sosyal becerilerini geliştirmesini engellemesine neden olabileceğini belirtmiştir. Ancak, bu ilişkinin neden-sonuç ilişkisi olmadığı ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu da belirtilmektedir (Ada ve Tatlı, 2012).

Yoğun akıllı telefon kullanımı ile baskınlık yönelimi arasında doğrusal bir ilişkinin olmamasının nedeni olarak, sosyal medya ve oyun gibi uygulamaların etkisiyle kişilerin gerçek hayattan uzaklaşması ve yalnızlık duygusuna kapılmasının olduğu düşünülebilir. Nitekim, akıllı telefon bağımlılığı olan kişiler, sosyal kimliklerini sanal ortamlarda oluşturabilir ve gerçek hayattaki gruplara aidiyet duygusunu kaybedebilirler (Mert ve Özdemir, 2018). Bu da sosyal baskınlık yönelimini zayıflatırabilir. Öte yandan, yoğun akıllı telefon kullanımının sosyal baskınlık yönelimi üzerindeki etkisi, kişisel faktörlere de bağlı olabilir. Örneğin, öz kontrol düzeyi yüksek olan kişiler, akıllı telefon kullanımını daha iyi dengeleyerek sosyal hayatlarından kopmayabilirler (Hawi ve Samaha, 2017; Swiatek vd., 2023). Sosyal gruplarından kopmamak için yoğun telefon kullanımı, bağımlılığın ortaya çıkması veya grup baskınlığının artması için yeterli bir gerekçe olmayabilir (Dolan 2023). Sonuç olarak, yoğun akıllı telefon kullanımının sosyal baskınlık yönelimi üzerindeki etkisi hem bireysel hem de sosyal faktörlere göre değişkenlik gösterebilmektedir.

Mesleği tarımcılık olan annelerin çocuklarında diğer meslek gruplarına göre akıllı telefon bağımlılığı anlamlı olarak daha yüksek bulunmasının nedeni olarak kırsal alanda yalnız kalan çocukların akıllı telefon kullanımı ile sosyal ihtiyaçlarını karşılamaya çalışması olabilir. Başka bir çalışmada da benzeri sonuçları bildirmektedir (Aydın ve Birol 2020). Tarım işinin zorluğu ve mevsimselliği nedeniyle annelerin çocuklarına yeterince zaman ayıramaması, çocukların kırsal alanda yaşamının getirdiği sıkıntılardan kaçmak için akıllı telefona yönelmesi, akıllı telefonun çocuklar için eğlence ve öğrenme kaynağı

olması gibi nedenler değerlendirilmektedir (Aydın ve Birol 2020).

Çalışmamızda sosyal grup baskınlığının erkekler lehine daha yüksek olmasının nedeni olarak cinsiyet temelli hiyerarşinin etkin olduğu düşünülebilir. Nitekim başka çalışmalarla da benzeri sonuçlar değerlendirilmektedir (Danbold vd. 2022; Okumuşoğlu 2017; Pratto vd. 1997). Sosyal baskınlık kuramına göre, cinsiyet temelli hiyerarşi tüm sosyal sistemlerde var olan bir yapıdır ve genellikle erkeklerin kadınlara göre daha fazla güç ve kaynak sahibi olmasını sağlamaktadır (Levin vd. 2002). Bu nedenle, erkeklerin sosyal baskınlık yönelimi puanlarının kadınlardan daha yüksek olması beklenmektedir. Eldeki sonuçlar, erkeklerin kadınlara göre gruplar arası eşitsizliği ve ayrımcılığı daha fazla destekledikleri ve mevcut hiyerarşiyi korumaya daha yatkın oldukları şeklinde yorumlanabilir.

### Öneriler

Gelecekteki araştırmalarda, akıllı telefon kullanımı aracılığıyla sosyal medya bağımlılığının sosyal grup baskınlığına etkileri incelenmelidir. Bu çalışmada kullanılan daha öznel sosyo-demografik değişkenlerin, akıllı telefon etkisiyle ne tür sosyal baskınlıklara neden olabileceği araştırılmalıdır. Akıllı telefon kullanımının, sosyal grup baskınlığına doğrudan sebep-sonuç ilişkisi bakımından etkisinin olup olmadığı deneysel olarak incelenmelidir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi lisans öğrencileri ile sınırlıdır. Başka yaş, meslek gibi herhangi bir sosyal grup için geçerli değildir. Akıllı Telefon

Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu yüz yüze eğitim döneminde uygulandığı için bu cihazın kullanımını gerektiren uzaktan eğitim veya mesleki kullanım gibi bir zorunluluk söz konusu değildir. Bu nedenle ölçek amacına uygun olarak ortalama bir durumda uygulanmış sayılmaktadır.

### Beyannameler

#### Etik Onay ve Katılma İzni

Veri toplamaya başlamadan önce Sakarya Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu 15.12.2022 tarih ve E-61923333-050.99-199829 sayılı onay kararı alınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

#### Yayın İzni

Uygulanamaz.

#### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

#### Finansman

Uygulanamaz.

#### Yazar Katkıları

MCB ve ST birlikte araştırmanın kuramsal çerçevesini oluşturmuş, verileri toplamış, analiz etmiş ve yorumlamışlardır. Yazarlar makalenin son halini onaylamışlardır.

## References

Ada, Serkan, ve Hasan Tatlı. 2012. "Akıllı Telefon Kullanımını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma". Ss. 1-10 içinde Akademik Bilişim Konferansı 2012, Antalya. Antalya: Akademik Bilişim.

Aktaş, Hasret, ve Nurcan Yılmaz. 2017. "Üniversite gençliğinin yalnızlık ve utangaçlık unsurları açısından akıllı telefon bağımlılığı". International Journal of Social Sciences and Education Research 3(1):85-100. doi: 10.24289/ijsser.283590.

Arslan, Ahmet, ve Aylin Tutgun Ünal. 2013. "Examination of Cell Phone Usage Habits and Purposes of Education Faculty Students". Journal of Human Sciences 10(1):182-201.

Aydın, Elif, ve Sefa Şahan Birol. 2020. "Boş zaman aktivitelerinde akıllı telefon kullanımının anne çocuk etkileşimi açısından incelenmesi". İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 7(1):13-24.

Baykan, Zeynep, Hasan Güneş, ve Yasemin Seyfeli. 2021. "Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Akademik Erteleme ve Akademik Başarı Arasındaki İlişki". Tıp Eğitimi Dünyası 20(61):119-34. doi: 10.25282/ted.848495.

Çakır, Özlem, ve Ebru Oğuz. 2017. "Lise Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri ile Akıllı Telefon Bağımlılığı Arasındaki İlişki". Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 13(1):418-29. doi: 10.17860/mersinefd.290711.

Danbold, Felix, Ivuoma N. Onyeador, ve Miguel M. Unzueta. 2022. "Dominant Groups Support Digressive Victimhood Claims to Counter Accusations of Discrimination". Journal of Experimental Social Psychology 98:1-16. doi: 10.1016/j.jesp.2021.104233.

Dolan, Eric W. 2023. "People share fake news because they don't want to be ostracized from their social circles, study suggests". PsyPost. Geliş tarihi 21 Nisan 2023 (<https://www.psypost.org/2023/03/people-share-fake-news-because-they-dont-want-to-be-ostracized-from-their-social-circles-study-suggests-69234>).

Dolu, Osman, Aytekin Geleri, ve H. İbrahim Bağlar. 2013. Suç Sosyolojisi. editör A. Geleri. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.

Dula, Ali, ve Şakir Güler. 2022. "Akıllı Telefon Bağımlılığı Üzerinde Dijital Sosyal Baskının Rolünü Keşfetmek". Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi 4(4):306-14.

Hartanto, Andree, Kristine Y. X. Lee, Yi Jing Chua, Frosch Y. X. Quek, ve Nadyanna M. Majeed. 2023. "Smartphone Use and Daily Cognitive Failures: A Critical Examination Using a Daily Diary Approach with Objective Smartphone Measures". British Journal of Psychology 114(1):70-85. doi: 10.1111/bjop.12597.

Hawi, Nazir S., ve Maya Samaha. 2017. "The Relations Among Social Media Addiction, Self-Esteem, and Life Satisfaction in University Students". Social Science Computer Review 35(5):576-86. doi: 10.1177/0894439316660340.

Hayırcı, Beyza, ve Enver Sarı. 2020. "Lise Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeyleri ile Sosyal Kaygı ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi 7(1):61-79.

Işık, Metin, ve İrem Kaptangil. 2018. "Akıllı Telefon Bağımlılığının Sosyal Medya Kullanımı ve Beş Faktör Kişilik Özelliği İle İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinden Bir Araştırma". İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi 7(2):695-717. doi: 10.15869/itobiad.361081.

İkişik, Hatice, Güven Turan, Selin Korkmaz, Hüseyin Bilal Aydın, Hatice Merve Solak, Kübra Özmeral, Semanur Bayram, ve Mücahit Bulut. 2020. "Öğrencilerde Akıllı Telefon Bağımlılığının Değerlendirilmesi: Bir Tıp Fakültesi Örneği". *Bağımlılık Dergisi* 21(4):317-25.

JASP Team. 2023. "JASP (Version 0.17.2)[Computer software]".

Karaçanta, Hatice. 2002. "Üniversite öğrencilerinin sosyal baskınlık yönelimi ve başka bazı değişkenler açısından karşılaştırılması". Tez, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara.

Kaya, Bilal, ve Selahattin Güneş. 2023. "The Relationship between Smartphone Addiction and Identity Development among Adolescents". *Research on Education and Psychology* 7(1):39-50. doi: 10.54535/rep.1266606.

Kaynak, Bağdat Deniz, Meryem Kaynak Malatyalı, ve Derya Hasta. 2021. "Yeni Sosyal Baskınlık Yönelimi Ölçeği'nin (SBY7) Türkçeye Uyarlanması". *Psikoloji Çalışmaları* 41(1):301-30. doi: 10.26650/SP2020-0108.

Kutlu, Mustafa, ve Mustafa Pamuk. 2017. "Investigation of university students' problematic usage of mobile phone in the context of personality". *Journal of Human Sciences* 14(2):1263-72.

Levin, Shana, Christopher M. Federico, Jim Sidanius, ve Joshua L. Rabinowitz. 2002. "Social Dominance Orientation and Intergroup Bias: The Legitimation of Favoritism for High-Status Groups". *Personality and Social Psychology Bulletin* 28(2):144-57. doi: 10.1177/0146167202282002.

Mert, Abdullah, ve Gizem Özdemir. 2018. "Yalnızlık Duygusunun Akıllı Telefon Bağımlılığına Etkisi". *OPUS International Journal of Society Researches* 8(1):88-107. doi: 10.26466/opus.382285.

Necipoglu, Dilay, Hatice Bebiş, ve E. Ümit Seviğ. 2019. "Dezavantajlı Gruplar (Göçmen, Mülteci, Sığınmacı, Gey, Lezbiyen, Mahkumlar...) ve Kültürel Yaklaşım". *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Hemşireliği - Özel Konular* 5(3):68-75.

Noyan, Cemal, Asli Darcin, Serdar Nurmedov, Onat Yılmaz, ve Nesrin Dilbaz. 2015. "Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 16:73-81. doi: 10.5455/apd.176101.

Okumuşoğlu, Sultan. 2017. "Sosyal Baskınlık Yöneliminin Kişilik Özellikleri ile İlişkisi". *Ulakbilge Dergisi* 5(12):881-95. doi: 10.7816/ulakbilge-05-12-08.

Pratto, F., L. M. Stallworth, ve J. Sidanius. 1997. "The gender gap: differences in political attitudes and social dominance orientation". *The British Journal of Social Psychology* 36 ( Pt 1):49-68. doi: 10.1111/j.2044-8309.1997.tb01118.x.

Sağır, Adem, ve Hasan Eraslan. 2019. "Akıllı Telefonların Gençlerin Gündelik Hayatlarına Etkisi: Türkiye'de Üniversite Gençliği Örneği". *OPUS International Journal of Society Researches* 10(17):48-78. doi: 10.26466/opus.515339.

Sidanius, Jim, ve Felicia Pratto. 2001. *Social Dominance: An Intergroup Theory of Social Hierarchy and Oppression*. USA: Cambridge University Press.

Sidanius, Jim, Felicia Pratto, ve Lawrence Bobo. 1996. "Racism, conservatism, Affirmative Action, and intellectual sophistication: A matter of principled conservatism or group dominance?" *Journal of Personality and Social Psychology* 70:476-90. doi: 10.1037/0022-3514.70.3.476.

Swiątek, Agata Hiacynta, Małgorzata Szczesniak, Blanka Aleksandrowicz, Daria Zaczowska, Weronika Wawer, ve Małgorzata Ścisłowska. 2023. "Problematic Smartphone Use and Social Media Fatigue: The Mediating Role of Self-Control". *Psychology Research and Behavior Management* 16:211-22. doi: 10.2147/PRBM.S389806.

Szudek, Andrew, Kathryn Hill, ve Joanna Edwards, ed. 2022. *Simply Psychology*. GB: Dorling Kindersley Ltd.

Tekinarslan, Erkan, ve Melih Derya Güner. 2011. "Problematic Internet Use among Turkish University Students: A Multidimensional Investigation Based on Demographics and Internet Activities". *Journal of Human Sciences* 8(1):1028-51.

Trinidad, Jose Eos. 2023. "Meaning-Making, Negotiation, and Change in School Accountability, Or What Sociology Can Offer Policy Studies". *Sociological Inquiry* 93(1):153-78. doi: 10.1111/soin.12485.

Tutgun-Ünal, Aylin, ve Veysel Bozkurt. 2020. "Sosyal Medya Bağımlılığı Belirtileri Üzerine Etki Eden Faktörler". Ss. 193-221 içinde *Bilişim Teknolojileri ve İletişim: Birey ve Toplum Güvenliği*, editör M. Şeker, Y. Bulduklı, ve C. Korkut. Türkiye Bilimler Akademisi.

Usán Supervía, Pablo, Carlos Salavera Bordás, ve Alberto Quílez Robres. 2022. "The Mediating Role of Self-Esteem in the Relationship Between Resilience and Satisfaction with Life in Adolescent Students". *Psychology Research and Behavior Management* 15:1121-29. doi: 10.2147/PRBM.S361206.

Varol, Onur. 2023. "Çevrimiçi manipülasyon nasıl incelenmeli ve yorumlanmalı". Sarkaç. Geliş tarihi 21 Nisan 2023 (<https://sarkac.org/2023/03/cevrimici-manipulasyon-nasil-incelenmeli-ve-yorumlanmalı/>).

Walker, Ruth, Ashlyn Moraine, Hannah Osborn, Kristen Black, Asia Palmer, Kendra Scott, Leigh Humphrey, Julie Madden, ve Erin Prince. 2022. "Exploring Diversity with Statistics: Step-by-step JASP Guides". Open Textbooks. Open Textbooks.



REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

# Coping Discrepancy Between Rationality and Religiosity: Analysis of the Balancing Model in Islamic Psychology

## Rasyonellik ve Dindarlık Arasındaki Uyuşmazlıkla Başa Çıkma: İslam Psikolojisinde Dengeleme Modelinin Analizi

Jarman Arroisi<sup>1</sup>, Mohammad Kholid Muslih<sup>2</sup>, Nurul Inayah<sup>3</sup>

### Abstract:

Rationality is a characteristic of modern-era progress in answering the problems of human life. However, why are various problems arising from various aspects today, such as environment, ecology, and spirituality?. This paper aims to unravel the phenomenon of discrepancy in the development of one's religiosity and rationality, then the author will provide a model of balance between the two according to Islamic psychology to overcome the problem. By using critical analytical descriptive methods and a qualitative approach, the research found several important findings; First, in the Islamic context, the activity of thinking is carried out by the qalb (heart) as a spiritual representation and the mind (brain) as a rational representation. Second, the tauhidic principle of Islam sees reality empirically and non-empirically. Empirical is articulated by the rational and non-empirical by the qalb. Third, the involvement of the qalb and mind in thinking will bring the human soul to a state of its nature, namely nafs mutmainnah. Fourth, the balance between rationality and religiosity in Islam can occur simultaneously by means of consistent jihad nafs (jihad of the soul).

**Keywords:** Discrepancy, Rationality, Religiosity, Islamic Psychology

<sup>1</sup>Assoc. Prof., Islamic Psychology of University of Darussalam Gontor, Postgraduate, Department of Aqidah and Islamic Philosophy, Ponorogo-Indonesia, Jarman@unida.gontor.ac.id, Orcid ID: 0000-0003-4694-4739

<sup>2</sup>Assoc. Prof., Aqidah and Islamic Philosophy of University of Darussalam Gontor, Postgraduate, Department of Aqidah and Islamic Philosophy, Ponorogo-Indonesia, kholidmuslih@unida.gontor.ac.id, Orcid ID: 0000-0001-8579-3406

<sup>3</sup> Postgraduate Student., Aqidah and Islamic Philosophy of University of Darussalam Gontor, Postgraduate, Department of Aqidah and Islamic Philosophy, Ponorogo-Indonesia, nurulinayah35@student.afi.unida.gontor.ac.id Orcid ID: 0009-0009-6210-8053

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Nurul Inayah, Aqidah and Islamic Philosophy of University of Darussalam Gontor, Postgraduate, Department of Aqidah and Islamic Philosophy, Ponorogo-Indonesia, Email: nurulinayah35@student.afi.unida.gontor.ac.id

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 06.10.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 12.02.2024, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 24.02.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Arroisi, J., Muslih, M.K & Inayah, N. (2024). Coping Discrepancy Between Rationality and Religiosity: Analysis of the Balancing Model in Islamic Psychology, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 69-75.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktppdergisi.com). This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution, and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**Öz:**

Rasyonellik, insan yaşamının sorunlarına cevap vermede modern çağın ilerlemesinin bir özelliğidir. Ancak, günümüzde neden çevre, ekoloji ve maneviyat gibi çeşitli açılardan çeşitli sorunlar ortaya çıkmaktadır? Bu makale, kişinin dindarlık ve rasyonellik gelişimindeki tutarsızlık olgusunu çözmeyi amaçlamakta, ardından yazar, sorunun üstesinden gelmek için İslami psikolojiye göre ikisi arasında bir denge modeli sunacaktır. Araştırma, eleştirel analitik betimleyici yöntemler ve nitel bir yaklaşım kullanarak birkaç önemli bulguya ulaşmıştır; İlk olarak, İslami bağlamda düşünme faaliyeti, manevi bir temsil olarak kalb (kalp) ve rasyonel bir temsil olarak zihin (beyin) tarafından gerçekleştirilir. İkincisi, İslam'ın tevhidî ilkesi gerçekliği ampirik ve ampirik olmayan bir şekilde görür. Ampirik olan akıl tarafından, ampirik olmayan ise kalb tarafından ifade edilir. Üçüncüsü, kalbin ve aklın düşünmeye dahil olması, insan ruhunu doğasının bir durumuna, yani nefis-i mutmainneye getirecektir. Dördüncüsü, İslam'da akılcılık ve dindarlık arasındaki denge, tutarlı nefis cihadı yoluyla eş zamanlı olarak gerçekleşebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Tutarsızlık, Rasyonalite, Dindarlık, İslam Psikolojisi

**Introduction**

When studying the scientific qualities of previous scholars, in both religion and science, they had an epistemological understanding of the unity of 'ilm. Which was not found at that time the dichotomy between religious sciences and general science or what Ismail Raji al-Faruqi (1921-1986) called regarding the unity of 'ilm.(Rofiq, 2018) which implies that Islam has never known a discrepancy and clash between religion and science, rationality, and religiosity, as is the case in today's modern world.(Muslih et al., 2022)

Even the concept 'aql or what is called in the Western mind in Islam not only refers to reason (cognitive) but also to intellect (intuitive).(Muslih et al., 2022) This shows the principle of balance between the physical-metaphysical, the world-afterlife, and empirical-non-empirical in Islam. So, the characteristics or Minhaj of Muslim thinking are tawhidic (integral). (Zarkasyi, 2020, p. 214) The principle of this unity or this integral in the Islamic context is the amalgamation of the trilogy of imān, 'ilmu, and 'amal. In understanding one of them will be related to the other two and depend on each other. (Zarkasyi, 2020)

For this reason, in discussing the relationship between rationality and religiosity, a balanced model between the two according to an Islamic perspective is very possible. the possibility that the development of rationality and religiosity can go hand in hand and influence each other. A person can use common sense and rational thinking in understanding and interpreting their religious teachings. Meanwhile, at the same time, their religious experience can enrich their rational understanding of reality. Is a person's attitude of rationality solely based on maintaining the development of his brain (mind-mind) or is his development dependent on spiritual growth or the spirituality of his soul?.

**Method**

This research uses literature review by analyzing, reviewing, and processing all materials or study data that have been obtained from books, articles or scientific journals that are by the theme of the problems to be discussed in writing this article, including the concepts of rationality, religiosity, and the concepts of thinking instruments in Islam such as qalb and 'aql.

**Findings****Definition and classification of Rationality**

Rationality is a mindset of behaving based on reason and human logic.(Maharani & Hidayat, 2020) Meaning Rationality has almost the same thing, seen from the point of view of the public, or psychology, economics, and philosophy. Act rationally, meaning act based on accurate and objective information.

However, from an Islamic perspective, the thinking tool is not only "reason" but there are other dimensions such as ruh, nafs,'aql, qalb which are metaphysical or spiritual in nature called supra-rational. 'ilm and the actions that result from it cannot necessarily be said to be irrational or non-rational.(Alfred Schutz, 2018)

**Meaning of Religiosity**

The word religiosity is an absorption from English, namely from the word religion. According to ancient etymology, religion comes from the Latin, namely "religion" which has the roots "re" and "ligare" which means to bind again. Whereas if interpreted in Indonesian it becomes ber-agama. "a" means not and "gama" means chaotic, so the meaning is almost the same as Latin, which is not chaotic or orderly.

Whereas in Arabic, in the Al-Mawrīd Dictionary by Ba'albaki (1993), religiosity contains three meanings, namely piety, wara', and tadayyun.(Hidayat, 2016) The meaning of Tadayyun is also discussed by contemporary Islamic scholars such as Al attas (Fauzan, 2021) regarding the concept of religion which argues that the meaning of religion is different from the understanding of religion in the West. Religion in the Arabic language Ad-dīn with the root of the Arabic word DYN contains one of the meanings of "state of debt" which means "making oneself in a state of service and servitude to God and his master who owes him a living (Attas., 2019, p. 76)

Psychological condition has an impact on religiosity. This is discussed by Stark and Glock (Parfit, 2018) as well as Muslim scholars such as Al-Gazālī, (al-Ghazali., 1431, pp. juz,3, pg 3) Ar Rāzi, (Ar-Razi., 1431, p. 176) and Hakim Tirmīzi (Hakim Tirmidzi. Bayan al-Farq baina Shadr, 1431, pp. 64-65) Regarding the dynamics of the soul that affect behavior or spirituality, it is closely related to one's religiosity or religion. Spirituality itself, according to Masrun, is everything related to the wisdom of

transcendental (Divine) exotic and esoteric experiences (Alwi, 2014).

### Classification of Rationality and Religiosity

Since the Middle Ages pioneered by Descartes, that common sense or common sense understood as a standard of logical truth and opposition to superstition (Wilson., 2017, p. 74) Meanwhile, common sense according to Aristotle the first discussant of common sense understands it as the basic ability of humans and animals to process sensory perception, memory and imagination (Yunus et al., 2020)

From the above understanding in response to common sense and imagination or in Arabic, it is called *Khayala.*, but now in the context of the Malay language, this term has a negative connotation (Ismail., 2018, p. 31) Yet according to Imam al-Ghazali (Ismail., *Kreatifitas & Imajinasi dalam Psikologi Islam*, 2011, p. 11), ar-Razi, (Ismail., *Kreatifitas & Imajinasi dalam Psikologi Islam*, 2011, p. 55) and al-Baghdadi (Ismail., *Kreatifitas & Imajinasi dalam Psikologi Islam*, 2011, p. 29). This imagination or fantasy is a very important power in the process of remembering and other thinking activities. Even in the explanation on this matter Prof. Hamid Zarkasyi once said that imagination is a prophetic medium. Categorized supra-rational and cannot be immediately categorized as irrational, as the West does in dealing with non-empirical realities.

From this different understanding, in classifying rationality, in essence, the proper behavior is that which is by the ontology of reality and logical truth. (Uthman., 2020, p. 7). In this reality ontology also in the context of Islam requires an approach not only *burhāni*, namely providing a portion of *'irfāni 'ilm* in the search for truth and methods of thinking as offered by Suhrawardi's Philosophy of Illumination and the German philosopher Husserl (Muslih, 2010, p. 19).

Measurements of religiosity were found to be very diverse. According to Abu-Raiya and Hill religious measurement tools from 1997-2012. There are 5 dimensions, namely: experiential (subjective related to spiritual experience), the ideological (accepting a belief), the ritualistic (performing religious rituals), the intellectual (having *'ilm* or understanding of their *iman*), and the consequential (ethical consequences of these dimensions and the prescriptions derived from them, (Hisham Abu Raiya A, 2008) then, one of the religiosity scales adopted in the Indonesian context is The Centrality of Religiosity Scale (CRS). In this scale, religiosity consists of five dimensions, namely intellectual, ideology, public practice, private practice, and religious experience. (Hisham Abu Raiya A, 2008). However, if one pays attention to these scales, in essence, they manifest what according to Prof. Malik Badri and Prof. M. Kamal Hassan from the trilogy of *īmān*, *Islām* and *Ihsān*. Namely, *iman* includes a person's spiritual experience, Islam includes all forms of carrying out rituals of worship, and *ihsān* focuses on morals and *adāb* (Long, Ahmad Sunawari, 2004).

### Problems of Rationality and Religiosity

However, in an Islamic perspective, actions and ideas that are correct or appropriate do not always follow social norms or social and rational consensus but are born from *'ilm* of religious teachings that are absolute, and intuitive, such as revelation (Najoan, 2020).

Whereas in modern science that rationality have a dominant position in structure of *'ilm*. That drew Various

criticisms from scholars Muslims and the West itself, such as Thomas Kuhn, Feyerabendian, (Hasbullah, 2012). Hess, and Polanyi, who are of the view that science cannot be separated from the values of the reviewer's beliefs claimed by modernism for the objectivity, rationality and truth of science (Soelaiman, 2019). Meanwhile, Muslims, such as Syed Hussein Nasr (Nasr., 1984, p. 182), al-Attas, (Huringiin & Azfathir, 2018) Ismail Raji al-Farūqī, (Umma Farida, 2014) and Ziauddin Sardar (Sardar, 1994) essentially criticize modernism's reduction of the metaphysical and spiritual to material and worldly

In the order of secular life or not, social phenomena appear in Muslim society such as being a Muslim but thinking outside of Islam. For example, a Muslim but pro against LGBT, a Muslim woman but pro against Childfree, a Muslim but lawful alcohol and gambling and so on. (Zarkasyi, 2020, pp. 195-196) or conversely, in the human context in general, someone who is very critical or intelligent but does not behave religiously or is not committed to the teachings of his religion (*shōleh*) or what they call anti-religious sentiment (Pargament, 2023). The question is whether a religious action or idea has a relationship with a person's rational thinking style. Or is the intelligence of someone who has occupied a high level of thinking (Higher-order Thinking) and who has gone through a complex cognitive process must have increased their level of piety as well?

## Discussion

### Building a Balance of Rationality and Religiosity in Islamic Psychology

Talking about ideas and actions that are good and right in Islamic psychology, of course, will examine what is the soul (*nafs*), *qalb* and *'aql* in Islam. Because *'aql* and *qalb* are a determinant of a person's psychological value. (Ismail. M. , 2016, p. 62). Although the three according to Ar-Rāzi have a single meaning, namely the *nafs* or soul, only their roles and functions are different (Arroisi., 2022, p. 132).

In the terms of terminology according to some commentators (Mufasssir). The word *nafs* in Surat al-Shams verse 7 according to Abū Hayyan (Atsiruddin., *Tafsir Bahrul Muhith*, 1431, p. vol10/488) and ar-Rāzi (Ar-Razi., 1431, p. vol31/176) the perfection of the creation of the soul in this verse is related to thinking. The soul is said to be a thinking tool that has powers such as imagining, remembering, reasoning and so on. Meanwhile, according to Mātūrīdī (al-Maturidī, 1433, p. vol10/92) and Samarqandī (As-Samarqandi., 1431, p. vol3/595) *nafs* is the one who is given the responsibility and ability or power to know good and bad, obedience and vice.

Meaning *qalb* in surat al-Hajj verse 46 according to Abu Hayyan (Atsiruddin., *Tafsir Bahrul Muhith*, 1431, p. 251) the *qalb* is a place of thought; it does not deny the relationship between the brain (rational) and the *qalb* (spiritual). Not far from the meaning of Abu Hayyan, Mātūrīdī, (al-Maturidī, 1433, p. 429) Samarqandī, (As-Samarqandi., 1431, p. vol2/ 469) Qusyairī, (Al-Qusyairi., 1431, p. vol2/552) and ar-Rāzi, (Ar-Razi., 1431, p. vol3/234) also agree that the *qalb* is the real place of reasoning, meaning that the *qalb* is a source of intuitive *'ilm* that sees reality with the *nūr al-yaqīn* (inner eye).

*'Aql* in surat al-Bāqoroh verse 44 according to Abu Hayyan (Atsiruddin., *Tafsir Bahrul Muhith*", 1431, p. vol1/294), al-Marāgī (Al-Maraghi., 1431, p. vol1/136) and

Imam an-Naisabūri (Naisaburi., 1435, p. vol2/450) agreed that it is called 'aqal because it prevents people from all forms of destruction or loss and directs them to goodness. Compare with Isfahani in his book *al-Mufradāt fī al-Gharīb al-Qur'ān* 'aqal is الإمساك والاعتصام which means to restrain or bind (Isfahani., 1431, p. 578).

The concept of qalb according to Imam al-Ghazali is a spiritual perception because the qalb is a soft substance that is explosion and spiritual (al-Ghazali., 1431, p. vol3/4). It has the nature of cognition such as thinking, understanding, knowing, forgetting, and paying attention. And also, the nature of emotions such as calm, happy, affectionate, submissive and vibrating, afraid, jealous, and arrogant. (Ismail. M. , 2016, p. 39). Inside the qalb itself are such layers Shadr, Qalb, Fu'ād dan al-Lub. (Ar-Tirmidzi, 2009). This shows the quality of cognition and qalb emotion, the deeper the closer to the divine connection and the narrower the gap of ugliness. The example is fu'ād the second deepest dimension of the qalb where intuitive 'ilm is like ma'rifah and ilhām by Musyāhadah or ru'ya (Ar-Tirmidzi, 2009, p. 26). While the deepest dimension is lubb, it becomes a source of tauhid and 'ilm. There is no gap there for evil and this is where it resides nafs muth'mainnah (Ar-Tirmidzi, 2009, p. 31).

Regarding the concept of the nafs itself, according to the Islamic philosophers Ibn Sina and Al Farābi, the soul is a mind that is active in the body (Arroisi, Jarman, 2023). While the theologian Ar-Rāzi nafs is more often interpreted as more tendencies, desires, predispositions or encouragement (Arroisi & Dai, 2020). According to the owner of the Illumination Philosophy, Suhrawardi, the nafs is a creature that is bound in a body trying to return to the high realm of the malākūt (Natsir, 2014). From these various explanations, the author sees the similarity of the nafs, that it is a substance that has ghīroh or desire and 'azzam as Isfahāni said (Ismail. M. , 2016, p. 681). With Ghīroh, illustrated by Suhrawardi, the nafs tries to return to its nature, namely nature, which is connected to God. This effort to return the nafs to fitrah is called jihad nafs. Which will later have implications for the level of the soul, namely: nafs amārah, nafs lawwāmah, nafs muthmainnah. As a condition of the soul in every up and down of a person's effort or jihad (Rothman & Coyle, 2018).

While regarding the concept of 'aqal, al-Attas defines it as "binding" or "withholding" (Mudin & Desnafitri, 2019) it is the nature of the qalb as the binding force of 'ilm (Ismail. M. , 2016, p. 57)

Qalb, and nafs above, show the closeness of meaning and the relationship between rational, spirituality and religiosity in Islam (Ermiş, 2023). What is said to be rational in the sense of Western cognitive processes with evaluation or critical and creative peaks, according to the Islamic view, is carried out on low intellect (lower intellect) whose place is the brain. (Wan Mazwati Wan Yusoff & Rosnani Hashim., 2022, p. 77). Where the physical mind is the object of thought is things that are sensory and empirical (Mudin & Desnafitri, 2019). Empirical research that is processed on the perception of rationality can arrive at Spiritual perception if it does reflection and contemplation on reality, that is, with philosophical questions, such as what is the purpose of everything or questions about the meaning of life, etc

(Wan Mazwati Wan Yusoff & Rosnani Hashim., 2022, p. 73). And vice versa, a person's imān or creed is focused on his understanding of his imān, meaning the chance of going astray and error depends on a person's understanding of his creed, which this understanding is in his mind or way of thinking (cognitive). (Zarkasyi, 2020, p. 198) as Abu Hayyan said, the linkage of the brain as a cognitive power, if it is damaged, will affect the nature of the mind or the cognitive nature of the qalb as the place of imān and 'ilm.

The cognitive position of qalb is done for metaphysical objects such as belief or imān, value systems, divinity, heaven, and hell, not on the rationality of the brain (Ismail. M. , 2016, p. 65). The deeper the qalb dimension that humans are involved in thinking, the closer the accuracy and truth they are to the essence or reality of something. The resulting intuitive 'ilm will become discursive which is understood with the help of imagination and reason. This is where spirituality and rationality influence each other.

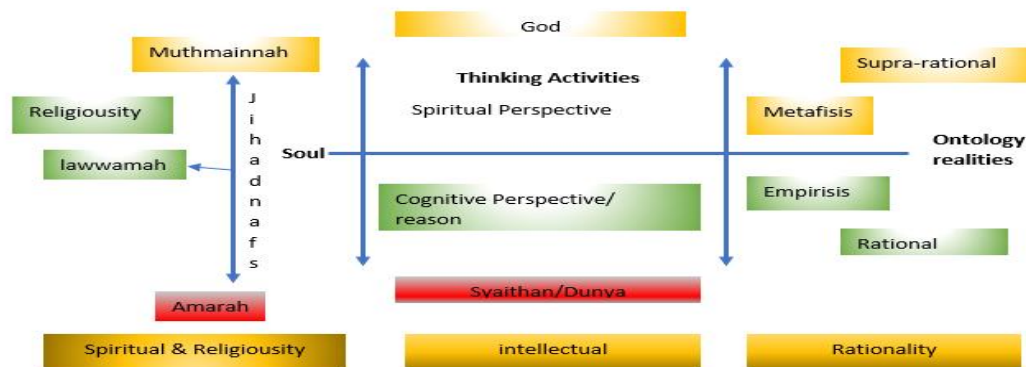
The condition of the qalb that is ready to receive intuitive 'ilm as a form of goodness and truth of something is also not arbitrary. He must be in a state of clean qalb (Ismail. M. , 2016, p. 39). The way to get a clean qalb is by processing tazkiyatun nafs (Arroisi, 2013). Tazkiyatun nafs are part of jihād nafs but it is more specific to the condition of the qalb, usually studied in the discipline of Tassawuf (Dalmeri, 2016). According to Sheikh Abdal bār and Sheikh Azīz (practitioners of traditional Islamic spirituality), tazkiyatun nafs is cleansing the soul at a very high level which is carried out by people who have intentions and behaviors that do not betray each other and do a lot of extra worship (Rothman & Coyle, 2018).

In Islamic psychology, the condition of the soul that is already clean, apart from making the qalb ready to receive intuitive 'ilm, is called the level of the soul nafs muthmainnah. He resides in the depths of the most core qalb that is lubb (Ar-Tirmidzi, 2009, pp. 64-65). This condition brings humans to the divine light, the light of angels and the highest (human) class like a needle being attracted to a large magnetic coil. Then, it will pour out on his soul a feeling of calm and serenity (Arroisi & Dai, 2020). Emotionally felt by the qalb in this condition happiness is said to be essential. Like what al-Attas said, that true happiness is spiritual (Arroisi & Sari, 2020).

The condition of the qalb that has been cleaned up to the Fu'ād dimension will be created nafsul lawwāmah (Ismail. M. , 2016, p. 54). This condition is said to be a battlefield in following the dynamic conditions of the qalb and mind to change following the influence of shaytān and the world. If he follows the influence of Shaytān, his soul will descend from a fitrah condition connected with God to destructive and negligent qualities. This state of the soul is called nafs amārah (Rothman & Coyle, 2018).

Here it can be seen that the condition of the qalb affects the condition of a person's soul. Or spirituality affects religiosity. Meanwhile, rationality affects the quality of understanding spirituality and religiosity. The definition of morality according to Ar Rāzi, Ibn Misykawaih, and Al-Ghazālī that morality is a condition of the soul (spiritual) that encourages behavior (religious) without thinking. (Arroisi., 2022). Religiosity in actions and ideas shows aspects of human spiritual quality (Najoan, 2020).

**Figure 1.** Interrelation between rationality, religiosity and spirituality



When the condition of the qalb that already knows the truth is what is called Qalbn Salīm. That is the qalb that will not give birth to behavior that harms humans (Ismail. M. , 2016, p. 56). That is, doing good to oneself, society and God comes from īmān in God and the ‘ilm taught by religion comes from revelation. This truth is mutually confirmed with emotional signals such as happiness when doing it in the qalb dimension as spiritual perception. Not just based on logical correct thinking and social consensus or social norms (Najoan, 2020).

In Islam, belief in the oneness of God or Tawhīd is not only verbally but it requires extensive knowledge (‘ilm). According to Ar-āzi, the emphasis on the importance of ‘ilm in the perfection of ‘amal is based on Islamic teachings, religious traditions, and Islamic intellectuals. (Arroisi, 2013). The understanding that exists in this mind becomes the foundation for the strength and weakness of one's īmān (Zarkasyi, 2020, p. 198).

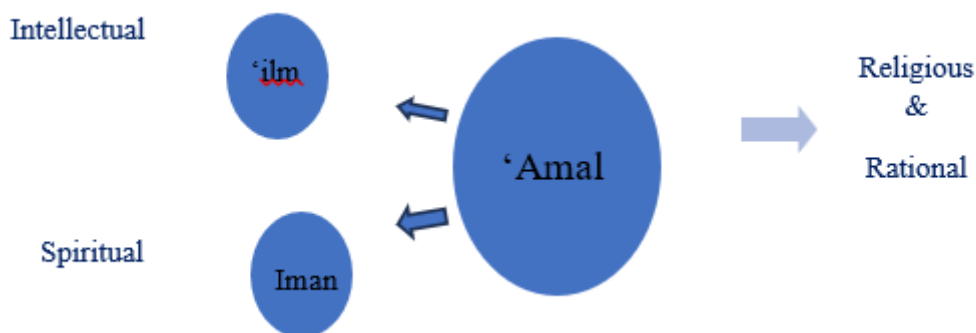
The proof is that according to the scientific tradition, Islam has a dialogical pedagogy to support a strong understanding in instilling īmān and teachings (Syar’at) called Halāqoh (Ahmed, 2017). In this halāqoh students are required to ask questions before the discussion or

learning material begins (Arroisi, 2013). This shows that Islam supports maximizing cognitive and spiritual thought processes.

īmān supported by this ‘ilm is the basis of a religious attitude (Zarkasyi, 2020, p. 252) ‘ilm here results from thinking activities involving rationality and spirituality, so rationality can be an element that causes an increase in one's piety, because besides being a source of ‘ilm, (Ismail. M. Z., 2016, p. 6). Empirical research conducted by rational perception is also needed to achieve spiritual thinking (Wan Mazwati Wan Yusoff & Rosnani Hashim., 2022, p. 77).

Therefore, in Islamic contexts, īmān and ‘ilm must develop simultaneously (Zarkasyi, 2020, p. 198). Because he will become a motor for changes or actions (morals) and thoughts (Zarkasyi, 2020, p. 252). These thoughts, beliefs, and behaviors are none other than the general understanding of Worldview, when it is associated with Islam it is an accumulation of the ‘ilm-īmān-‘amal trilogy (Zarkasyi, 2020, p. 250). It is nothing but the belief itself (Muslih., 2019, p. 7).

**Figure 2.** The trilogy as a Simultaneous development of religiosity and rationality



As in the Islamic Worldview, the main foundation is the Syahadat. It is the first pillar of Islam. Which is to believe in Allah and the Prophet Muhammad SAW (Muslih., 2019, p. 7). If you pay attention, this main foundation is abstract and universal (Amin, 2017). He shows that Islam cultivates its people to reach the highest stage of thought

(rationally and spiritually) from the very beginning (Ismail, 2018, p. 47).

If someone is already able to think rationally in the highest stage, however, he has not reached religious behaviour or even does not have a spiritual dimension in his thinking, the only key to the qalb is Hidāyah (Zarkasyi, 2020, p. 44). Which is God's prerogative, but human effort by thinking

is bridged with philosophical questions that lead to divinity which will spark *Hidāyah*. Or what is called *hidāyah al-‘aqal* (Rahmadi Islam, 2018). A *qalb* that is already active with this light of guidance needs to be maintained so that it continues to rise to the deepest layers of the dimensions of its *qalb*. As already mentioned, the way to clean the *qalb* is *tazkiyatu nafs* to get the title of *Taqwa* (Arroisi., 2022, p. 104). Because the *iman* that lies in the *qalb* is *yazīd* and *yankus* (Qur'an, p. 9/124).

According to *Suhrāwardi*, balance using these two powers, namely intuition and intellect, is a form of human perfection (*insān kāmil*) (Dewi, 2015). That is someone who has a balance of ‘ilm obtained from intuition and reason which then applies it in action (Haq & Soleh, 2022).

By principle in Islam, the balance in all aspects of the reality of life is seen from two dimensions: empirical and non-empirical. Thus, spiritual, and cognitive involvement in thinking becomes a perfect balance model to reach the natural condition of the human soul (*nafs muthmainnah*.) The condition of the soul, whose origins are connected to God the creator, makes the soul calm, and flows from it all forms of goodness and truth, good emotions such as confidence, hope, serenity, happiness, patience, etc. Which is stated as a form of mental health treatment such as Islamic psychotherapy.

A calm soul *nafs muthmainnah*, and the deepest dimension of an open *qalb* will make a person able to think rationally and even supra-rationally and at a time behave

very religiously. Because he has complete ‘ilm that is intuitive and rational. So, the balance between rationality and religiosity in Islam should run simultaneously with through *jihad nafs* consistently. Because the basis of religion in Islam stimulates the cognitive power of the mind (*qalb* and brain) to think about universal and metaphysical objects.

### Declarations

#### Ethics Approval and Consent to Participate

Not applicable

#### Consent for Publication

Not applicable

#### Availability of Data and Materials

Not applicable.

#### Competing Interests

The author declares that no competing interests in this manuscript.

#### Funding

Not applicable.

#### Authors' Contributions

JA and NI. created the design of the study, NI conducted the data collection phase. MKM analyzed the data, NI drafted the article and JA and MKM undertook its critical revision. All authors has read and approved the final version of the article.

## References

- al-Ghazali., A. H. (1431). *Ihya 'Ulumuddin*. Beirut: Dar-al Ma'rifah.
- Al-Maraghi., A. M. (1431). *Tafsir Al Maraghi*. Egypt: Syrkah Maktabah Mustafa..
- al-Maturidi, A. M.-M. (1433). *Tafsir almaturidi :Ta'wilat Ahlul Sunnah*. Beirut: Dar al Kitab Ilmiyah.
- Al-Qusyairi., A. K. (1431). *Lathaif al-Isharat*. Qahiro: Hayyiah Misriyyah.
- Ar-Razi., F. (1431). *Mafatih Ghaib*. Beirut: Dar-Ihya.
- Arroisi., J. (2022). *Psikologi Islam: Membaca Anatomi Pemikiran Jiwa Fakhruddin al-Razi*. Ponorogo: UNIDA Press.
- Ar-Tirmidzi, M. b. (2009). *Bayan Al-Farq Baina as-Shadr, Al-Qolb, Al-Fuad Wa Al-Lubb*. Jordan: Muasasah Al bait Al Mulkiyah lil fikr al islam.
- As-Samarqandi., A. L. (1431). *Bahrul Ulum*. Beirut: Dar alKitab Ilmiyah.
- Atsiruddin., A. H. (1431). *Tafsir Bahrul Muhith*. Beirut: Dar al-Fikr.
- Atsiruddin., A. H. (1431). *Tafsir Bahrul Muhith"*. Beirut: Dar-alFikr.
- Attas., S. M. (2019). *Islam and Secularism*. Kuala Lumpur: Ta'dib International.
- Hakim Tirmidzi. *Bayan al-Farq baina Shadr, Q. F. (1431). Bayan al-farq Baina Shadr, Qalb, Fu'ad, wa Lubb*. Qahirah: Kitab Li an-Nasr.
- Isfahani., R. (1431). *Al Mufradat fi al-Gharib al-Qur'an*. Damsiyk: Dar Al Qalam.
- Ismail, M. Z. (2018). *Akal, Ilmu, dan Pendidikan; Kerangka Ahli Sunnah Wal Jama'ah*. Kuala Lumpur: IKIM.
- Ismail., M. (2016). *Menalar Makna Berpikir Dalam al-Qur'an*. Ponorogo: Unida Press.
- Ismail., M. Z. (2011). *Kreatifitas & Imajinasi dalam Psikologi Islam*. Kuala Lumpur: IKIM.
- Ismail., M. Z. (2016). *Aqal Dalam Islam: Satu Tinjauan Epistemologi*. Kuala Lumpur: IKIM.
- Ismail., M. Z. (2018). *Islam & Higher Order Thinking: An Overview*. Kuala Lumpur: IKIM.
- Muslih, M. (2010). *Pengetahuan Intuitif Model Husserl & Suhrawardi*. Ponorogo: CIOS.
- Muslih., M. K. (2019). *Worldview Islam: Pembahasan Penting KONSEP-KONSEP dalam Islam*. Ponorogo: Unida Press.
- Naisaburi., I. (1435). "Tafsir al-Basith. Saudi: Umdah Bahts Ilmi.
- Nasr., S. H. (1984). *The Encounter Man and Nature*. California: University of California press.
- Qur'an. (n.d.). surah Attaubah.
- Uthman., M. Z. (2020). *Thinking Framework*. Kuala Lumpur: RZS-CASIS.
- Wan Mazwati Wan Yusoff, & Rosnani Hashim. (2022). *Doing Philosophy for Wisdom in Islamic Education*. Gombak: IIUM Press.
- Wilson., D. (2017). *Superstition and Science: Mystics, sceptics, truth-seekers and charlatans*. Britain: Robinson.
- Zarkasyi, H. F. (2020). *Minhaj: Berislam Dari Ritual Hingga Intelektual*. Jakarta: Insist.
- Ahmed, F. (2017). *Pedagogy as Dialogue between Cultures - Exploring Halaqah:an Islamic dialogic pedagogy that acts as a vehicle for developing Muslim children's shakhsiyah*

- (personhood, autonomy, identity) in a pluralist society (Issue December). Cambridge.
- Alfred Schütz. (2018). *The Problem of Rationality in the Social World*. Harvard University Archives. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-62377-1>
- Alwi, S. (2014). *Perkembangan Religiusitas Remaja*. Kaukaba.
- Amin, A. (2017). Pemahaman Konsep Abstrak Ajaran Agama Islam pada Anak Melalui Pendekatan Sinetrik dan Isyarat Analogi dalam Alquran. *Madania: Jurnal Kajian Keislaman*, 21(2), 157. <https://doi.org/10.29300/madania.v2i2.608>
- Arroisi, Jarman, R. A. N. R. D. (2023). *Konsep Jiwa menurut Ibnu Sina*. *Islamica: Jurnal Studi Keislaman*.
- Arroisi, J. (2013). Integrasi Tauhid dan Akhlak dalam Pandangan Fakhruddin Ar-Razi. *Tsaqafah*, 9(2). <https://doi.org/10.21111/tsaqafah.v9i2.55>
- Arroisi, J., & Dai, R. A. N. R. (2020). Psikologi Islam Ibnu Sina (Studi Analisis Kritis Tentang Konsep Jiwa Perspektif Ibnu Sina). *Prosiding Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains*, 2, 199–206.
- Arroisi, J., & Sari, N. (2020). Bahagia Perspektif Syed Muhammad Naquib Al-Attas. *Kajian Agama, Sosial Dan Budaya*.
- Dalmeri. (2016). Menggugat Persatuan Roh Manusia dengan Tuhan: Dekonstruksi terhadap Paham Ittihad dalam Filsafat Abu Yazid Al-Bustami. *Madania: Jurnal Kajian Keislaman*, 20(2).
- Dewi, E. (2015). *Konsep Manusia Ideal Dalam Perspektif Suhrawardi Al-Maqtul*. *Substantia*, 17(1).
- ERMİŞ, E. N. (2023). Examining The Mediating Role of The Meaning of Life in The Effect of Spiritual Well-Being On Post-Traumatic Growth During The Covid-19 Pandemic Process. *Spiritual Psychology and Counseling*, 8, 227–248. <https://doi.org/10.37898/spiritualpc.1288937>
- Fauzan. (2021). *Konsep Ad-Din Menurut Naquib Al-Attas*. *Al-Madaris Jurnal Pendidikan Dan Studi Keislaman*, 2(1). <https://doi.org/10.47887/amd.v2i1.26>
- Haq, V. A., & Soleh, A. K. (2022). Peran Ilmu Dalam Pembentukan Insan Kamil Menurut Suhrawardi Al-Maqtul. *El - Hekam*, 7(2), 126. <https://doi.org/10.31958/jeh.v7i2.6571>
- Hasbullah, M. (2012). A comparative analysis of Islamic and postmodernist critiques of science. The 8th International Malaysian Studies Conference (MSC8) “Transition And Transformation: State, Market & Culture In a Period of Rapid Change” 9-11 July 2012.
- Hidayat, R. (2016). Rasionalitas: Overview terhadap Pemikiran dalam 50 Tahun Terakhir. *Jurnal UGM/Buletin Psikologi*, 24(2). <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.26772>
- Hisham Abu Raiya A. (2008). A Psychological Measure of Islamic Religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue Mi).
- Huringiin, N., & Azfathir, H. N. (2018). The Concept of Syed Muhammad Naquib al-Attas on De-Westernization and its Relevancy toward Islamization of Knowledge. *Kalimah*, 16(2). <https://doi.org/10.21111/klm.v16i2.2867>
- Long, Ahmad Sunawari, kamaruddin sallah. (2004). Islam: Past, Present and Future. In *International Seminar On Islamic Thoughts Proceeding* (Issue January, pp. 173–204). Department of Theology and Philosophy, Faculty of Islamic Studies Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Maharani, D., & Hidayat, T. (2020). Rasionalitas Muslim : Perilaku Konsumsi dalam Prespektif Ekonomi Islam. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 6(3). <https://doi.org/10.29040/jiei.v6i3.1374>
- Mudin, M. I., & Desnafitri, A. (2019). Al-Attas on Intellect and It's Relevance to The Islamization of Knowledge: Sufism philosophical Approach. *Khatulistiwa: Jurnal of Islamic Studies*, 9(2). <https://doi.org/10.24260/khatulistiwa.v9i2.1479>
- Muslih, M., Wahyudi, H., & Kusuma, A. R. (2022). Integrasi Ilmu dan Agama menurut Syed Muhammad Naquib al-Attas dan Ian G Barbour. *Jurnal Penelitian Medan Agama*, 13(1). <https://doi.org/10.58836/jpma.v13i1.11740>
- Najoan, D. (2020). Memahami Hubungan Religiusitas Dan Spiritualitas Di Era Milenial. *Educatio Christi*. 2020, 1(1).
- Natsir, M. (2014). Komparasi Pemikiran Ibnu Sina Dan Suhrawardi: (Telaah Terhadap Teori Emanasi dan Teori Jiwa). *Wahana Akademika: Jurnal Studi Islam Dan Sosial*, 1(2).
- Parfit, D. (2018). Rationality and reasons. In *Exploring Practical Philosophy: From Action to Values*. <https://doi.org/10.4324/9781315212234-2>
- Pargament, K. I. (2023). From Research to Practice : Three Waves in the Evolution of the Psychology of Religion and Spirituality. 8, 207–225.
- Rahmadi Islam. (2018). konsep hidayah dalam Alquran. *Jurnal Fikrotuna*, 9(1).
- Rofiq, A. C. (2018). Perspektif K.H. Imam Zarkasyi Mengenai Kesatuan Ilmu Pengetahuan. *Ta'allum: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(2). <https://doi.org/10.21274/taalum.2018.6.2.313-346>
- Rothman, A., & Coyle, A. (2018). Toward a Framework for Islamic Psychology and Psychotherapy: An Islamic Model of the Soul. *Journal of Religion and Health*, 57(5). <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0651-x>
- Sardar, Z. (1994). Conquests, chaos and complexity. The Other in modern and postmodern science. *Futures*, 26(6), 665–682. [https://doi.org/10.1016/0016-3287\(94\)90036-1](https://doi.org/10.1016/0016-3287(94)90036-1)
- Soelaiman, D. A. (2019). *Filsafat Ilmu Pengetahuan Pespektif Barat dan Islam*. Bandar Publishing.
- Umma Farida. (2014). *Pemikiran Ismail Raji Al-Faruqi Tentang Tauhid, Sains, dan Seni*. Fikrah, 2(2).
- Yunus, F., Rijal, S., & Yasin, T. (2020). Konsep akal Menurut Perspektif Alquran dan Para Filsuf. *Jurnal.Ar-Raniry.Ac.Id*, 7(2).



REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

# Elderly Care Models that Can be Practised in Clinical and Home Care

## Klinik ve Evde Bakımda Uygulanabilecek Yaşlı Bakım Modelleri

Elçin Babaoğlu<sup>1</sup>

### Abstract:

One of the most important demographic phenomena of the last century is the gradual ageing of the population and the increasing number of elderly people. In order to maintain the physical and cognitive functionality of elderly individuals and to protect their quality of life, more structured preventive measures should be taken. Health professionals should plan professional practices to prevent secondary ageing in old age and to maintain the existing functionality of elderly individuals. There are care models that can be applied in clinical and home care for elderly individuals with reduced functionality due to both physical and neurodegenerative changes. The aim of this review study is to discuss the care models used in clinical and home care of the elderly within the framework of the literature. As a conclusion, not only the physical care needs of elderly individuals, but also their psychosocial care needs can be met with care models. While the functionality of elderly individuals is maintained with clinical and home care models, the quality of life of their relatives also increases. Especially when caring for elderly individuals with neuropsychiatric disorders, nurses may have difficulty in planning and evaluating appropriate care. On the other hand, considering that attitudes towards elderly individuals affect the quality of care, care models that can be applied at home and in the clinic for elderly individuals should be included in nursing education.

**Keywords:** Ageing, Care Models, Geropsychiatry, Nursing

<sup>1</sup>PhD, Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul-Türkiye, elcin.babaoğlu@uskudar.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-0952-2652

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Elçin Babaoğlu, Uskudar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul-Türkiye, Email: elcin.babaoğlu@uskudar.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 06.08.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 23.11.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 12.02.2024, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Babaoğlu, E. (2024). Elderly Care Models that Can be Practised in Clinical and Home Care, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 76-83.

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Son yüzyılın en önemli demografik olgularından birisi nüfusun gitgide yaşlanması ve yaşlı nüfusun sayısının giderek artmasıdır. Yaşlı bireylerin fiziksel ve bilişsel işlevselliğinin sürdürülmesi ve yaşam kalitelerinin korunması amacıyla daha yapılandırılmış koruyucu önlemler alınmasını gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri yaşlılıkta sekonder yaşlanmayı engellemeye ve yaşlı bireylerin var olan işlevselliklerini korumaya yönelik mesleki uygulamaları planlamalıdır. Gerek fiziksel gerek nörodejeneratif değişimler nedeniyle işlevselliği azalmış yaşlı bireylere yönelik klinik ve evde bakımda uygulanabilecek bakım modelleri mevcuttur. Bu derleme çalışmasının amacı klinik ve evde yaşlı bakımında kullanılan bakım modellerini literatür çerçevesinde tartışmaktır. Sonuç olarak bakım modelleri ile yaşlı bireylerin sadece fiziksel bakım gereksinimleri değil; psikososyal bakım gereksinimleri de karşılanabilmektedir. Klinik ve evde uygulanacak bakım modelleri ile yaşlı bireylerin işlevsellikleri korunurken yakınlarının da yaşam kalitesi artmaktadır. Özellikle nöropsikiyatrik bozukluğu olan yaşlı bireylere bakım verirken hemşireler uygun bakımı planlama ve değerlendirmede güçlük yaşayabilmektedir. Öte yandan yaşlı bireylere yönelik tutumların bakım kalitesini etkilediği göz önüne alındığında yaşlı bireylere yönelik evde ve klinikte uygulanabilecek bakım modellerinin hemşirelik eğitiminde yer alması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım Modelleri, Geropsikiyatri, Hemşirelik, Yaşlılık

## Giriş

Son yüzyılın en önemli demografik olgularından biri yaşlı nüfus sayısının giderek artmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığın 64 yaşın bitimi ile başladığını belirtmektedir. Buna göre 65-75 yaş arası erken evre yaşlılık, 75-85 yaş arası orta evre yaşlılık ve 85 üzeri ise ileri yaşlılık olarak tanımlanmaktadır (WHO,2016). Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) 2022 yılı verilerine göre ülkemiz nüfus piramidinin yaş ortalamasının giderek arttığı dikkat çekmektedir. Bugün Türkiye'de dört milyon kadar yaşlı birey yaşamakta olup bu sayının birkaç yıl içinde 5 milyona; 2020-2025 yılları arasında 8 milyona ve 2050 yılında da 12 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (TUİK, 2022). 2023 yılında yaşlı nüfus oranının genel nüfusa oranı incelendiğinde bu oranın %10,2 olduğu; 2050 yılında %20,8 ve 2075 yılında ise %27,7 olacağı belirtilmektedir (TUİK, 2022). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni'nin 2022 yılı verilerine göre 2050 yılında dünyada yaşlı sayısının çocuk sayısının iki katı olacağını öngören projeksiyon bulguları yer almaktadır (Engelli ve Yaşlı hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022). Bu bulgulara göre giderek artan yaşlı bireylerin fiziksel ve bilişsel işlevselliğinin sürdürülmesi için daha yapılandırılmış koruyucu önlemler alınmasını gerekmektedir.

Literatürde yaşlanma ile ilgili tanımlar incelendiğinde primer ve sekonder yaşlanma tanımları dikkati çekmektedir (Ağar, 2020; Tufan, 2018). Primer yaşlanma, kronolojik yaşın ilerlemesi ile sabit bir hızla gelişen fizyolojik ve anatomik değişimler ile oluşmaktadır. Sekonder yaşlanma ise psikolojik travmalar, stres yükü ağır bir yaşam temposu, dengesiz beslenme, fiziksel ve bilişsel aktivite yetersizliği ile yaşlanmanın hızlanması sonucu oluşmaktadır (Tufan, 2018). Sağlık profesyonelleri

yaşlılıkta sekonder yaşlanmayı engellemeye ve yaşlı bireylerin var olan işlevselliklerini korumaya yönelik mesleki uygulamaları planlamalıdır. Özellikle hastalarla geçirdikleri vakit dikkate alındığında hemşireler bu konuda diğer sağlık profesyonellerine göre yaşlı bireyin sağlık bakım gereksinimlerini karşılamada daha avatanjlı bir konumda bulunmaktadır. Yaşlı bireylerin bakım gereksinimlerini holistik bir bakış açısıyla karşılayan geropsikiyatri hemşireliği psikiyatri ve gerontoloji hemşireliğini harmanlayan bir uzmanlık alanı olarak ortaya çıkmıştır (Stephens ve ark, 2020). Bu noktada yaşlı birey ve yakınlarının bakım gereksinimlerini karşılanmasında alanında uzmanlaşmış geropsikiyatri hemşirelerinin sağlayacağı yaşlı bakımının bireylerin ve yakınlarının yaşam kalitesini artıracığı muhtemeldir (Stephens ve ark, 2020; Terkeş ve ark, 2018).

Geropsikiyatri hemşireleri bu gereksinimleri karşılarken yaşlı bireyin fiziksel ve psikososyal bakımını birlikte gerçekleştirebileceği yaşlı bakım modellerini kullanmalıdır (Akyar, 2011; Terkeş, 2018). Literatür bilgilerine göre gerek fiziksel gerek nörodejeneratif değişimler nedeniyle işlevselliği azalmış yaşlı bireylere yönelik klinik ve evde bakımda uygulanabilecek bakım modelleri mevcuttur (Gümüş ve ark, 2012; Kovach ve ark, 2005; Terkeş ve ark, 2018). Bu modeller ile yaşlı bireylerin sadece fiziksel bakım gereksinimleri değil; psikososyal bakım gereksinimleri de karşılanabilmektedir. Bu derleme çalışmasının amacı yaşlı bireylerin sağlığını sürdürme ve iyileştirmede evde ve klinik bakımda kullanılacak modeller hakkındaki bilgiyi literatür çerçevesinde tartışmaktır.



## Yöntem

Bu çalışma geleneksel derleme olacak şekilde yazılmış olup Türkiye’de ve dünyada konuyla ilgili yapılmış olan çalışmalar incelenmiştir. Sistematik olmayan bir inceleme; bir konuyla ilgili literatürün her şeyi kapsayan değil, bilgilendirici bir incelemesi olması amaçlanan sistematik olmayan bir literatür taramasıdır. Bu araştırma türü genellikle belirli bir araştırma sorusuna derinlemesine, fakat sistematik olmayan bir yaklaşım benimser (Huelin, Iheanacho, Payne ve Sandman, 2015). Çalışmanın ulusal literatür araştırmasında, PubMed, Ulakbim, Türk Medline, Ulusal Tez Tarama veri tabanları ve ülkemizde düzenli olarak yayınlanan, editörlü ve online olarak ulaşılabilen 11 hemşirelik dergisinin arşivleri taranarak, 2005-2022 yılları arasında yayınlanmış hemşirelik araştırmaları incelenmiştir. Uluslararası literatür araştırmasında ise Science Direct, Psycinfo, Prequest ve Google Scholar veri tabanlarında bulunan 87 araştırma incelenmiştir. Çalışmaları araştırma kapsamına alınma kriterleri, 2005-2022 yılları arasında ulusal/uluslararası hakemli bir dergide yayınlanmış olması; örneklemelerinin demans gibi organik beyin bozukluğu olmayan bilinci açık, iletişim kurabilen, mental sağlığı iyi olan yaşlı hastalar ile demans gibi organik beyin bozukluğu olan hastalardan oluşması gerekliliğidir. Literatür araştırmasında yaşlılık (ageing), bakım modelleri (care models), hemşirelik (nursing) ile klinik ve evde bakım (clinical care/home care/nursing home) anahtar sözcükleriyle arama yapılmıştır.

## Yaşlanma Süreci ve Psikososyal Sağlık

Yaşlanma sürecinin biyolojik/fizyolojik boyutları olduğu kadar psikolojik, sosyal/kültürel ve ekonomik boyutları vardır (Tufan, 2018). Biyolojik/fizyolojik yaşlanmada fizyolojik ve bilişsel süreçlerde sürekli ve kaçınılmaz gerilemeler görülmektedir. Psikolojik yaşlanmada, bilişsel işlevsellikteki azalma nedeniyle ruhsal ve davranışsal sorunlar oluşmakta; yaşlı bireyin çevreye uyum yeteneği azalmaktadır. Çevreye uyum zorlukları yaşamak, her zaman yaptığı şeyleri yaparken zorlanıyor olmak, sosyal desteğe ulaşamıyor olmak ve bunlarla baş etmede güçlük yaşamak gibi faktörler bu noktada psikolojik yaşlanma olarak tanımlanmaktadır. Bu faktörler de sekonder yaşlanmayı hızlandırmaktadır (Aslan ve Hocoğlu, 2017; Karakaş ve Durmaz, 2017).

Sosyal ve kültürel yaşlanma ise toplumun yaşlılığa bakışı ile ilişkilidir. Toplumda yaşlılık korkusu varsa, yaşlanmak ötelenecek bir durum haline geldiyse yaşlılık süreci daha zor geçmektedir. Son çeyrek asırda ise yaşlanmaya ilişkin bakış açısı giderek değişmiş; yaşlanma popüler kültürde en istenmeyecek ve kaçınılması gereken bir durum olarak betimlenmiştir. Modernleşme süreci ile beraber yaşlılık algısının ve yaşlılara yönelik davranışların olumsuz yönde değiştiğini görülmektedir. Özellikle günümüzde yaş ilerledikçe toplumda saygınlık ve değer görme eski oranla giderek azalmıştır. Günümüzde henüz yaşlılık aşamasına ulaşmamış bireylerde de yaşlanma ile ilgili ciddi kaygıların yaşandığını görülmektedir. Yaşlanma algısındaki bu değişime neden olan etmenlerden biri de postmodernizmin yani modern yaşantının değerleri olduğu söylenebilmektedir (Çataloğlu, 2018; Gül, 2022). Özellikle ölümü yok sayarak, genç kalmak, başarmak, mutlu olmak ve tüketime odaklanmak yüceltilirken; yaşlanmak sanki olmaması gereken, ertelenmesi gereken, başa gelebilecek en büyük felaket olarak algılanmaktadır (Bektaş, 2017; Öztürker M, 2022). Ekonomik yaşlanma ise, sosyal kültürel yaşlanma ile birbirini tamamlayan bir

tanımdır. Burada da emeklilik döneminin başlaması ile birlikte gelirden azalma, toplumun yaşlılığa bakış açısının kişiyi etkilemesiyle kişinin üretken olamayacağını düşünmesinden dolayı durağan devreye geçmesi ve sekonder yaşlanmanın hızlanması söz konusudur (Tufan, 2018). Oysaki yaşlılık aslında üretkenliğin başladığı bir evredir ve bu noktada desteklenmelidir. Yaşlılık dönemi bireylerin aktif olarak yaşama katıldıkları ve yaşam boyu öğrenmenin sürdüğü, kişilerin fonksiyonlarını sonuna kadar kullanabildikleri ve kendilerini geliştirebilecekleri bir dönem olmalıdır (Gül, 2022; Kalınkara ve ark., 2016, Polivka, 2000).

Yaşlılık döneminde her insan gibi yaşlı bireyde anlaşılacak istemektedir. Yaşlılıkta anlaşılama algısı daha fazla ön plana çıkmaktadır. Birey anlaşılmadığını hissettiğinde öfke ve kaygı gibi olumsuz duygular da ortaya çıkabilmektedir. Bu duygular da yaşlı bireyin kendini toplumdaki, sevdiklerinden hatta ailesinden izole etmesine neden olmaktadır (Ağar, 2020). Yalnızlık yaşlılık döneminin en büyük sorunlarından biridir. Yalnızlık duygusunun yaşlı birinin hayatını çok fazla olumsuz etkilediği, depresyon ve özkıyımına neden olduğu bilinmektedir (Krohwinkel, 2008). Demir ve arkadaşları (2022) yaşlılığa ilişkin düşünceleri araştırdıkları nitel çalışmalarında, yaşlı bireylerin bu süreci yaşamın sonu olarak gördüğünü; çoğunun geçmişte yaşamayı tercih ettiğini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada yaşlıların kendilerini hep yakınan ve sosyal olarak izole edilmiş bireyler olarak gördüğü; doyumlu bir yaşam beklemediği, deneyimlerinden daha fazla yararlanılması ve kendilerine daha fazla özen gösterilmesi gerektiğini düşündükleri bulunmuştur. Aynı çalışmada, yaşlı bireylerin kendi evlerinde yaşlanmaları gerektiği; huzurevinde yaşayanların çoğunluğunun yaşlılığa yönelik olumsuz algılara sahip oldukları belirtilmiştir (Demir ve ark.,2022). Yaşlı bireylerin toplum içinde işlevselliğini ve yaşam kalitelerini sürdürebilmeleri için benlik saygılarının korunması önemlidir (Kolanowski, 2021). Yaşlı ayrımcılığına yönelik algı ve tutumlar da yaşlı bireylerin toplum içinde değersizleşmesine yol açmakta hatta bu yaşlı bireylerin ayaktan veya yatarak aldıkları tedavi ve bakımı da olumsuz etkileyebilmektedir. Geriatrik bakım modellerinin bütünleştirilmediği uygulamalar yaşlı bireyin kendi yaş dönemine özelliklerine uygun ve benlik saygısını koruyacak düzeyde bütüncü bakım almasını engelleyebilmektedir (Stephans ve ark.,2020; Terkeş ve ark, 2018)

## Yaşlılık Dönemi ve Nöropsikiyatrik Hastalıklar

Birey yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan değişimlerle baş etmede yeterli desteğe ulaşamıyorsa çeşitli sorunlar ortaya çıkmaktadır (Erkuran, 2020; Şentürk, 2020). Özellikle yaşlı bireylerin işlevselliğinin bozulmaması için çeşitli koruma önlemleri alınmama durumunda nöropsikiyatrik hastalıklar daha erken ortaya çıkabilmektedir (Heimer ve ark, 2016). Literatürde yaşlılıkta en sık görülen nöropsikiyatrik hastalıklar depresyon, anksiyete bozuklukları, deliryum ve demans olarak belirtilmiştir (Ağar, 2020; Lök ve ark, 2016; Turan, 2018). Demans hastalığı hastaların ve yakınların yaşam kalitesini oldukça olumsuz etkilediğinden diğer hastalıklara göre etkileri bakımından daha da öne çıkmaktadır. Literatür bilgileri demansın 65 yaş üzerinde görülme sıklığı %5 olduğunu belirtirken bu oran 80 yaş üzerinde %50’ye çıkmaktadır (WHO, 2020). Tüm dünyada 2030 yılında demanslı hasta sayısının 65.7 milyona; 2050 yılında ise 115,4 milyona çıkacağı tahmin edilmektedir (Sağlık Bakanlığı Ve Halk

Sağlığı Kurumu, 2021). Bu nedenle yaşlı bireyin bakımında yaşlı bireylerin işlevselliği korunmaya çalışırken öte yandan bilişsel rehabilitasyonla ilgili uygulamalara da daha fazla yer verilmelidir (Ağar, 2020). Özellikle demans bakımında bilişsel ve psikososyal kayıplar nedeniyle daha farklı modellerin kullanılması gerekmektedir. Bu bakım modellerin uygulanmasında ise bireysel, mesleki, kurumsal ve ülkeler bazında yeni stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir (Kovach ve ark., 2005).

Almanya ve Hollanda gibi nüfusu yaşlı olan ülkeler yaşlı bireylerin sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik çalışmalara uzun yıllar önce başlamış olup ülkemizde ise yaşlı sağlığı çalışmalarına sağlık politikaları açısından 2013 yılında başlanmıştır (Heimer ve ark., 2016; Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Kurumu, 2021). Bu bağlamda 2016-2021 yılları arasında yaşlı bireylerin sağlığını korumak için ulusal düzeyde Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ile bazı stratejiler geliştirilmiştir. Bu stratejilerden bir tanesi Türkiye "Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı" stratejisidir. Bu stratejilerde ilk öncelikli müdahale yaşlı bireylerin için fiziksel aktivitesini artırma ve rehabilitasyon hizmetlerinin geliştirmektir. İkinci öncelikli müdahale, yaşlı bireylere yönelik evde sağlık bakım hizmetlerinin geliştirilmesidir. Üçüncü öncelikli müdahalede yaşlı istismarı ve şiddeti önleme, yeti yitimi ve nöropsikiyatrik hastalıkları önleme ve bakımı konuları yer almaktadır. Dördüncü öncelikli müdahalede ise, yaşlılıkta tanı/tedavi ve izleme hizmetlerinin uygun ve etkili sürdürülmesine yönelik uygulamalar yer almaktadır. Beşinci öncelikli müdahalede sağlık profesyonellerinin geraitri ve geropsikiyatri alanında eğitim almaları yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Kurumu, 2021).

Kendi işlevselliğini sürdürmeyen yaşlılarda daha fazla yeti yitimi ve kayıp olmaması için rehabilitasyon programlarının düzenlenmesi ilk öncelikli müdahaleler arasında yer almaktadır. Rehabilitasyon programları yaşlı bireyin gerek klinik gerekse de evde bakımında kullanılabilir. Ülkemizde yaşlılara yönelik klinik bakım hizmetleri incelendiğinde huzurevleri ve rehabilitasyon merkezleri karşımıza çıkmaktadır. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün bültenine göre, ülkemizde 2002 yılında huzurevi sayısı 63 iken, 2019 yılında son verilere göre huzurevi sayısının 148'e çıktığı görülmektedir (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni 2022). Evde bakım hizmetleri ise akut, kronik ya da terminal hastalığı bireylere ev ortamında kısa veya uzun dönemli, geniş kapsamlı yapılandırılmış bir sağlık hizmeti olarak tanımlanmaktadır (Solmaz ve Altay, 2019). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ise ikisi devlet bağlı olmak üzere toplam 9 yaşlı bakım merkezi bulunmaktadır. Bu merkezlerde kronik hastalıkları olan ve çoğu klinik bakıma gereksinim duyan yatağa bağımlı yaşlı bireyler tedavi ve bakım almaktadır. Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada bu alanda çalışan hemşire sayısının yetersiz olduğu ve yaşlı bakımı ile ilgili güncel bilgilerin yer aldığı eğitim programlarına ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Konusur, 2014). Hemşirelik lisans eğitiminde çeşitli meslek derslerinde öğrencilere yönelik yaşlı bakımı ile ilgili eğitimler verilmektedir. Bu alanda çalışan hemşirelerin mezuniyet sonrası klinik ve evde bakımda kullanılacak yaşlı bakımına ilişkin daha fazla güncel bilgiye ihtiyacı vardır (Eren&Şendir, 2021). Bu eğitimler mezuniyet sonrası sertifika ve yüksek lisans programları ile kurumlarda hizmet içi eğitim programları ile

verilebilmektedir. Bu eğitimlerde yaşlı bireyin fiziksel ve psikososyal sağlığının sürdürülmesini sağlayan güncel bilgiler ve uygulamalar hemşirelere kazandırılmaktadır. Eğitimlerde klinik ve evde bakımda uygulanabilecek bakım modellerine ilişkin teorik ve uygulama bilgisi, hemşirelerin aktif katılımını sağlayacak ve gereksinimlerini karşılayacak şekilde alanında uzman profesyonellerce planlanmalıdır. Yaşlı bakıma yönelik eğitimlerde geleneksel eğitim yöntemleri dışından simülasyon gibi teknoloji tabanlı tekniklerin de kullanılması önerilmektedir (Eren&Şendir, 2021). Bu noktada gereksinimlerin belirlenmesi için öncelikle alandaki hemşirelerin yaşlı bireyin klinik ve evde bakımına ilişkin bilgi gereksinimlerini tanımlayan bilimsel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Konuşur'un (2014) belirttiğine göre Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşlı bireylerin demografik özellikleri ile onlara bakım veren profesyonellerin yeterliliklerini belirleyen daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmalar sonucunda mezuniyet sonrası hemşirelerin gereksinimlerine yönelik planlanacak olan aktif öğrenme programları ile yaşlı bakım kalitesinin artacağı öngörülmektedir (Konusur,2014).

Yapılan çalışmalarda ülkemizde yaşlı bireylerin huzurevlerinden ziyade evde bakım almayı tercih ettiklerini göstermektedir (Demir ve Sağlık, 2022; Solmaz ve Altay, 2019). Bu nedenle klinik ve evde uygulanabilecek yaşlı bakım modellerinin bu alanda bakım sağlayan hemşireler tarafından bilinmesi ve uygulanması yaşlı bireylerin bütüncü olarak sağlıklarını koruma ve geliştirme açısından önem taşımaktadır. Geropsikiyatri hemşireliği, psikiyatri ve gerontoloji hemşireliğini harmanlayan bir hemşirelik uzmanlık alanıdır (Cacchione ve ark., 2022; Stephens ve ark.,2020). Burada bakımın amacı yaşlı bireyin fiziksel, psikolojik, sosyal ve spiritüel iyilik halini değerlendirerek belirlenen gereksinimlere uygun hemşirelik müdahaleleri ile bu gereksinimleri karşılamaktır. Bu alanda bakım primer, sekonder ve tersiyer olmak üzere üç koruma alanında verilmektedir (Cacchione ve ark., 2022).

#### **Klinik ve Evde Bakımda Uygulanabilecek Yaşlı Bakım Modelleri**

Yaşlı bireyin primer koruma düzeyinde bakım gereksinimlerine yönelik müdahaleler, henüz sağlığı bozulmamış ama risk grubunda bulunan yaşlı bireyleri öz bakım aktivitelerinde destekleme, yaşam boyu öğrenme motivasyonu oluşturma, sağlık eğitimi, olumlu çevre sağlama, yeterli ve dengeli beslenme, kazalardan koruma, aile eğitimleri aracılığı ile yaşlının daha fazla kayıp yaşamasını engellemeye yönelik uygulamalardır. Sekonder ve tersiyer korumada ise, yaşlı bireyin hastalık semptomlarının yönetimi, bu hastalıkla birlikte değişen yaşam kalitesini yükseltmek için fiziksel ve psikososyal bakımın planlanması gerekmektedir.

Hastalıkları ilerlemeye başlamış ve işlevselliği azalmış olan yaşlı bireylerin var olan yetilerini en yüksek seviyede kullanabilmeleri ve daha fazla kayıp yaşamamaları için yaşlı bakım programlarına psikososyal rehabilitasyon ve geriatrik bakımın da entegre edilmesi gerekmektedir (Stephens ve ark.,2020). Bu bakımda en önemli nokta hemşirelik uygulamalarının planlanmasında oluşturulmuş bakım modellerinin kullanılmasıdır. Bakımda model kullanımının amaçları, hemşirelik uygulamalarını standardize etmek, uygulamaların yaşlıya özelleştirilmiş şekilde yapılmasını sağlama ve bunların etkinliğini

değerlendirebilmektir. Öte yandan yaşlı bireylerin gereksinimlerini fark edebilmek ve bu gereksinimlerin nasıl karşılanacağını bilebilmek için de yaşlı bakım modellerine ihtiyaç duyulmaktadır. (Stein, 2006; Stephens ve ark.,2020)

Klinik ve evde bakımda model kullanımında bazı temel ilkelere dikkat edilmelidir. Öncelikle uygulanacak modelde temel nokta yaşlı bireyin mümkün olduğunca aktif kalarak toplumdan uzaklaşmadan yaşayabilmesini sağlamaktır. Yaşlıya huzurevi veya rehabilitasyon merkezinden ziyade toplumun içinde varlığını sürdürme, sevdikleri ile aynı ortamı paylaşabilme olanakları sağlanmaya çalışılmalıdır. Bakım modellerinin kullanımında diğer önemli nokta ise yaşlı bireylere sağlanan bakımın yaşlının hem fiziksel hem psikososyal gereksinimlerini karşılayacak düzeyde holistik bakış açısının benimsenmiş olmasıdır (Stephens ve ark.,2020).

Yaşlı bakım modellerinin seçiminde öncelikle yaşlı bireyin sağlığının tüm boyutları ile değerlendirilmesi gerekmektedir. Yaşlıların değerlendirilmesinde ilk ele alınması gereken alan yaşlı bireyin yaşadığı ev ortamıdır. Bireyin yaşadığı ev özellikleri, ev ortamında kimlerle ve nasıl yaşıyor, öz bakım aktivitelerini yerine getirmek için şartlar uygunluğu, düşme vb. risk oluşturabilecek etmenlerin varlığı değerlendirilmelidir. Ev ortamı değerlendirmesinden sonra genel ve bireysel değerlendirmelere geçilmektedir. Bu değerlendirmede temel olarak yaşlı bireyin kardiyovasküler, pulmoner, kas-iskelet sistemi ve nörolojik sistem değerlendirmesinin yapılması gerekmektedir. Nörolojik sistem değerlendirmesinde özellikle yaşlının bilişsel işlevselliği ve psikolojik iyi halinin de değerlendirilmesi gerekmektedir. Değerlendirme sonuçlarına göre yaşlı bireye uygun bakım modeline karar verilecek olup bu sürece yaşlı birey ve ailesinin de katılması önemlidir. Kullanılacak olan model evde, gündüz bakım evleri ve huzurevlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde, genel tıbbi yataklı tedavi kurumları ve psikiyatri kliniklerinde uygulanabilmektedir. Yaşlı bireyin bakımında evde ve klinikte uygulanabilecek birçok hemşirelik modeli vardır. (Kaas and Beattie, 2006, C. Stephens ve ark., 2020). Bu modellerde amaç yaşlı bireyin işlevselliğini koruma ve yaşam kalitesini yükseltmektir. Aşağıda sıklıkla evde ve klinikte kullanılabilecek modeller ve bunlara ilişkin bilgiler yer almaktadır.

#### **NICHE Modeli: Sağlık Sisteminde Yaşlılara Yönelik Hemşirelik Bakımı Geliştirme (Nurses Improving Care for Health System Elders)**

Bu modelde, kliniklerde görev yapan hemşireler geropsikiyatri hemşiresi tarafından düzenlenen eğitim ve kurs programlarına katılarak yaşlı bireye özelleşmiş bakım konusunda yeterlilik kazanmaktadır. Bu eğitimlerde geriatrik ve geropsikiyatrik sendrom yönetimine ilişkin değerlendirme araç ve protokollerinin kullanılmasına yönelik bilgiler yer almaktadır. Ayrıca bu modelde bakım verme esnasında bakımın kalitesini etkileyen faktörler ve engellerin belirlenmesi için politika ve prosedürlerin gözden geçirilerek yeni düzenlemelere tabi tutulması yer almaktadır. Akut bakım gereksinimi olan yaşlı bireylerde yaşlıların var olan işlevselliklerini maksimum düzeyde kullanabilecekleri kliniklerde özel dizayn edilmiş yaşlı bakım üniteleri kullanılmaktadır. Bu ünitelerin mobilya seçimi ve diğer konfor alanları yaşlı bireylere göre düzenlenmiştir. Bu ünitelerde beslenme, aktivite ve sosyal etkileşimler için özel tasarlanmış aktivite odaları yer

almaktadır. Bu ünitelerde klinik hemşiresi tarafından geliştirilen bakım protokolleri doğrultusunda multidisipliner ekip yaklaşımı ile yaşlı bireylerin bakım gereksinimleri karşılanmaktadır. Bu modelde yaşlı birey klinikten ayrılırken hem hastanede kalış süresi boyunca hem de taburculuktan sonra vaka yöneticisi hemşire tarafından yapılan kapsamlı vaka yönetimi ile yaşlı bireyin evde bakımı sürdürülmektedir (Capezuti, Bricoli, Boltz; 2013).

#### **Levine Koruma Modeli**

Bu model enerji, yapısal, bireysel ve toplumsal bütünlüğün korunması yoluyla yaşlı bireyin işlevselliğini sürdürmeyi hedeflemektedir. Modelin ana kavramı "koruma" olup yaşlı bireyin sürekli değişen iç ve dış çevreye uyum sağlamasına yardımcı olma esastır.

Modelde çevre yaşlı bireyin sağlığını şekillendiren bir unsurdur. Çevre iç, dış ve kavramsal çevre olmak üzere üç düzeyde tanımlanmaktadır. İç çevre kişinin duyu organlarıyla algıladığı çevre olup dış çevre bireyin farkında olmadığı hava, su, yaşanılan yer gibi alanlardır. Kavramsal çevre bireyin dil, düşünce, değer ve inançlarını deneyimlediği alandır (Şimşek ve Çilingir, 2018).

Levine Koruma Modeli'nin amacı yaşlı bireyin bütüncü sağlığını korumak ve çevredeki değişikliklere adaptasyonunu sağlamaktır. Modelde yaşlı bireylerin çevreye uyumlarını engelleyen tepkileri üzerine odaklanılmakta olup hemşirenin bakım hedefi bu tepkileri fark etmek ve tekrar düzenlemektir. Burada hemşirenin sorumluluğu yaşlı bireyin bireysel ve sosyal alanlarda kendini bulunduğu ortama dahil etmesini sağlama ve enerjisini yüksek tutmaktır. Yaşlı bireyin psikososyal bakım gereksinimlerini de bakıma entegre etmek bu noktada oldukça önemlidir. Modelde koruma kavramı dört boyutu içermektedir. İlk boyut yaşlı bireyin enerjisinin korunması olarak tanımlanmıştır. Bu boyutta amaç yeterli dinlenme, beslenme ve egzersiz gibi aktivitelerde bireyin enerji girdi ve çıktısının dengelenmesini sağlamaktır. Bireyin enerjisinin korunması yaşamsal enerjiyi güçlendiren aktiviteler ve yaşamsal enerjiyi azaltan biyolojik ve kimyasal değişimleri engelleme ile sağlanır

Bedensel bütünlüğün korunması boyutunda beden yapılarının işlevselliğinin sürdürülmesi hedeflenmektedir. Birey bu boyutta aktiviteleri seçmekte özgürdür. Dış çevrenin bedensel işlevselliği tehdit ettiği noktalarda yaşlı birey istediği aktiviteyi seçerek sağlığını koruyabilmektedir. Yaşlı bireyin eklem hareketliliğini sürdürme ve öz bakımını sağlama gibi durumlar bu boyuta örnek olarak verilebilir. Bireysel bütünlüğün korunması boyutunda yaşlı bireyin duygularını fark etmesi, yönetebilmesi ve benlik saygısını koruyabilmesi yer almaktadır. Yaşlı bireyin sağlıklı bir benlik bilincine sahip olması, benlik saygısını sürdürmesi ve kendi hayatı hakkında sorumluluk alabilmesi bu boyuta örnek olarak verilebilir. Sosyal bütünlüğün korunması boyutunda yaşlı bireyin kimliğini oluşturan sosyoekonomik durum, eğitim düzeyi, mesleki deneyim, aile, toplum, kültür, inanç gibi faktörler bu boyutta değerlendirilmektedir. Bu noktada hastanın psikososyal bakım gereksinimleri sürekli olarak belirlenmelidir. Modelde hemşire yaşlı bireyin tepkilerini gözlemekte; enerjisini koruyacak uygun müdahaleleri yaşlı ile belirleyerek karar vermesini sağlamaktadır. (Demirağ ve ark, 2021; Fawcett 2005, Şimşek ve Çilingir, 2018)

### **Krohwinkel'in Bakım Modeli**

Bu model demans hastasının bakımında kullanılan bir modeldir. Model, rehabilitasyon merkezlerinde bakım verilen demanslı bireylerde kullanılan en pratik model olarak tanımlanmaktadır. Modelde demanslı bireylerin günlük yaşam aktivitelerini sürdürülebilirliği hedeflenmektedir. Modelde demanslı bireylerin fiziksel aktivitelerinin artırılması için uygulamalar yapılmaktadır. Bireyin çevreye uyum sağladığı ve diğer yaşlı bireylerle sosyal etkileşimini gün içinde sürdürebileceği ortamlar oluşturulmaktadır. Modelde ileri düzey demans hastalarında olası konfüzyon ve amnezide çözüm olarak farkındalık ve uyum sağlamaya yönelik uygulamalar da yer almaktadır (Krohwinkel, 2008; Terkeş ve ark., 2018)

### **NDB- Gereksinim Odaklı Riskli Demans Davranış Modeli (Need Driven Dementia Compromised Behaviour Model)**

Bu modelde temel nokta, yaşlı bireyin davranışsal semptomları ve nedenlerini anlamaktır. Modele göre, yaşlı bireylerin tüm davranışlarının bir anlamı vardır ve bu onların iletişim kurma biçimidir. Modelde temel amaç yaşlı bireyin her davranışının altında bir gereksinim olduğunu fark etme ve bu davranışı ortaya çıkaran gereksinimi belirledikten sonra bakım ile karşılamadır. Modelde yaşlı bireyin davranışları "rahatsız edici" olarak tanımlanmamakta; "karşılanmamış bir gereksinim varlığı" olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı bireyin karşılanmamış gereksinimleri bu noktada sıcak, soğuk, uyaran fazlalığı/azlığı, açlık, susuzluk, yorgunluk gibi fiziksel ve çevresel faktörlerden oluşabileceği gibi kişilik yapısı, stres tolerans gücü, bilişsel yeterlilik, bakım verici özellikleri gibi psikososyal faktörler nedeniyle oluşabilmektedir. Burada davranışlar, karşılanmayan gereksinimlerin ortaya çıkardığı fiziksel veya ruhsal sıkıntıyı iletme biçimleri olarak değerlendirilir. Örneğin, artrit ağrısı olan bir kişi kuvete veya duşa girmeye direnebilir. Ortamdaki streten bunalmış hissende yaşlı, bağırma başlayabilir. Bu nedenle gereksinimler hem karşılanmamış ihtiyaçlardan kaynaklanır hem de ihtiyaçların karşılanamamasına neden olur (Colling, 2021; Kolanowski, 2021).

### **ROT: Gerçekliğe Oryantasyon Terapisi Modeli (Reality Orientation Therapy Model)**

Bu model demans ilerledikçe yaşlı bireylerin bakımında yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Modelin amacı oryantasyonu bozulan yaşlı bireyi mümkün olduğunca çeşitli uyaranlar vererek kişi, yer ve zamana tekrar oryante etmektir. Modelin "İnformel ROT" ve "Sınıf ROT" olarak iki kullanım şekli vardır. İnformel ROT uygulamasında yaşlı bireyin 24 saati kişi, yer ve zaman ortantasyonunu sağlayan sözel iletişim ve takvim, saat gibi mekânsal uyaranlarla düzenlenir. Sınıf ROT uygulaması bir grup etkileşimi olup yaşlı bireylerin sınıf ortamında 30 ile 60 dakika arasında düzenli olarak oryantasyonunu sağlayan bilişsel egzersizler ve sanat çalışmaları gibi uygulamalar içermektedir. Ayrıca fotoğraflardan tanınmalarını sağlayarak aile üyeleri hakkında konuşmak, aroma ve müzik terapi, masaj yoluyla duyu uyarımı, kısa soru-cevap oyunları, fiziksel aktivite, satranç-tavla gibi geleneksel oyunlar, bulmacalar ve mandala gibi aktiviteler ile yaşlı bireylerin oryantasyonu sürdürülmeye/sağlanmaya çalışılmaktadır. (Camargo ve ark., 2019, Çınar ve ark, 2022; Spector ve ark., 2000)

### **PLST -Azaltılmış Stres Eşiği Modeli (Progressively Lowered Stress Threshold- PLST Model)**

Demanslı olan yaşlı bireyin bakımına özel geliştirilmiş olan bu ilk model hem evde bakım hem de klinik/rehabilitasyon merkezlerinde kullanılabilir (Küçükgüçlü ve ark.2011). Model demanslı bireylerde görülen davranış sorunlarına özel geliştirilmiş psikoeğitim uygulamalarını içermektedir. Burada amaç yaşlı bireylerin işlevselliğini en üst seviyeye çıkarmak ve sosyal etkileşimi engelleyen davranış sorunlarını en aza indirebilmektedir. Ayrıca modelde demanslı bireylerin yakınlarının da bakıma katılmalarını ve sürdürülebilmelerini sağlayan aktiviteler mevcuttur.

Bilişsel alanda yürütücü işlevselliğin azalması demanslı olan yaşlı bireylerde problem çözme becerilerini azaltmaktadır. Bu nedenle demanslı olan yaşlı birey için basit günlük aktiviteler bile stres yükü fazla olan etkinlikler haline gelmektedir. Problem çözme yeteneğinin giderek azalması ile yaşlı bireyin stres düzeyi artmakta ve bu da davranışsal problemlere neden olmaktadır. Modelde demansın aşamaları bilişsel işlevsellikte kayıp, kişilik değişimleri, işlevsel yeteneklerde azalmaya neden olan beceri kaybı ile ajitasyona neden olan stres eşiği kaybı olarak 4 düzeyde tanımlanmaktadır. Erken evre demansta depresyon ve anksiyete gibi duygulanım sorunları ortaya çıkarken orta evrede paranoid sanrılar ve amaçsız dolaşma gibi davranışsal sorunlar görülmektedir. İleri evre demansta ise amaçsız tekrarlayıcı davranışlar, apati ve ajitasyon görülmektedir.

Modele göre demanslı bireylerde gün içerisinde stres eşikleri düşüş göstermekte ve bu nedenle stres seviyeleri sabahtan akşama kadar giderek artmaktadır. Artan stres düzeyi yaşlı bireylerde davranışsal sorunlar olarak kendini göstermektedir. Yaşlı birey için stresörler bilişsel işlevlerdeki kayıplar nedeni ile alışık olduğu çevrenin veya alışkanlıkların dışına çıkılması, her zaman gördüğü bakım verenin dışında farklı birinin kendisine bakıyor olması, farklı kişilerle karşılaşma, bağımsız aktiviteleri artık yapamıyor olması gibi günlük yaşamın içinde olabilecek değişimlerdir. Ayrıca bilişsel kayıpları nedeniyle demanslı bireyler için çevredeki pek çok uyarımı algılamaya ve muhakemesinde zorluk çekmektedirler. Bu nedenle bireylerin bulunduğu ortamda radyo, televizyon ya da çok fazla eşya olması onlar için birer stresördür (Akyar, 2011, Smith ve ark., 2004).

Modele göre evde bakım alan demans hastasına düzenli ev ziyaretleri ve telefon görüşmeleri yapılmakta ve öncelikle sorunları belirlenmelidir. Bu sorunların çözümüne yönelik müdahaleler demanslı bireyin bakım vericilerine de öğretilir. Danışmanlık ve eğitim ile desteklenen bakım vericiler hastalık süreci ve bakım yönetimi hakkında daha fazla bilgi ve beceriye sahip olarak bakım verici yükleri azalmaktadır. Kliniklerde ise bu modele göre yapılandırılmış müdahalelerde yatarak tıbbi tedavi alan demanslı bireylerin davranışsal sorunları azalmakta; sağlık profesyonelleri tedavi ve bakımı sürdürmede güçlük yaşamamaktadır (Akyar, 2011, Küçükgüçlü ve ark., 2011). Bu modelde gerçeğe oryante etme, anımsama (remissence), sanat, müzik, uğraş terapileri ile aromaterapi, parlak ışık terapisi ve bilişsel uyarım uygulamaları gibi non-farmakolojik yöntemler modelde sıklıkla kullanılmaktadır (Richards ve ark.,2004). Bir grup etkinliği olan Anımsama Terapisi (Remissence), yaşlı bireylerin geçmiş yaşantılarını hatırlatmaya yönelik yapılandırılmış ortamlar oluşturulmasını ve grup olarak

hatırlananların sözlü olarak paylaşılmasına olanak sağlamaktadır. Bu anımsamaların ortaya çıkması için yapılandırılmış anı odaları oluşturulur. Yaşlı birey burada kendine ait deneyimleri anlatabildiği için benlik saygısı artmaktadır. Burada önemli olan sadece geçmişe odaklanma değil; aynı zamanda anlatılanlardan yola çıkarak geçmişle bugün arasında bağlantı kurulmasıdır. Tüm bu girişimlerde amaç demansı olan yaşlı bireyin benlik saygısını koruyarak işlevselliğini koruma, rahatsız edici uyaranları engelleyerek bireyin duysal ve davranışsal dengesini korumaktır.

## Sonuç

Yaşlı bireylerin fiziksel ve psikososyal işlevselliğinin korunması için yaşlı bakımında gerek evde gerek klinikte aktif yaşam ve yaşam boyu öğrenmeyi entegre eden modeller kullanılmalıdır. Yapılan çalışmalarda ülkemizde yaşlı bireylerin huzurevlerinden ziyade evde bakım almayı tercih ettiklerini göstermektedir (Demir ve Sağlık, 2022; Solmaz ve Altay, 2019). Bu nedenle klinik ve evde uygulanabilecek yaşlı bakım modellerinin bu alanda bakım sağlayan hemşireler tarafından bilinmesi ve uygulanması yaşlı bireylerin bütüncü olarak sağlıklarını koruma ve geliştirme açısından önem taşımaktadır. Klinik ve evde uygulanacak bakım modelleri ile yaşlı bireylerin işlevselliği korunurken yakınlarının da yaşam kalitesi artmaktadır. Özellikle nöropsikiyatrik bozukluğu olan yaşlı bireylere bakım verirken hemşireler uygun bakımı planlama ve değerlendirmede güçlük yaşayabilmektedir. Öte yandan yaşlı bireylere yönelik tutumların bakım kalitesini etkilediği göz önüne alındığında yaşlı bireylere yönelik evde ve klinikte uygulanabilecek bakım modellerinin hemşirelik eğitiminde yer alması

gerekmektedir. Mezuniyet sonrası ise bu modellere göre verilen bakımın kalitesinin değerlendirilmesi ve yaşlı bireylerdeki etkinliğinin araştırılması için bilimsel çalışmaların planlanması önerilmektedir. Yaşlı bakımında gerek evde gerek klinikte yaşlı ve yakınlarının gereksinimlerine yönelik karar verilen bir bakım modeli ile bireylerin bu yaş dönemlerini daha aktif ve ruhsal olarak sağlıklı geçirecekleri düşünülmektedir. Bu modeller öte yandan verilen bakımın değerlendirilmesinde ve uluslararası düzeyde sorunları ele alırken ortak bir dil oluşturma açısından da etkili olacaktır.

## BeYannameler

### Etik Onay ve Katılma İZni

Uygulanamaz.

### Yayın İZni

Uygulanamaz.

### Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

EB çalışmanın tasarımını oluşturmuş ve süpervizyonu gerçekleştirmiştir. EB, literatür taraması, veri toplama, veri analizi, yorumlama ve kritik revizyon aşamalarını yürütmüştür. EB, makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

## Kaynaklar

Ağar A. (2020) Yaşlılarda Ortaya Çıkan Psikolojik Değişiklikler. Geriatrik Bilimler Dergisi 3 (2): 75-80

Akyar İ. (2011) Demanslı Hasta Bakımı ve Bakım Modelleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi: 79-88

Aslan M. ve Hocaoğlu Ç. (2017) Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1), 53-62.

Bektaş OE. (2017) Postmodern Dünyada Yaşlı Olmak. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi,10(2):9-18

Cacchione PZ., Spurlock W., Richards K., Harris M. (2022) Geropsychiatric Nursing Leadership in Long -Term Care. Nurs Clin N Am 57: 233-244

Camargo CHF., Ladeira MA, Serpa RA., Jobbins VA., Filho CRP., et al. (2019). The Effectiveness of Reality Orientation Therapy in the Treatment of Parkinson Disease Dementia. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias, 34(2): 124-130

Capezuti EA., Bricoli B., Boltz MP (2013) Nurses Improving the Care of Healthsystem Elders: creating a sustainable business model to improve care of hospitalized older adults. J Am Geriatr Soc. 61(8):1387-93.

Christopher R., Carpenter MD, Bromley M , Jeffrey M. Caterino MD, Chun A , Gerson L., Greenspan J , Hwang U. (2014) Optimal Older Adult Emergency Care: Introducing Multidisciplinary Geriatric Emergency Department Guidelines from the American College of Emergency Physicians, American Geriatrics Society, Emergency Nurses Association, and Society for Academic Emergency Medicine JAGS.: 62:1360-1363.

Colling KB. (2021) Driven Dementia-Compromised Behavior Model. Journal of Gerontological Nursing.

Çataloğlu S. (2018) Yaşlılık, Değer ve Teknoloji. International Journal of Human Studies1(1):25-33

Çınar Fİ., Erpay F., Yıldırım E., Küçük EÖ., Demirtaş A. (2022) Demansta Bilişsel Aktiviteyi Artırıcı Yöntemler ve Bakımda Teknolojinin Kullanımı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,9(3): 308-315

Demir Ş., Sağlık S. (2022) Yaşlıların Yaşlanmaya İlişkin Bakış Açılarının Değerlendirildiği Nitel Bir Araştırma. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi .15(1), 1-14

Demirağ H, Canan B, Demirbağ SH. (2021) Yaşlı Bir Olgunun Yoğun Bakım Ünitesinde Levine'nin Koruma Modeline Göre Hemşirelik Bakımı. 4(1):35- 44.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni 2022 Temmuz. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/sayfalar/istatistikler/engelli-ve-yaşli-istatistik-bulteni>

Eren R., Şendir M. (2021). Yaşlı bireyin bakımında hemşirelik yetkinliğinin artırılmasına yönelik eğitim yöntemleri: sistematik derleme. Geriatrik Bilimler Dergisi, 4(1):23-24.

Erkuran H. (2020). Yaşlanma korkusu. Sağlık ve Toplum, 20(1), 26-29.

Fawcett J. (2005) Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories, 2nd edition, Philadelphia: Fa DavisCompany, 623-634

- Gül H (2022) Modernleşme Sürecinde Yaşlılık Sorunlarına İlişkin Sosyolojik Bir Değerlendirme. Journal of the Human and Social Science Researches.11(2): 928- 943
- Gümüş BA., Şıpkın S., Keskin G. (2012) Fonksiyonel Sağlık Örgütleri Modeli ile Bir Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1:13-21.
- Heimerl K., Reitinge E., Eggenberger E. (2016) Männer mit Demenz: Handlungsempfehlungen zur personenzentrierten und gendersensiblen Kommunikation für Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.
- Huelin R., Iheanacho I., Payne K. ve Sandman K. (2015). What Is A Name? Systematic And Non-Systematic Literature Reviews And Why The Distinction Matters. The Evidence Forum.
- Kaas MJ., Beattie E. (2006) Geropsychiatric nursing practice in the United States: Present trends and future directions Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 12 (3) (2006), pp. 142-155
- Kalınkara, V., Tezel HE., Zorlu T. (2016). "Gero(n)teknoloji: Yaşlı ve Teknoloji", Yaşlılık, Disiplinler Arası Yaklaşım, Sorunlar, Çözümler 2, V. Kalınkara (Ed.) Ankara: Nobel Yayıncılık.509-540.
- Karakaş, SA., Durmaz H. (2017). Yaşlılık dönemi psikolojik özellikleri ve moral. Kocatepe Tıp Dergisi, 18(1), 32-36.
- Kolanowski A. (2021). An Overview of the Need-Driven Dementia-Compromised Behavior Model. Journal of Gerontological Nursing.
- Konuşur LS(2014)K.K.T.C.'de belediyelerin yaşlı bakım hizmetleri ile ilgili faaliyetlerinin belirlenmesi. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Kovach CR., Noonan PE., Schliet AM. (2005) A Model of Consequences of Need-Driven, Dementia-Compromised Behavior. Journal Of Nursing Scholarship, 37:2, 134-140.
- Krohwinkel M (2008): Rehabilitierende Prozesspflege am Beispiel von Apoplexiekranken Fördernde Prozesspflege als System. 3. Auflage, Bern: Hans Huber Verlag
- Küçükçüçlü Ö., Akpınar B., Buckwalter KC. (2011) Demansı Olan Bireyde Davranışsal Problemleri Azaltmada Kanıtı Dayalı Bir Model: Azalmış Stres Eşiği Modeli. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi., 4 (1), 41-47
- Lök N., Buldukoğlu K. (2014) Demansta Bilişsel Aktiviteyi Artırıcı Psikososyal Uygulamalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry; 6(3):210-216
- Özütürker M. (2022) Postmodernizmin Yaşlı Yaşamına Etkisi ve Yaşlı Sorunları. Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 15(2): 148-167
- Polivka L. (2000). Postmodern Aging and the Loss of Meaning. Journal of Aging and Identity, Vol. 5, No. 4, 225-235.
- Richards K, Beck C. (2004) Progressively lowered stress threshold model: Understanding behavioral symptoms of Dementia. Journal of American Geriatric Society, 52:1774-5.
- Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı, Ankara 2021, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 960. <https://sbu.saglik.gov.tr/>
- Smith M, Gerdner LA., Hall GR., Buckwalter KC. (2004) History, Development, and Future of the Progressively Lowered Stress Threshold: A Conceptual Model for Dementia Care. Journal of the American Geriatrics Society:52(10): 1755-1760
- Spector A, Davies S, Woods B, Orrell M. (2000) Reality orientation for dementia: a systematic review of the evidence of effectiveness from randomized controlled trials. Gerontologist, 40(2):206-212.
- Solmaz T., Altay B. (2019) Yaşlılara yönelik evde bakım hizmetleri. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 6(2):150-157
- Stein KF. (2006) Introduction to geropsychiatric nursing: state of the future: Parts I and II. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 12 (2):73-87.
- Stephens CE, Massimo L, Harris M, Evans LK, Buckwalter KC (2020). Advances in geropsychiatric nursing: A decade in review. Archives of Psychiatric Nursing 34(5):281-287
- Şentürk Ü. (2020). Yaşlılık Sosyolojisi (2 bsk.). Bursa: Dora Basım Yayın.
- Şimşek P, Çilingir D. (2018) Çevreye Uyum ve Bütünlüğün Korunması: Levine'nin Koruma Modeli. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.:7; 34- 41
- Terkeş N., Kalav S., Bektaş H. (2018) Geriatri Hemşireliği Bakım Modelleri. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi. Sayı: 12
- Tufan İ. (2018). Gerontoloji, Bakım ve Sağlık, (Ed. İsmail Tufan-Mithat Durak), Cilt-2, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık
- Turan FG. (2018) Bilişsel Stimülasyon Terapisi ve Geriatri Uygulamaları: Bir Meta Analizi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal of International Social Research. Cilt: 11 Sayı: 60
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2022). İstatistiklerle Yaşlılar, Haber Bülteni, 18 Mart 2020. 33712, TÜİK Haber Bülteni, Erişim Tarihi 05.04.2023 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Yaşlılar-2021-45636>.
- World Health Organization Long-Term Care Team. World Health Statistics 2020: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. World Health



REVIEW ARTICLE / DERLEME YAZISI

# Examining the Studies on “Social Media Addiction”: A Bibliometric Analysis

## “Sosyal Medya Bağımlılığı” ile İlgili Çalışmaların İncelenmesi: Bir Bibliyometrik Analiz

Melis Karakuş<sup>1</sup>, Emre Vadi Balcı<sup>2</sup>, Salih Tiryaki<sup>3</sup>

### Abstract:

Addiction, characterized by a loss of control over one's behavior, has gained significant attention in relation to the pervasive influence of social media networks in daily life. In this study, bibliometric analysis was conducted to examine the issue of addiction to social media. A systematic search was performed in the Web of Science database for studies published between 2013 and 2023, utilizing the keyword "social media addiction". Within the defined scope, a total of 336 studies were included in the analysis. The findings reveal that Mark D. Griffiths emerged as the most prolific researcher in the field of social media addiction, with the highest number of published studies and citations. Notably, a substantial proportion of the publications on this topic originated from Turkey, with Nottingham Trent University being the most frequent institutional affiliation, coinciding with Mark D. Griffiths' affiliation. Moreover, an analysis of the common themes in these studies highlights a notable dearth of research on social anxiety and impulsivity in the context of social media addiction.

**Keywords:** addiction, social media use, social media addiction, bibliometric analysis

<sup>1</sup> PhD, Konya-Turkey, meliskarakus03@gmail.com, Orcid ID: 0000-0002-5758-7792

<sup>2</sup> Assoc. Prof. Dr., Usak University, Faculty of Communication, Department of New Media and Communication, Uşak-Turkey, emre.vadi@usak.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-9687-0849

<sup>3</sup>Assoc. Prof. Dr., Selcuk University, Faculty of Communication, Department of Journalism, Konya-Turkey, salih.tiryaki@selcuk.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-0966-3359

**Address of Correspondence/Yazışma Adresi:** Emre Vadi Balcı, Usak University, Faculty of Communication, Department of New Media and Communication, Uşak-Turkey, Email: emre.vadi@usak.edu.tr

**Date of Received/Geliş Tarihi:** 20.02.2023, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 06.09.2023, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 28.11.2023, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 17.03.2024

**Citing/Referans Gösterimi:** Karakuş, M., Balcı, E. & Tiryaki, S. (2024). Examining the Studies on “Social Media Addiction”: A Bibliometric Analysis, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 6(1): 84-92

© 2024 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## Öz:

Kişinin kontrolü kaybetmesi anlamına gelen bağımlılık gündelik yaşamın önemli bir bütünü oluşturarak sosyal medya ağlarıyla birlikte daha fazla tartışılan bir konu haline gelmiştir. Bu çalışmada sosyal medya bağımlılığı bibliyometrik olarak incelenmiştir. Bu amaçla, Web of Science veri tabanında “social media addiction” anahtar kelimesi kullanılarak 2013-2023 yılları arasında yayımlanmış çalışmalar incelenmiştir. Çalışmanın sınırlılıkları kapsamında 336 çalışma analize dahil edilmiştir. Çalışma sonucunda, sosyal medya bağımlılığıyla ilgili en fazla çalışmanın Mark D. Griffiths tarafından yapıldığı, yine aynı araştırmacının en fazla atıf yapılan araştırmacı olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra konu ile ilgili en fazla yayın Türkiye’de yayımlanırken, en fazla yayın yapan üniversite ise aynı zamanda Mark D. Griffiths’in çalıştığı kurum olan Nottingham Trent University’dir. Sosyal medya bağımlılığıyla ilgili yapılan çalışmalarda ortak kelimelere bakıldığında en az sosyal anksiyete ve dürtüsellik konularının işlendiği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** bağımlılık, sosyal medya kullanımı, sosyal medya bağımlılığı, bibliyometrik analiz

## Giriş

Modern dünyada internet teknolojilerinin gelişimine bağlı olarak birçok kavram ortaya çıkmıştır. Teknolojik yeniliklerdeki olumlu gelişmeler önemli sorunları da beraberinde getirmiştir. Bu sorunlardan en önemlisi ise bağımlılıktır (Sheinov, 2021; Tiryaki, 2015; Tiryaki ve Karakuş, 2019). Bağımlılık en yalın haliyle kişinin kontrolü kaybetmesi anlamına gelirken, davranışsal nörobilim, epidemiyoloji, genetik, moleküler biyoloji, farmakoloji, psikoloji, psikiyatri ve sosyoloji dahil olmak üzere birçok disiplini kapsamaktadır (Kranzler ve Li, 2008). İnternet dünyasının içerisinde birçok içerik yer almaktadır. Bu bakımdan internet bağımlılığının yanı sıra çevrimiçi içeriğin (oyun, cinsellik, alışveriş, sosyal medya vb.) kendisi sorunlu olarak adlandırılabilir davranış biçimlerini ortaya çıkarmaktadır (Griffiths, 1999). Çevrimiçi içeriklerin bağımlılık davranışlarını inceleyen araştırmacılar ise özellikle sosyal medya ağlarının bağımlılığına odaklanmaktadır (Monacis, De Palo, Griffiths ve Sinatra, 2017).

Sosyal medya bağımlılığı, özellikle sosyal ağ siteleriyle ilgilenen internet bağımlılığının bir alt kümesidir. Bu tür bir bağımlılık, özellikle modern ortamda internet teknolojilerinin her yerde bulunan doğası ile yaygın hale gelmiştir. Bireyler, durum güncellemelerini, arkadaşlık isteklerini, haber akışı güncellemelerini kontrol etmek için sahip oldukları her internet bağlantılı cihazı kullanmaktadır. Kullanıcının bu eylemleri eğlence, kendini tanıtmaya ve ilişki kurmak için yapması sosyal medyaya olan bağımlılığın artmasına yol açmaktadır (Chen ve Kim, 2013).

Sosyal medya bağımlılığının üç temel özelliği bulunmaktadır: (a) sosyal medya ile aşırı ilgilenmek, (b) sosyal medyayı kullanmak için güçlü bir motivasyonla hareket etmek ve (c) sosyal medyada sosyal aktiviteler, iş veya okul, sosyal ilişkiler gibi gündelik yaşamın rutin doğasına zarar verecek kadar çok zaman ve çaba ayırmak (Andreassen ve Pallesen, 2014). Günümüzde internet erişimin hemen hemen her alanda kolayca sağlanması ve çeşitli araçlarla sosyal medya ağlarına her an ulaşılabilirlik, sosyal medya ağlarına olan ilgi ve bağımlılığı arttırmıştır. Bu da özellikle gündelik yaşamın rutin işlerini etkileyecek kadar önemli bir boyuta ulaşmıştır (Griffiths, 2012). Burada sosyal medyayı aşırı kullanmak ile bağımlı olarak tanımlanmak arasında fark bulunmaktadır. Sosyal medya kullanıcıları, kontrolü elinde tuttuğu sürece yani sosyal medyayı diğer ihtiyaçlarının önüne koymadığı sürece

problem ortaya çıkmamaktadır. Ancak sosyal medya ağlarının kullanımı, gündelik yaşamı veya sağlığı olumsuz etkiliyorsa ve buna rağmen kullanmaya devam ediliyorsa bağımlılık davranışı ortaya çıkmaktadır (Griffiths, 2000a; Andreassen, 2015).

Bağımlılık gibi tespit edilmesi ve kesin tanı koyulması oldukça zor bir hastalık için araştırmacılar çeşitli ölçütler hazırlamıştır. Genel olarak sosyal medya bağımlılığını tespit etmek için aşağıda sıralanan 6 ölçüt dikkate alınmaktadır (Griffiths, 2005; Griffiths, 2015; D’Arienzo, Boursier, Griffiths, 2019). Buna göre, bu platformlar, artık hem bilişsel hem de davranışsal açıdan birçok kişi için hayatın merkezine yerleşmiş durumda. Sosyal medya kullanımının bir sonucu olarak, kişinin ruh halinde çeşitli değişiklikler gözlemlenebilir; bazen fizyolojik uyarılmada artış, bazen de huzur hissi gibi etkiler ortaya çıkabilmektedir.

Tolerans, bu ruh hali değişikliği etkilerini fark etmek için daha fazla sosyal medya kullanımının gerektiği bir süreci ifade etmektedir. Bu dönemde, sosyal medya kullanıcıları platformlarda geçirdikleri süreyi adım adım arttırmaya başlayabilirler. Ancak sosyal medya kullanımını azaltma veya bırakma çabası içinde olanlar, hem fizyolojik hem de psikolojik etkilere yol açan geri çekilme belirtileri ile karşılaşabilirler. Bunun yanı sıra, sosyal medya kullanımı kişilerarası ilişkileri olumsuz etkileyen çatışmaları da beraberinde getirebilir; hem kişisel hem de profesyonel ilişkiler zarar görebilir ve mesleki veya eğitim faaliyetleri olumsuz etkilenebilir. Son olarak, nüks etme, sosyal medya bağımlılığından kurtulmuş gibi görünen bireylerin, belirli bir dönemden sonra bu alışkanlıkları yeniden oluşturma eğilimini ifade etmektedir. Bu, sosyal medya bağımlılığının kısa vadeli kesilmesine rağmen uzun vadede tekrar başlama riskini içermektedir.

Bugüne kadar sosyal medya bağımlılığı ve aralarında ilişki olduğu varsayılan birçok konu ile ilgili araştırma yapılmıştır. Sosyal medya bağımlılığı duygusal, ikili ilişkiler, sağlık (Echeburua ve de Corral, 2010; Kuss ve Griffiths, 2011; Marino, Finos, Vieno, Lenzi ve Spada, 2017) gibi konularla ilişki olduğu tespit edilirken bunun yanı sıra sosyal medya bağımlılığı ile yaşam doyumu arasında ilişki olduğu da belirlenmiştir. Sosyal medya bağımlılığı arttıkça yaşam doyumu düşmektedir (Longstreet ve Stoney, 2017). Sosyal medya bağımlılığı ile yaşam doyumunun yanı sıra depresyon (D’Arienzo,



Boursier, Griffiths, 2019), kaygı, stres, duygusal sorunlar, düşük benlik saygısı (Vannucci ve Ohannessian, 2019; Sheinov, 2021; Andreassen, Pallesen, Griffiths 2017) ve narsisizmle (Andreassen, Pallesen, Griffiths 2017; Choi, 2018) arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca sosyal medya bağımlılığına neden olan dört kategorisi oluşturulmuş ve bağımlılığa genel olarak sosyal, teknolojik, davranışsal ve zihinsel faktörlerin neden olduğu belirlenmiştir (Al-Samarraie, Bello, Alzahrani, Smith ve Emele, 2021).

Bu belirtilerin ve sonuçların yanı sıra sosyal medya kullanımının bağımlılık derecesine gelmesiyle birlikte tıpkı madde bağımlılığında olduğu gibi çeşitli semptomlar (Önem, ruh hali değişikliği, tolerans, geri çekilme, çatışma ve nüksetme) göstereceğini tespit eden çalışmalar da (Andreassen, 2015; Griffiths ve Kuss, 2017; Kuss ve Griffiths, 2011) bulunmaktadır. Sosyal medya bağımlılığı ile arasındaki ilişki olduğu düşünülen olgular arasında yapılan bütün çalışmalar, problemsiz kullanım ile problemlili muhtemelen de bağımlılığa yol açabilecek kullanım arasında ince bir çizgi olduğunu göstermiştir (Griffiths ve Kuss, 2017).

Bu çalışma, “sosyal medya bağımlılığı” ile ilgili araştırma makalelerinin sistematik bir şekilde toplanarak bundan sonra yapılacak olan çalışmalara yol göstermesi amaçlanmaktadır. Çalışmada sosyal medya bağımlılığıyla ilgili önde gelen dergilerde yapılan makalelerde öne çıkan veya eksik kalan noktaların sistematik bir şekilde ortaya koyulması hedeflenmektedir.

## Yöntem

Bu çalışmada, bir araştırma alanıyla ilgili sistematik, şeffaf ve ayrıntılı bir genel bakış sağlamak amacıyla yapılan, yerleşik bir teknik olan nicel bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır (Saggese, Sarto ve Cuccurullo, 2016). Bu bakımdan bu çalışma bibliyometrik desene sahip derleme bir çalışma niteliği taşımaktadır. Bibliyometrik analiz, büyük hacimli bilimsel verileri keşfetmek ve analiz etmek için popüler ve ayrıntılı bir yöntemdir. Belirli bir alanın geçirdiği dönüşümleri tespit etmek için içerisinde yaşanan gelişmeleri ve sonuçları detaylı bir şekilde değerlendirilmesi sağlamaktadır (Donthu, Kumar, Mukherjee, Pandey, ve Lim, 2021). Buradaki amaçlardan biriside, günümüzde yaygın bir şekilde toplumda var olan bir bağımlılık türü olan sosyal medya bağımlılığı ile ilgili bibliyometrik analiz, kamu politikalarını belirleyen kişilere, yasa yapıcılara ve sağlık, eğitim gibi alanın uzmanları bu sorunu ele almak için hangi araştırma sonuçlarının ve stratejilerinin kullanılabilirliğini belirlemesidir. Sosyal medya bağımlılığı ile ilgili bibliyometrik analiz içeren bu araştırma, bu alandaki bilgiyi sistematik bir şekilde incelemeyi ve gelecekteki araştırma yönlendirmeleri için değerli bilgilere sahip olmayı amaçlamaktadır. Bu araştırma, bilimsel bir temele dayalı bilgiyi artırmayı, sosyal medya bağımlılığı sorununu daha iyi anlamayı ve çözmeyi hedeflemektedir. Bu nedenle, bu alandaki araştırmalara katkı sağlaması, boşlukları tanımlaması, daha etkili politika ve çözüm stratejilerinin geliştirilmesine yardımcı olabilmesi açısından bu tür bir analizin önemi oldukça büyüktür.

Bu çalışmada günümüz çevrimiçi dünyasının önemli sorunları arasında yer alan “sosyal medya bağımlılığı” ile ilgili yapılmış çalışmalar analiz edilmiştir. Çalışma kapsamında önemli bir veri tabanı olan Web of Science’da (WoS) yer alan “social media addiction” anahtar kelimesi kullanılarak sosyal medya bağımlılığıyla ilgili çalışmalar incelenmiştir. “Social media addiction” WoS tabanında taranmış ve özet, anahtar kelimeler ve başlıkta çıkan eşleşmeler, 2013-2023 yılları arasında olmak üzere sınırlandırılmıştır. Bunun dışında, çalışma, SSCI, SCI-EXPANDED ve ESCI indekslerinde taranan makaleler ile sınırlandırılmıştır. Yapılan sınırlandırmalar sonucunda WoS veri tabanında konuyla ilgili 336 araştırma makalesinin olduğu belirlenmiştir.

## Verilerin İşlenmesi ve Kullanılan Araçlar

Çalışmada veriler iki şekilde işlenmiştir. Öncelikle Web of Science veri tabanında haritalandırma yapılmıştır. Bu özellikle aracılığıyla çalışmaların yayımlandığı “yıl”, “araştırma alanı” gibi özellikler elde edilmiştir. Daha sonra çalışmada elde edilen verileri sistematik hale getirmek ve görselleştirmek için VOSviewer programından yararlanılmıştır. VOSviewer yazılım programı ağırlar aracılığıyla elde edilen verileri, sistematik hale getirerek haritalar çıkarmakta ve çıkardığı haritaları çeşitli görselleştirmeye yardımcı olan bibliyometrik analizler için önemli bir yardımcı programdır (Arslan, 2022). Bu program aracılığıyla, sosyal medya bağımlılığıyla ilgili yapılan araştırma makalelerinin, “yazar”, “ülke”, “üniversite”, “atıf” ve “ortak kelime” sınıflandırılması yapılmıştır. Elde edilen veriler haritalandırma yöntemiyle görselleştirilmiştir.

## Bulgular

Çalışmada WoS veri tabanında taranan “social media addiction” anahtar kelimesini içeren 336 araştırma makalesi incelenmiştir. Bu kapsamda araştırma makalelerinin yıl, yazar, ülke, üniversite, atıf, ortak kelime gibi özelliklerine ilişkin analizler yapılmıştır. Çalışmada sırasıyla;

Araştırma makalelerinin yayım yılı,

Araştırma makalelerinin yazarları,

Araştırmacıların yer aldığı ülke,

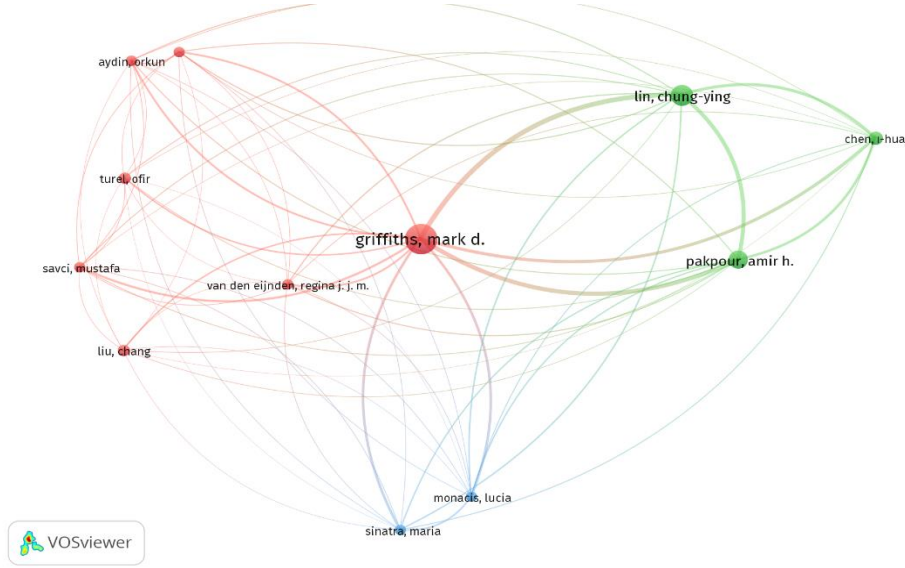
Araştırmacıların yer aldığı üniversite,

Araştırma makalelerine yapılan atıf sayısı,

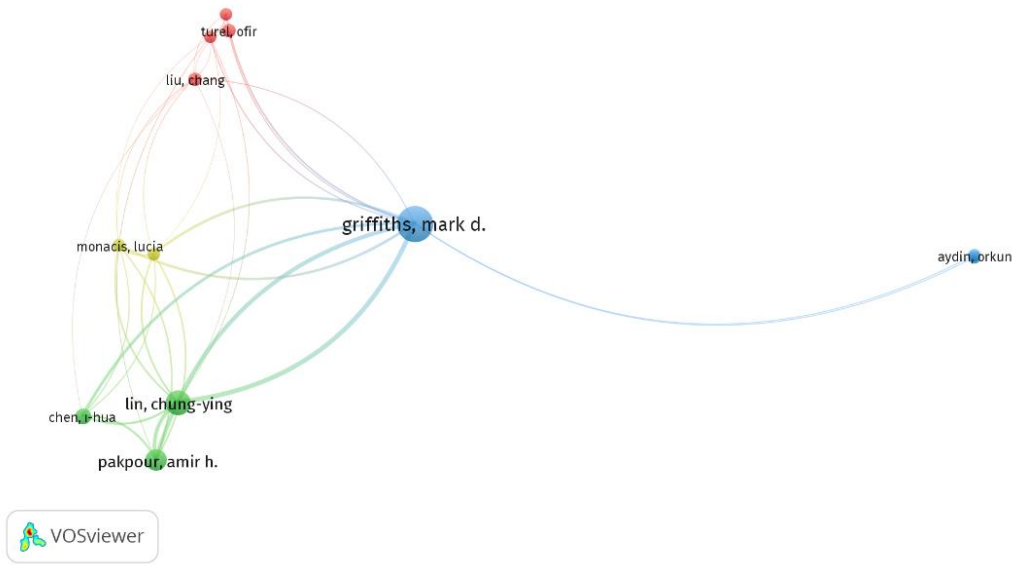
Ve araştırma makalelerinde kullanılan ortak anahtar kelime analizleri yapışacaktır.

Sosyal medya bağımlılığıyla ilgili incelenen 336 çalışmanın araştırma alanlarına göre dağılımına bakıldığında, çalışmaların yoğun olarak psikoloji (n=116) ve psikiyatri (n=86) alanında gerçekleştirildiği görülmektedir.<sup>1</sup> Çalışmaların yayımlandığı yıl aralıklarına bakıldığında, sosyal medya bağımlılığıyla ilgili çalışmaların özellikle son 2020-2022 yılları arasında oldukça fazla çalışıldığı görülmektedir. Bu konuyla ilgili 2020 yılında 55, 2021 yılında 92, 2022 yılında ise 108 çalışma yapılmıştır.

<sup>1</sup> WoS veri tabanında yer alan çalışmalar aynı anda farklı çalışma alanlarında görülebilmektedir. Bu yüzden bir çalışmada örneğin hem psikoloji hem de psikiyatri alanında olabilir.



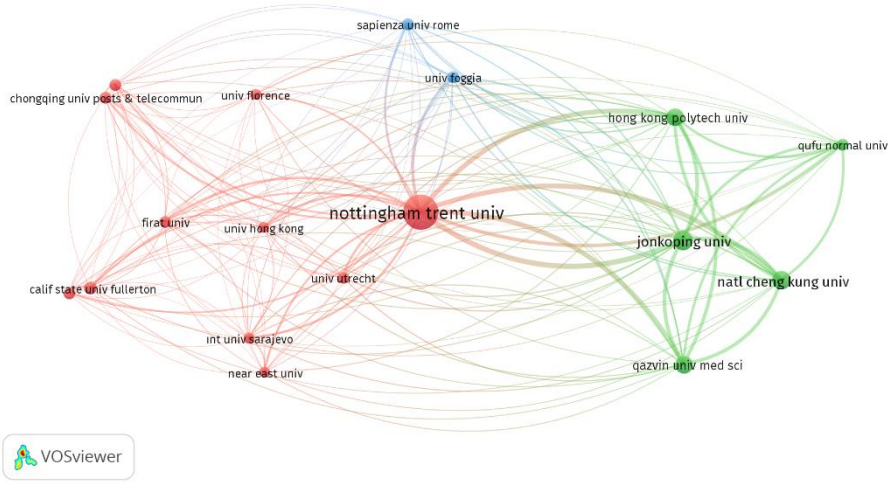
**Grafik 1.** Web of Science veri tabanında en çok araştırma makalesi bulunan yazarlar



**Grafik 2.** Web of Science veri tabanında taranan dergilerde en çok atıf alan yazarlar

2013-2023 arasında sosyal medya bağımlılığı ile ilgili 336'yı çalışmayı yapan araştırmacıların dağılımına bakıldığında (Grafik 1) Mark D. Griffiths'in araştırmaları merkezinde olduğu görülmektedir. Burada yazarları sınırlandırmak ve görsel haritayı daha net bir şekilde yansıtabilmek için son 10 yıl içerisinde en az 5 sosyal medya bağımlılığıyla ilgili yayım yapan yazarlar

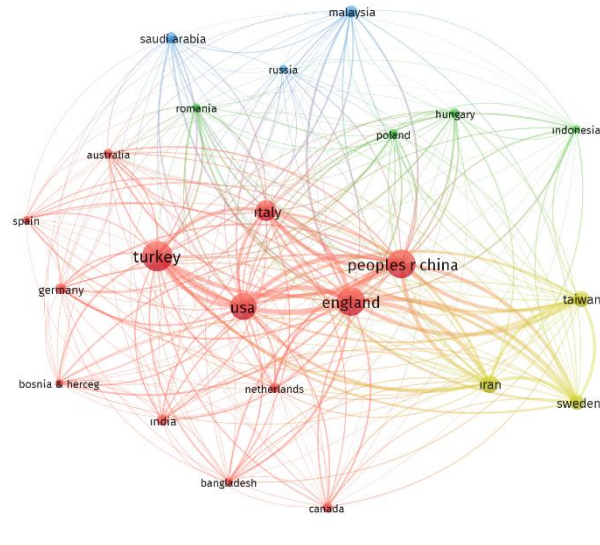
görselleştirilmiştir. Mark D. Griffiths bu dönem aralığında toplam 42 araştırma makalesi yayımlanmış, bu makalelere toplam 2050 atıf almıştır (Grafik 2). İkinci sırada ise Chung-Ying Lin yer almaktadır. Chung-Ying Lin, 10 yıllık dönemde toplam 19 araştırma makalesi yayımlanmış, bu makalelere toplam 654 atıf yapılmıştır.



**Grafik 3.** En çok araştırma makalesi yayımlayan üniversiteler

Grafikte sosyal medya bağımlılığa ile ilgili incelenen 336 çalışmanın en çok yayım yapan üniversitelere göre dağılımı yer almaktadır (Grafik 3). Haritada da görüldüğü gibi İngiltere'deki Nottingham Trent Üniversitesi listenin

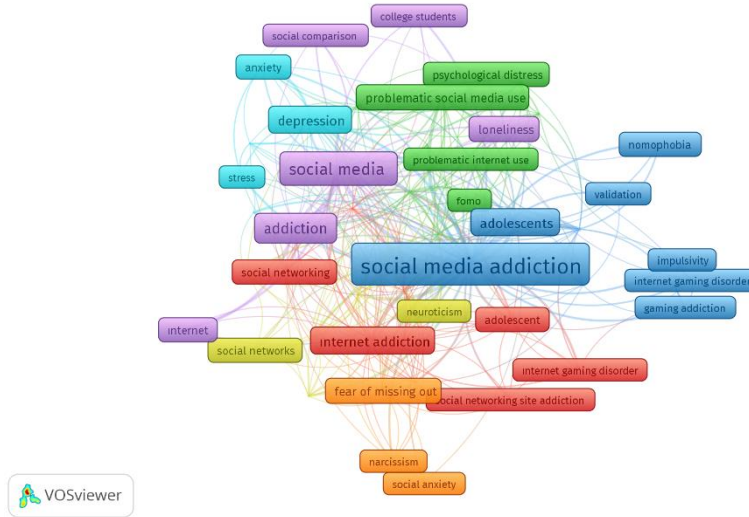
başına yer almaktadır. Üniversite bünyesinde son 10 yılda sosyal medya bağımlılığıyla ilgili toplam 50 araştırma makalesi yayımlanmıştır. Bu çalışmalara toplam 2219 atıf yapılmıştır.



**Grafik 4.** Sosyal medya bağımlılığı konusunda en fazla araştırma makalesi yayımlayan ülkeler

Grafik 4'te sosyal medya bağımlılığıyla ilgili incelenen 336 çalışmanın ülkelere göre dağılımı görselleştirilmiştir. Harita biçimsel olarak incelendiğinde Türkiye listenin başında yer almaktadır. Türkiye'de sosyal medya bağımlılığıyla ilgili toplam 71 çalışma yapılmış, bu çalışmalara 588 atıf yapılmıştır. Listenin ikinci sırasında yer alan İngiltere'de ise sosyal medya bağımlılığıyla ilgili

toplam 63 araştırma makalesi yazılmıştır. Bu çalışmalara toplam 2357 atıf gelmiştir. Burada Türkiye'de daha fazla yayım olmasına rağmen atıf sayısının oldukça düşük olmasıdır. Bunun yanında, 16. sırada yer alan Macaristan'ın 6 makalesi bulunurken, bu makalelere toplam 406 atıf yapılmıştır.



**Grafik 5.** Çalışmalarda en fazla kullanılan ortak anahtar kelimeler

Grafik 5'te incelenen 336 çalışmada yer alan ortak anahtar kelimelerin analizi yer almaktadır. Grafikte görüldüğü gibi çalışmanın araştırma konusu olan sosyal medya bağımlılığı ilk sırada yer almaktadır. Sosyal medya bağımlılığıyla ilgili bugüne kadar yapılan araştırmalarda birçok değişken incelenmiştir. Sosyal medya bağımlılığı ile ilgili değişkenlere ve incelenen içeriklere bakıldığında, depresyon, ergenler, problemleri sosyal medya kullanımı, akıllı telefon bağımlılığı, sosyal medya kullanımı, benlik saygısı, yalnızlık, mental sağlık ve kaygı gibi kavramlar sık kullanıldığı görülmektedir. Bu grafikte yer alan bulgularda da görüldüğü gibi son 10 yıl içerisinde yapılan çalışmalarda sosyal medya bağımlılığının farklı alanlarla ilişkisi tespit edilmeye çalışılmıştır.

### Tartışma ve Sonuç

Bağlanma kavramındaki genişleme ve bireylerin cihazlar ile ilişkisini açıklamak Medya Bağımlılığı Teorisi'nin de kapsamını genişletmektedir. Bireyler dijital cihazlar üzerinden daha farklı içerik ve hizmetlere erişiminde daha fazla seçenek ve bağımsızlığa sahiptir. Bireylerin bu cihazlar ile yoğun ve geniş bir bağımlılık ilişkisi geliştirmesi muhtemeldir. Medya Bağımlılığı Teorisi, tüm medya sistemleriyle bağlantılı olarak kullanıcı bağımlılığını anlama yolunu sunmaktadır. Medya Bağımlılığı Teorisi'nin mikro düzeyi olarak bilinen Bireysel Medya Bağımlılığı Teorisi, bireyin belirli bir medyaya ilişkin bağımlılık ilişkilerini değerlendirmek için sağlam bir temel sağlamaktadır (Carillo vd., 2014). Medya sisteminin tümüyle veya bir kısmıyla ilişkileri olan bireyleri tanımlamak için kullanılan bağımlılık tipolojisi belirli medya ürünlerine olan bağımlılığı tanımlamak için kullanılabilir (DeFleur & Ball-Rokeach, 1989). Bireylerin medya seçimlerinde, kişisel amaçlar farklılaşırken, kendi kişisel amaçlarını gerçekleştirme eğilimi oluşur. Bu eğilim, benzer programların tüketimine, benzer medyalar kullanılmasına sebep olmakta ve medya sistemlerinin ciddi bir benzerliğine işaret etmektedir (DeFleur & Ball-Rokeach, 1989).

Sosyal medya bağımlılığı, bireylerin sanal dünyada aşırı ve kontrolsüz bir biçimde zaman geçirme ve etkileşimde bulunma eğilimlerinin ötesinde, psikososyal etkilere yol

açabilen bir durumdur. Bağımlılık davranışlarının yalnızca psikoaktif madde tüketimini içeren davranışları içerdiği fikri, bireylerin belirli davranışlara bağımlı olabileceklerini gösteren deneysel kanıtlar tarafından geçersiz kılınmıştır (Andreassen, vd., 2016). Buna göre Griffiths (2005), bağımlılıkların biyopsikososyal bir sürecin bir parçası olduğunu ve her türlü aşırı davranışın birçok ortak yönü olduğuna dair kanıtların arttığını iddia etmektedir. Bağımlılık, tek bir teorik perspektif tarafından kapsanamayan bağlamsal faktörler tarafından güçlü bir şekilde etkilenen çok yönlü bir davranıştır. Bu faktörler, farklı demografik gruplarda davranışsal katılım ve motivasyonun farklılıkları, faaliyetlerin/maddelerin yapısal özellikleri ve bağımlılık davranışının gelişimsel veya zamansal doğası gibi unsurları içermektedir. Araştırmalar, klinik müdahaleler, çağdaş psikoloji, biyoloji ve sosyolojinin en iyi öğelerini bir araya getiren biyopsikososyal bir yaklaşım, bir kişinin sağlığı ve hastalığının sadece biyolojik faktörlere değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal faktörlere de bağlı olduğunu kabul etmektedir. Bunun yanı sıra, sosyal medya bağımlılığı bir davranışsal bağımlılık olarak da değerlendirilmektedir.

Herhangi bir türden psikolojik olgu, bağımlılıkla ilgili olsun veya olmasın, genellikle biyolojik, psikolojik veya sosyolojik bir bakış açısından daha iyi anlaşılabilen çeşitli karmaşık mekanizma ve davranış özelliklerini içermektedir, bu nedenle böyle fenomenler için bağımsız tanımlar sunmak oldukça zordur. Genellikle bu fenomenle ilişkilendirilen metodolojik ve kavramsal sınırlamalarına rağmen, internet ve sosyal medya bağımlılığı davranışsal bağımlılıklar çerçevesi içinde anlaşılıp kavramsallaştırılabileceği de ileri sürülmektedir (Pontes, Kuss, & Griffiths, 2015). Davranışsal bağımlılık ise, belirli bir davranışın kendisini gerçekleştirmekten gelen bir tür pekiştirmeyi ifade etmektedir (Robbins & Clark, 2015). Davranış bağımlılığında diğer madde bağımlılıklarından farklı olarak daha çok kişilerin durdurmakta zorlandıkları yapıp edilenlere odaklanılmaktadır (Yanardağ, Bilge, & Yanardağ, 2020).

Bu araştırma sosyal medya bağımlılığıyla ilgili yapılan çalışmaların bibliyometrik görünümünü ortaya koymak

in gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla Web of Science veri tabanında, “social media addiction” anahtar kelimesi aracılığıyla çıkan çalışmalar incelenmiştir. Ancak çalışmada verimliliği arttırmak ve yayınların yayımlandığı dergilerin index kalitesini ortaya koyabilmek in bu sınırlandırılmalara gidilmiştir. Öncelikle çalışmada, 2013-2023 yılları arasında yayımlanan ve SSCI, SCI-EXPANDED ve ESCI indexlerinde taranan araştırma makaleleri incelenmiştir. Bu araştırma sonucunda 336 çalışma analiz edilmiştir. Web of Science veri tabanından VOSviewer yazılım programına aktarılan veriler, çalışmaların bibliyometrik haritasını ortaya koyabilmek in bu program aracılığıyla görselleştirilmiştir.

Öncelikle çalışmada “sosyal medya bağımlılığı” ile ilgili çalışmaların en çok hangi alanda yapıldığını belirlemek in Web of Science’in haritalandırma yönteminden yararlanılmıştır. Bu çalışmada incelenen sosyal medya bağımlılığıyla ilgili araştırma makalelerinin en çok psikoloji ve psikiyatri alanlarında yazıldığı görülmektedir. Sosyal medya kavramı “iletişim” alanına ilişkin ve araştırma kapsamına girmesine rağmen bu alanda yapılan çalışmaların sayısının oldukça düşük olduğun görülmektedir.

Sosyal medya bağımlılığıyla ilgili çalışmaların özellikle son yıllarda arttırdığı görülmektedir. Buna özellikle son yıllarda aktif sosyal medya kullanıcı sayısının dünya çapında artması da neden olmuştur. We Are Social’ın 2022 yılı in hazırladığı raporda, dünya çapında 4,62 milyar kişi sosyal medya ağlarını kullanmaktadır. Bu oranın 2012 yılında 1,48 milyar olması sosyal medya kullanıcı sayısındaki çarpıcı artışı göstermesi bakımından oldukça önemlidir (We Are Social, 2022). Çalışmada elde edilen veriler de bakıldığında, özellikle 2020-2022 yılları arasında sosyal medya bağımlılığıyla ilgili yapılan çalışmalarda büyük artış olduğu görülmektedir. 2013-2019 yılları arasında toplam 81 çalışma yapılırken, 2020-2022 yılları arasında geçen 2 yıllık süre içerisinde 255 çalışma yapılmıştır. Çalışmaların özellikle son 2 yılda yoğunlaşması ile sosyal medya kullanımı arasında artış bağlantılı olduğunu düşündürmektedir.

Sosyal medya bağımlılığı, internet bağımlılığının içerisinde yer alan bir alt boyut olarak ortaya çıksa da zamanla yapılan araştırmalarda internetin önüne geçmiştir. İnternet bağımlılığından ise bu alanda yer alan vrimii bağımlılık türlerinin daha önemli ve incelenmesi gerektiğini ifade eden isimlerin başında ise Mark D. Griffiths gelmektedir. Griffiths (1999; 2000a; 2000b; 2010a; 2010b; 2013) ilk dönemlerden itibaren yaptığı çalışmalarda önce internet bağımlılığına, daha sonra içeriğe yönelerek sosyal medya gibi alanların bağımlılıkla olan ilişkisini araştırmıştır. Bu çalışmada da Griffiths, son 10 yıl içerisinde en fazla yayın yapan yazar konumunda yer almaktadır. Bunun yanı sıra Griffiths’in Web of Science veri tabanında yer alan son 10 yıldaki çalışmalarına toplam 2050 atıf yapılmıştır. Bu yayınlar arasında en fazla atıf alan çalışması ise Andreassen ve Pallesen (2017) ile yazdıkları “The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey” isimli çalışmadır. Bu alışmaya Web of Science veri tabanı atıf korelasyonuna göre 413 atıf yapılmıştır.

Çalışmada incelenen 336 araştırma makalesi en fazla Türkiye’deki üniversitelerden araştırmacıların yayınlarından oluşmaktadır. Ancak bu çalışmalara gelen atıf sayısının diğer çalışmalara göre düşük olduğu

görülmektedir. Bunun yanı sıra ikinci sırada yer alan İngiltere’de 63 araştırma makalesine 2357 atıf yapılmıştır. Bu da Türkiye’deki araştırmacıların yaptığı yayınların fazla olmasına rağmen az atıf aldığını göstermektedir. Çünkü 16. sırada yer alan Macaristan’da 6 çalışmaya toplam 406 yapılmıştır. Örneğin, İngiltere’de sadece bir üniversitede yapılan yaklaşık 50 araştırma makalesine yönelik 2000 üzerinde atfın alması veya Macaristan’da yapılan 6 çalışmaya toplam 406 atıf yapılmış olması, Türkiye’deki araştırmacıların yaptığı çalışmaların uluslararası düzeyde daha sınırlı bir etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, Türkiye’deki araştırmacıların yayınlarının daha geniş bir akademik topluluk tarafından fark edilmesi ve atıf alabilmesi in uluslararası işbirliği ve görünürlüğe odaklanmalarının önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, atıf sayısının düşük olması, çalışmaların etkisini arttırmak ve bilimsel katkısını güçlendirmek in metodolojik kalite, teorik katkı ve kapsam gibi faktörlere daha fazla odaklanma gerekliliğini göstermektedir.

Bu alışma kapsamında incelenen araştırma makaleleri en çok İngiltere’deki Nottingham Trent niversitesi’nde eğitim veren araştırmacılar tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalara aynı zamanda toplam 2219 atıf yapılmıştır. Buradaki çarpıcı nokta ise sosyal medya bağımlılığı konusunda en çok çalışma yapan ve atıf alan kişi olan Mark D. Griffiths’in Nottingham Trent niversitesi’nde Davranışsal Bağımlılık Profesörü ve Uluslararası Oyun Araştırma Birimi’nin direktörü olarak görev yapmasıdır. Griffiths’in yaptığı çalışmalar, aynı zamanda çalıştığı kurumun da bilinirliğini arttırmaktadır. Yine Andreassen, Pallesen ve Griffiths’in (2017) ortak yapmış oldukları “The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey” isimli çalışma, niversitenin de sosyal medya bağımlılığıyla ilgili en fazla atıf alan çalışmadır.

Çalışmada son olarak araştırma makalelerinde geçen ortak kelimeler analiz edilmiştir. Çalışmanın araştırma konusuna da uygun olarak sosyal medya bağımlılığı en fazla ortak noktayı oluşturmaktadır. Bunun dışında sosyal medya bağımlılığıyla ilgili özellikle ilişkili konular arasında depresyon, ergenler, problemlili sosyal medya kullanımı, benlik saygısı, yalnızlık, mental sağlık ve kaygı gibi kavramlar yer almaktadır.

Sosyal medya bağımlılığı ile ilişkilendirilen kavramların çeşitliliği ve karmaşıklılığı esasen bu kavramlar arasındaki ilişkilerin derinlemesine analiz edilmesi gerektiğini ortaya çıkarmaktadır. Bu analizler gelecekteki araştırmalara zemin hazırlayarak bu sorunların daha fazla tanınmasına, bağımlılığı azaltmaya yönelik stratejiler geliştirilmesine ve toplumun sosyal medya kullanımıyla ilgili bilinçlendirilmesine de katkı sağlayacaktır. Çalışmada elde edilen sonuçlara bakıldığında en az sosyal anksiyete ve dürtüsellik konularına yer verildiği görülmektedir. Bu sonuç aynı zamanda sosyal medya bağımlılığıyla ilgili araştırma yapacak araştırmalara bu konular hakkında araştırma yapması in fikir oluşturabilir.

#### **Beyannameler**

**Etik Onay ve Katılma İzni**  
Uygulanamaz.

**Yayın İzni**  
Uygulanamaz.

**Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti**  
Uygulanamaz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

### Finansman

Uygulanamaz.

### Yazar Katkıları

MK, makalenin araştırılmasında ve yönetilmesinde, EVB ve ST araştırmanın tasarımı ve metodolojisinin yapılmasında katkı sağlamıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

### Kaynaklar

- Al-Samarraie, H., Bello, K. A., Alzahrani, A. I., Smith, A. P., ve Emele, C. (2021). Young users' social media addiction: causes, consequences and preventions. *Information Technology & People*, 35(7), 2314-2343.
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2, 175-184.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Billieux, J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., et al. (2016). The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252-262.
- Andreassen, C. S., Pallesen, S., ve Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive behaviors*, 64, 287-293.
- Andreassen, C. S., ve Pallesen, S. (2014). Social network site addiction: An overview. *Current Pharmaceutical Design*, 20, 4053-4061.
- Arslan, E. (2022). Sosyal bilim araştırmalarında VOSviewer ile bibliyometrik haritalama ve örnek bir uygulama. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 33-56.
- Carillo, K., Scornavacca, E., ve Za, S. (2014). 'An Investigation of The Role Dependency in Predicting Continuance Intention To Use Ubiquitous Media Systems: Combining A Media System Perspective With Expectations- Confirmation Theories', *Proceedings of the European Conference on Information Systems (ECIS)*, Tel Aviv, Israel, June 9-11.
- Chen, H. T., ve Kim, Y. (2013). Problematic use of social network sites: The interactive relationship between gratifications sought and privacy concerns. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(11), 806-812.
- Choi, Y. (2018). Narcissism and social media addiction in workplace. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 5(2), 95-104.
- D'Arienzo, M. C., Boursier, V., ve Griffiths, M. D. (2019). Addiction to social media and attachment styles: A systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 1094-1118.
- DeFleur, M.L., & Ball-Rokeach, S.J. 1989. *Theories of mass communication* (5th ed.). New York, NY: Allyn & Bacon.
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., ve Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 133, 285-296.
- Echeburua, E., ve de Corral, P. (2010). Addiction to new technologies and to online social networking in young people: A new challenge. *Adicciones*, 22, 91-95.
- Griffiths M. D. (2013). Social networking addiction: Emerging themes and issues. *J. Addict. Res. Ther.*, 4, 118.
- Griffiths, M. D. (2000a). Internet addiction: Time to be taken seriously? *Addiction Research*, 8, 413-418.
- Griffiths, M. D. (2000b). Does internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *Cyber Psychology and Behavior*, 3, 211-218.
- Griffiths, M. D. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10, 191-197.
- Griffiths, M. D. (2010). Online video gaming: what should educational psychologists know?. *Educational Psychology in Practice*, 26(1), 35-40.
- Griffiths, M. D. (2010). The role of context in online gaming excess and addiction: Some case study evidence. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 119-125.
- Griffiths, M. D. (2012). Facebook addiction: Concerns, criticism, and recommendations: A response to Andreassen and colleagues. *Psychological Reports*, 110, 518-520.
- Griffiths, M. D. (2015). Online games, addiction and overuse of. *The International Encyclopedia of Digital Communication and Society*, 1-6.
- Griffiths, M. D., ve Kuss, D. J. (2017). Adolescent social media addiction (revisited). *Education and Health*, 35 (3), 49-52.
- Griffiths, M. D. (1999). Internet addiction: Fact or fiction? *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*, 12, 246-250.
- Kranzler, H. R., ve Li, T. K. (2008). What is addiction?. *Alcohol Research & Health*, 31(2), 93.
- Kuss, D. J., ve Griffiths, M. D. (2011). Online social networking and addiction: A review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8, 3528-3552.
- Longstreet, P., ve Brooks, S. (2017). Life satisfaction: A key to managing internet & social media addiction. *Technology in Society*, 50, 73-77.
- Marino, C., Finos, L., Vieno, A., Lenzi, M., ve Spada, M. M. (2017). Objective Facebook behaviour: Differences between problematic and non-problematic users. *Computers in Human Behavior*, 73, 541-546.
- Monacis, L., De Palo, V., Griffiths, M. D., & Sinatra, M. (2017). Social networking addiction, attachment style, and validation of the Italian version of the Bergen Social Media Addiction Scale. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 178-186.
- Pontes, H. M., Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2015). Clinical psychology of Internet addiction: a review of its conceptualization, prevalence, neuronal processes, and implications for treatment. *Neuroscience and Neuroeconomics*, (11), 11-23.
- Robbins, T. W., & Clark, L. (2015). Behavioral addictions. *Science Direct* (30), 66-72.
- Saggese, S., Sarto, F. ve Cuccurullo, C. (2016). Evolution of the debate on control enhancing mechanisms: A systematic review and bibliometric analysis. *International Journal of Management Reviews*, 18 (4), 417-439.
- Sheinov, V. P. (2021). Social media addiction and personality: a review of research. *RUDN Journal of Psychology and Pedagogics*, 18(3), 607-630.
- Tiryaki, S. (2015). Sosyal medya ve Facebook bağımlılığı, *Literatürk Yayınları*.

Tiryaki, S. ve Karakuş, M. (2019). Sosyal medya bağımlılığı, In T. Livberber ve S. Tiryaki (eds.). Sosyal Medya Çalışmaları (ss. 239-263). Literatürk Yayınları.

Vannucci, A., & McCauley Ohannessian, C. (2019). Social media use subgroups differentially predict psychosocial well-being during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 48, 1469-1493.

Yanardağ, M., Bilge, M., & Yanardağ, U. (2020). Davranış Bağımlılığı ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Üzerine Bir İnceleme. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(4), 551-560.

We Are Social (2022). Digital 2022: Another year of bumper growth, <https://wearesocial.com/uk/blog/2022/01/digital-2022-another-year-of-bumper-growth-2/>

## INSTRUCTION FOR AUTHORS

### GENERAL INFORMATION

#### **Aims and Scope:**

The aim of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, Cyprus, Turkey and in the world, mainly Psychiatry and Psychology, to provide the scientific level of theoretical knowledge and clinical experience to create and promote a forum. In the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, original research articles, review articles, case reports, letters / debates, books and dissertations will be published. The Turkish Cypriot Journal of Psychiatry and Psychology, whose short name is Cyp Turk J of Psychiatry and Psychol, is published both in print (ISSN: 1302-7840) and online (E-ISSN: 2667-8225).

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology recommends that authors follow the Recommendations for the conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals formulated by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

Link: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

#### **Publication Frequency:**

The journal is published 4 issues per year, in March, June, September and December.

Manuscripts are published after review of the editorial board and at least two reviewers, and after making necessary corrections.

#### **Publication Language:**

The language of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is Turkish and English. Articles published in full text in Turkish also contain the English title, abstract and keywords. Again, Articles Published in English contain Turkish title, abstract and keywords.

It is a policy that the Editorial Board attaches importance to the writing and grammar rules of the articles. It is expected that the articles should be written in an understandable, clear, and plain language in accordance with grammar, spelling rules and field writing.

Articles accepted for publication by the Editorial Board are read by language (Turkish, English) editors. During the evaluation process of the articles, the editorial board, referees, or language editors may suggest corrections regarding the writing of the article. It is the authors' responsibility to make these corrections. Authors seeking assistance with English language editing, translation, or figure and manuscript formatting to fit the journal's specifications should consider using Cyprus Mental Health Institute Language Services. Visit Cyprus Mental Health Institute Language Services on [ruhsagligienstitusu.com](http://ruhsagligienstitusu.com).

#### **Open Access Policy:**

Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is an open access, double-blind peer-reviewed journal. Each article accepted by peer review is made freely available online immediately upon publication, is published under a Creative Commons license and will be hosted online in perpetuity. There is no charge for submitting a paper to the journal.

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is published with the policy of transparency, open access and sharing of information in publishing. The Journal supports the Budapest Open Access Initiative. For this purpose, the open access policies available at <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-translations/turkish-translation> are adopted by the Editorial Board of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology. In addition, articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology within the scope of open access policies are licensed under "Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License" (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>).

#### **Journal Content:**

At the stage of submission, the application letter, title, authors and institutions, contact address, Turkish abstract and the title and summary of the manuscript should be written at the relevant stages.

Turkish abstract should be added to the works written in English. In the main text of the manuscript it will be used as follows: Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Acknowledgments, References, Tables and Figures.

Manuscripts must not have been previously published or sent to another journal for publication.

#### **Article Types:**

The Journal accepts the following paper types for publication:

a)Original Articles: These should only include original findings from high-quality planned research studies such as experimental designs, outcome studies, case-control series, surveys with high response rates, randomized controlled trials, intervention studies, studies of screening and diagnostic tests, and cost-effectiveness analyses.

b)Review articles: These are systematic and critical assessments of the literature.

c)Viewpoints: These should be experience-based views and opinions on debatable or controversial issues that affect the profession. The author should have sufficient, credible experience on the subject.

d)Practical Psychotherapy: Manuscripts describing the use of psychotherapy in a single case or a series of cases can be submitted to this section. We are mainly looking for articles that describe the practicalities in conducting psychotherapy, the hurdles faced, how they were overcome, etc.

e)Case Series: More than one new, interesting, and rare cases belonging to a particular diagnosis/clinical feature/treatment can be reported in this section.

f)Commentaries: These should address important topics and may be linked to multiple or a specific article recently published in Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology.

g) Letter to the Editor: In this section, the authors publish their short observations on the mental health field.

#### **Authorship:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology follows the requirements for authorship recommended by the International Medical Journal Editors Committee. Articles should be submitted for evaluation only after approval by all contributing authors. During the article submission phase, the Author Form must be sent together. Submitters should carefully check that all contributors to the article are considered contributing authors.

The list of authors should include anyone who can legally claim authorship. Accordingly, each author must meet all the following criteria:

Substantial contributions to the conception or design of the work; or the acquisition, analysis, or interpretation of data for the work; AND

Drafting the work or revising it critically for important intellectual content; AND

Final approval of the version to be published; AND

Agreement to be accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and

Those who do not meet the above 4 criteria should be named in the Acknowledgements.

The terms set forth herein have been arranged in accordance with the guidelines of the Journal Editors (ICMJE). For further details please see:

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

#### **Copyright Transfer Form:**

Authors have to transfer the copyrights of their articles to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology at the time of article application. For this, the "Copyright Transfer Form" is filled and the publication rights of the articles are transferred to the journal. All authors sign the form, scan it in the browser and electronically upload it to the TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK system (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi>) with the article. The Editorial Board of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is authorized to publish the article.

In addition, the authors reserve the right to use the article free of charge in their lectures, presentations and book works other than copyright, the right to reproduce the article for their own purposes provided that they do not sell, and the right to distribute by mail



or electronically. In addition, the author can use any part of the article in another publication, if it is sent to the Journal (citation). The articles of the authors who do not upload the Copyright Transfer Form to the system with article application are not processed. Copyright transfer applies only to articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology. Please ensure that a 'Declaration of Conflicting Interests' statement is included at the end of your manuscript, after any acknowledgements and prior to the references. If no conflict exists, please state that 'The Author(s) declare(s) that there is no conflict of interest'.

For guidance on conflict of interest statements, please see the ICMJE recommendations.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

Please make sure that this statement is not included in the main manuscript but in the Title page.

For accepted manuscripts, the authors are deemed to have accepted the correctness by the editor-in-chief.

In case of studies presented previously in a congress / symposium, this should be stated as a footnote.

#### **Financing:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology requires all authors to state their funds consistently under a separate heading. In the absence of funding, the acknowledgment should include the following statements after and before the resources section: "This research has not received a private grant from any funding institution in the public, commercial or non-profit sectors."

#### **Statement of Conflict of Interests:**

The policy of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is that all authors indicate conflict of interests in their articles. If there is no conflict, please use the phrase 'Author (s) declares no conflict of interest'. Please refer to the ICMJE recommendations for guidance on conflict of interest statements.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

All applications must be accompanied by the ICMJE Conflict of Interest Forms.

#### **Ethics Committee:**

Local ethics committee approval should be obtained for researches. In the manuscripts that report the results of the experimental studies, there should be a sentence indicating that the informed consent of the volunteer or the patients were taken after all the procedure(s) is fully described. In the case of such a study, the authors must accept internationally recognized guidelines and Turkish provisions of the regulations and also send the approval of the Ethics Committee from the institution. Studies on animals should be made clear of what has been done to prevent pain and discomfort.

Medical research involving human subjects must be conducted according to the World Medical Association Declaration of Helsinki.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Submitted manuscripts should conform to the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals.

<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

All papers reporting animal and/or human studies must state in the methods section that the relevant Ethics Committee or Institutional Review Board provided (or waived) approval.

All submissions must be accompanied by a title page.

Write the manuscript title.

Provide the full name and institution of the review committee, in addition to the approval number.

Include a statement to the editor that the paper being submitted has not been published, simultaneously submitted, or already accepted for publication elsewhere.

Include a statement that the manuscript has been read and approved by all the authors, that the requirements for authorship as stated earlier in this document have been met, and that each author believes that the manuscript represents honest work.

The author must declare that the manuscript, to the best of the author's knowledge, does not infringe upon any copyright or property right of any third party.

Information on informed consent to report individual cases or case series should be included in the manuscript text. A statement is required regarding whether written informed consent for patient information and images to be published was provided by the patient(s) or a legally authorized representative. Please do not submit the patient's actual written informed consent with your article, as this in itself breaches the patient's confidentiality. The Journal requests that you confirm to us, in writing, that you have obtained written informed consent, but the written consent itself should be held by the authors/investigators themselves, for example, in a patient's hospital record. The confirmatory letter may be uploaded with your submission as a separate file.

Please also refer to the ICMJE Recommendations for the Protection of Research Participants.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/protection-of-research-participants.html>

All research involving animals submitted for publication must be approved by an ethics committee with oversight of the facility in which the studies were conducted. The journal has adopted the Consensus Author Guidelines on Animal Ethics and Welfare for Veterinary Journals published by the International Association of Veterinary Editors.

<http://www.veteditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors/>

#### **Clinical Studies:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology complies with the requirement of the ICMJE that clinical trials are recorded in a WHO approved public trials registry as an evaluation condition for publication at or before the initial patient registration. At the end of the abstract, the trial registration name and URL and registration number should be included.

#### **Reporting Guidelines:**

Relevant EQUATOR Network reporting guidelines should be followed depending on the type of study. For example, all randomized controlled trials submitted for publication must include a complete CONSORT flowchart as figure. Systematic reviews and meta-analyses should be arranged according to the completed PRISMA flowchart. The EQUATOR wizard can help you determine the appropriate grid.

Other resources can be found in NLM's Research Reporting Guidelines and Initiatives.

#### **Research Data:**

As the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, we believe that the clarity, transparency and reproducibility of the research should be facilitated. Regarding the subject, we encourage authors to share their research data in an appropriate public repository subject to ethical considerations and to include a data accessibility statement in their article files.

### **ARTICLE WRITING RULES AND FEATURES**

#### **General Information:**

The language of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology is Turkish and English. Manuscripts should be written in a clear, fluent, simple language and long narratives should be avoided. Turkish equivalents of foreign words and abbreviations must be fully written in parenthesis where they crossed. Generic names of drugs should be used. Footnotes should not be used.

The names of the authors should be placed at the bottom right of one line of the article title and the title, institution, address, telephone, e-mail address should be given with the asterisk (\*). Authors / text-specific terminology and / or abbreviations should be explained in footnotes. The author (s) must be the person (s) who makes the work and writes directly.

If the research has received financial support from an organization or has been presented in a congress, it should be placed on the last word of the title of the manuscript (\*) and should be indicated as a bottom note.

Articles are on one side of A4 paper size, 2.5 cm on all sides. It should be written with "Times New Roman" font with 12 pt and one and a half line spacing. The Turkish title should not exceed 19 words. Subheadings must be preceded by line spacing, no space between paragraphs and no paragraph indented.

Footnotes should be used to provide additional information, not for source representation, should be numbered on the page, written in 10 pt and 1 line spacing and justified. The page numbers must also be placed at the bottom with 11 pt.

Accepted articles are published in order.

#### **Preparation of articles:**

##### **Title page:**

The Turkish and English title of the article should not exceed 19 words. Abbreviations should not be used in the title. In the article, only the names and surnames of the authors who directly contributed to the study, their titles, and the institutions they work for should be written clearly. Funds and organizations supporting the study should be specified on the title page.

Contact information of the author to be contacted should be written at the bottom of the title page (Author's name, surname, full address, postal code, telephone number, fax number and e-mail address should be written).

##### **Abstracts:**

Abstracts should be written in Turkish and English and should contain a maximum of 250 words. The abstract should be organized according to purpose-method-results-discussion sections. Turkish and English key words (3-8) for the article should be given right after the abstracts. English keywords should be given in accordance with "Medical Subject Headings (MESH)" (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Turkish keywords should be in accordance with Turkey Science Terms (TBT) (<http://www.bilimterimleri.com>). Using abbreviations in abstracts should be avoided as much as possible. When abbreviations must be used, they should be used after they are defined in parentheses at the first mention.

Research articles: After the abstract, the subtitles of introduction-method and materials-results-discussion-resources should be included, the latest information on the subject should be included, the method should be written clearly, the validity and reliability studies of the measurement tools used and the tests used for evaluation, standard deviation, test values must be specified. In the discussion, the clinical and theoretical benefits of the results, application areas, and innovations should be emphasized. Articles should not exceed 3500 words. The article should contain a maximum of 6 tables or figures. Care should be taken that the number of references does not exceed 50 resources.

Review articles: The purpose, the method used, the sources used, the results obtained should be stated. Articles should not exceed 3500 words. The article should contain a maximum of 6 tables or figures. Care should be taken that the number of references does not exceed 50 resources.

Case reports: Case reports should include introduction, description of the cases, discussion and references sections. The article should not exceed 3000 words. It should be noted that the number of references for typical or rare cases that are found useful in terms of clinical or theoretical education should not exceed 30 references. The number of tables or figures should not exceed 2.

Perspectives: In these articles, experience-based opinions on controversial or controversial issues affecting the profession should be discussed with the introduction of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Practical Psychotherapy: In these articles, the introduction and information about psychotherapy application should be discussed in the light of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Comments: The features of the article discussed with the introduction should be discussed in the light of the literature. The article should not exceed 2500 words. Number of Resources should not exceed 20. The number of tables or figures should not be more than 2.

Letter: Opinions in which a discussion forum can be formed on various issues in the journal are included in the letter section. The article should not exceed 500 words.

Translation, book and thesis presentation: Translation, book and thesis introductions should be short, an original copy of the translation texts and thesis should be sent. The article should not exceed 500 words.

Thank letter: The letter of acknowledgment can be added to the individuals who contributed or to the funds and organizations supporting the study, if any.

Resources: In-article citations and bibliography in the journal should be shown according to the international APA format. For detailed information, see the Resources section on the website.

##### **Reference in Text:**

References should be written in parentheses in the text by including the surnames and publication date of the manuscripts. If more than one source is to be shown, the (;) sign must be used between the references. References should be sorted alphabetically.

Single author References;

(Akyolcu, 2007)

References with two authors;

(Saymer and Demirci, 2007, p. 72)

References with three, four and five authors;

For the first use in the text: (Ailen, Ciambune and Welch 2000, pp. 12 .13) In repeated use within the text: (Ailen et al., 2000).

References with six and more authors;

(Çavdar et al., 2003)

References in References Section

All references should be given in a separate section at the end of the text in alphabetical order.

Examples of literature writing are given below.

Book

a) Book Example

Onur, B. (1997). *Developmental Psychology*, Ankara: İmge Kitapevi.

b) Translation of Books

Schuckit MA. (1993). *Alcohol and Substance Abuse*. K Kamberoglu (trans.), Izmir: Kanyilmaz Matbaasi.

c) Multi Writer Turkish Book

Tonta, Y., Bitirim, Y. and Sever, H. (2002). *Performance evaluation in Turkish search engines*. Ankara: Total Informatics.

d) English Book

Kamien R., & amp; Kamien, A. (2014). *Music: An appreciation*. New York, NY: McGraw-Hill Education.

e) Section in English Book

Bassett, C. (2006). *Cultural studies*. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), *New cultural studies: Adventures in theory* (pp. 220 Bir237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Section in Turkish Book

Erkmen, T. (2012). *Organizational culture: Functions, elements, the importance of business management and leadership*. M. Zencirkiran (Ed.), *In the book of Organizational Sociology* (pp. 233an263). Bursa: Dora Edition Publication.

Article

a) Article

Mutlu, B. and Savaşer, S. (2007). *Causes of stress in parents in the intensive care unit after surgery and attempts to reduce*. *Istanbul University Florence Nightingale Nursing Journal*, 15 (60), 179ing182.

b) More Than Seven Writers in Article

Lal, H., Cunningham, A. L., Godeaux, O., Chlibek, R., Diez-Domingo, J., Hwang, S.-J. ... Heineman, T. C. (2015). *Efficacy of an adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in older adults*. *New England Journal of Medicine*, 372, 2087 Medicine2096. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1501184>

Thesis, Presentation, Paper

a) Thesis

Yellow, E. (2008). *Cultural identity and policy: Interculturalism in Mardin*. (Unpublished PhD Thesis). Ankara University Institute of Social Sciences, Ankara.

b) Congress Presentation

Çepni, S., Bacanak, A. and Özsevgeç, T. (2001, June). *The relation of science teacher candidates attitudes towards science branches and their success in science branches*. Paper presented at the X. National Educational Sciences Congress, Abant İzzet Baysal University, Bolu

##### **Tables and Figures:**

Tables should be written on a separate page with single spacing. Each table should have a number and descriptive information on top. If abbreviations are included in the table, the expansions of these abbreviations should be placed under the table in the form of subtitles and in alphabetical order.

When using previously printed or electronically published tables, written permission must be obtained from both the author and the publisher, and this must be sent to the editor of the journal by fax or mail.

Transverse and longitudinal lines should not be used in the table, only straight lines should be drawn at the top and bottom.

The visuals and note examples in the articles should be numbered as Figure / Table 1.... with their short explanations centered. All images should be sent separately in JPG format with a minimum resolution of 300 dpi in order to avoid resolution problems in printing. Placements in the text can be changed according to the page layout when necessary.

Tables, graphics, figures and photographs should not be more than six, they should be placed on a separate page and their place in the text should be specified. Periods should not be used in arabic numbers and decimals.

#### **Article Submission:**

Article submissions are through the magazine park system and are given below;

Link: <https://dergipark.org.tr/tr/>

#### **THE BLIND REVIEW AND EVALUATION PROCESS**

Blind refereeing is a method applied for publishing scientific publications with the highest quality. This method forms the basis of the objective evaluation process of scientific studies and is preferred by many scientific journals. All studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are evaluated by blinding according to the following stages.

#### **Blind Arbitration Type:**

The Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology uses the double blind method in the evaluation process of all studies. In the double blind method, the identities of the authors and referees of the studies are hidden.

#### **Initial Evaluation Process:**

Studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are first evaluated by the editors. At this stage, studies that do not comply with the purpose and scope of the journal, are weak in terms of language and expression rules in Turkish and English, contain scientific critical errors, have no original value and do not meet the publication policies are rejected. Authors of rejected studies are informed within one month at the latest from the date of submission. Studies that are deemed appropriate are sent to a field editor for the field of interest for pre-evaluation.

#### **Pre-Evaluation Process:**

In the pre-evaluation process, field editors examine the introduction and literature, method, findings, conclusion, evaluation and discussion sections of the studies in detail in terms of journal publishing policies and scope and originality. Studies deemed unsuitable as a result of this review are returned within four weeks at the latest with the field editor's evaluation report. Studies found appropriate are taken into the refereeing process.

#### **Refereeing Process:**

Studies are refereed according to their content and expertise of the referees. The editor of the field who examines the study suggests at least two referees from the referee pool of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, or may suggest new referees suitable for the field of study. The referee suggestions from the field editor are evaluated by the editors and the studies are forwarded to the referees by the editors. Referees must guarantee that they will not share any process and document about the work they evaluate.

#### **Referee Reports:**

Referee evaluations are generally; It is based on originality, method used, compliance with ethical rules, consistent presentation of findings and results, and review of the literature. This review is based on the following factors: Introduction and literature: the evaluation report includes the presentation and aims of the problem in the study, the importance of the subject, the scope of the literature on the subject, its currency and the originality of the study.

Method: The evaluation report includes information on the suitability of the method used, the selection and characteristics of the research group, validity and reliability, as well as an opinion on the data collection and analysis process

Findings: The evaluation report includes opinions on the presentation of the findings obtained within the framework of the method, the accuracy of the analysis methods, the consistency of

the findings reached with the aims of the research, the presentation of the tables, figures and visuals needed, and the conceptual evaluation of the tests used.

Evaluation and discussion: the evaluation report includes discussion of the topic based on the findings, compliance with the research question (s) and hypothesis (s), generalizability and applicability.

Conclusion and suggestions: the evaluation report includes a contribution to the literature, an opinion on suggestions for future studies and applications in the field.

Style and expression: the evaluation report includes the opinion about the content of the study title, the use of Turkish in accordance with the rules, the submission and references to the language of the full text in accordance with the examples under the journal publication principles.

General evaluation: the evaluation report includes an opinion about the originality of the study as a whole, and its contribution to the literature and practices in the field.

During the evaluation process, the referees are not expected to make adjustments according to the typographical features of the study.

#### **Referee Evaluation Process:**

The time given to the referees for the referee evaluation process is 3 weeks. Correction suggestions from referees or expert editorial board members must be completed by the authors within 3 weeks. Referees can examine the revisions of a work and decide whether it is appropriate or, if necessary, request corrections more than once.

#### **Evaluation Result:**

Comments from referees are reviewed by the field editor within two (2) weeks at the latest. As a result of this review, the editor of the field transmits its final decision regarding the study to the editors.

#### **Editorial Board Decision:**

Editors prepare editorial board opinions on the study based on the opinions of the field editor and referees. The opinions prepared are forwarded to the author (s) by the editor together with the field editor and referee recommendations within 1 week at the latest. In this process, the works that are given negative opinions are returned without requesting a plagiarism check. The final decision is made according to the results of the plagiarism audit reports for the studies with positive opinions.

#### **Publication Evaluation Process:**

It is envisaged that the publication evaluation process of the studies submitted to the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology will be completed within approximately 3 months. However, the period between the date when the referees or editors request a correction from the author (s) and the date when the author (s) complete the corrections are not included in this 3-month period.

#### **Citation and Reference Control:**

According to the publication ethics of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, it is mandatory to cite the articles accurately and completely. Authors must ensure that they have written entirely original works and that if authors have used the works and / or words of others, it is properly quoted or quoted. This audit is done first by the referees during the evaluation and then by the editors according to the result of the similarity-plagiarism (iThenticate) program. All works plagiarism report is also checked over intihal.net.

#### **Early View and Publishing of the Article:**

The articles that are edited in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are published in electronic media under the title of "Early View" by giving a Digital Object Identifier (DOI). Minor adjustments can be made, if necessary, while early view articles are published in the journal. Articles in early view are published in volumes and numbers determined by the Editorial Board, by removing the "EARLY VIEW" watermark on it. After the electronic journal is published, the printed version of the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology, which includes the same articles, is also published in the same month.

#### **Archiving:**

The data and full texts of the articles published in the Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology are published as .pdf on the server of TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK.

OCLC WorldCat and EBSCOhost digital archiving (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) stored and archived in a closed way. (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

**EASE Statement on Quality Standards**

The European Association of Science Editors encourages all editors to ensure that reports of research on COVID-19 meet required standards and comply with agreed guidelines, and that any limitations are clearly stated. Members of EASE have noted poor standards of reporting in many studies related to the COVID-19 pandemic. Medical and public health measures to treat infected patients and to limit the spread of the coronavirus have to be based on high quality evidence if they are to succeed. EASE urges all involved in collecting and publishing data related to the pandemic to adhere to ethical guidelines, and to follow standard reporting guidelines (see [www.equator-network.org](http://www.equator-network.org)), for example CONSORT for clinical trials and STROBE for epidemiological studies. Demographic data should include age and sex of all individuals and follow the SAGER guidelines to ensure that data on sex and gender are fully and correctly reported. We encourage full and open sharing of data where possible.

We recognise that in times of crisis it may not always be possible to obtain all required data, and that reporting may – of necessity – be curtailed. To avoid misinterpretation, but also to facilitate the rapid sharing of information, we encourage editors to ensure that authors include a statement of limitations on their research. This will inform readers and strengthen the usefulness of any published research.

In addition, whilst always advocating high language standards, we acknowledge that to facilitate rapid dissemination of important research it may be necessary to limit editorial involvement to ensuring that the published research is understandable, and not to enforce stringent language requirements on authors.

The relevant statement can be found at the website <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/>.

## YAZARLARA BİLGİLER

### GENEL BİLGİLER

#### Amaçlar ve Kapsam:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin amacı, Kıbrıs Türkiye ve Dünya'da Psikiyatri ve Psikoloji başta olmak üzere kuramsal bilgileri ve klinik deneyimleri bilimsel düzeyde sunmak, yayımlaştırmak bir forum oluşturmaktır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde Psikiyatri ve Psikoloji ile ilgili alanlardaki araştırma, gözden geçirme/ derleme, olgu sunumu, eğitimde/ uygulamada ve psikiyatride yeni ufuklar açacak özgün yazılar/görüşler, çeviri yazılar, mektup/tartışma, kitap ve tez tanıtımı yayımlanır. Kısa Adı KTPP Dergisi olan Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hem basılı (ISSN: 1302-7840) hem de online (E-ISSN: 2667-8225) olarak yayımlanmaktadır. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, yazarların International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) tarafından formüle edilen Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayımlanması için Önerilere uymalarını önermektedir. Link: <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

#### Yayın Sıklığı:

Dergi Mart, Haziran, Eylül ve Aralık olmak üzere üç ayda bir, dört sayı olarak yayımlanır. Dergiye gönderilen yazılar yayın kurulu ve en az iki danışmanın incelemesinden ve gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra yayımlanır.

#### Yayın Dili:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin yayın dili Türkçe ve İngilizce'dir. Türkçe tam metin yayımlanan makalelerde İngilizce başlık, öz ve anahtar sözcükler de yer alır. Yine İngilizce Yayınlanan Makalelerde Türkçe başlık, öz ve anahtar sözcükler yer alır.. Makalelerin yazımı ve dil bilgisi kurallarına uygun olması, Editörleri Kurulunun önem verdiği bir politikadır. Makalelerin dil bilgisi, yazım kuralları ve alan yazına uygun, anlaşılır, açık ve yalın bir dil ile yazılması beklenir.

Editörler Kurulu'nca yayına kabul edilen makaleler, dil (Türkçe, İngilizce) editörlerince okunur. Yazarlara, makalelerin değerlendirme sürecinde editörler kurulu, hakemler ya da dil editörlerince makalenin yazımına ilişkin düzeltmeler önerilebilir. Bu düzeltmelerin yapılması, yazarların sorumluluğundadır.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi herhangi bir çeviri hizmeti vermemektedir. Derginin beklentilerine uyması için İngilizce düzenleme, çeviri veya şekil ve makale biçimlendirme konusunda yardım arayan yazarlar, Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü Dil Hizmetlerini kullanmayı düşünebilirler. Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü'ndeki dil hizmetleri için enstitünün web sitesi <http://ruhsagligienstitusu.com>'u ziyaret edebilirler.

#### Açık Erişim Politikası:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, açık erişimli, çift kör hakemli bir dergidir. Hakem değerlendirmesi sonrasında kabul edilen her makale, yayımlandıktan hemen sonra çevrimiçi olarak ücretsiz olarak bir Creative Commons lisansı altında yayımlanır ve sürekli olarak çevrimiçi olarak barındırılır. Dergiye makale göndermenin herhangi bir bedeli yoktur.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, yayıncılıkta saydamlık, açık erişim sağlama ve bilginin paylaşılması politikasıyla yayımlanmaktadır. Dergimiz, Budapeşte Açık Erişim Girişimi'ni desteklemektedir. Bu amaçla <http://www.budapestopenaccessinitiative.org/boai-10-translations/turkish-translation> web adresinde bulunan açık erişim politikaları, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi Editörler Kurulu'nca benimsenmektedir. Ayrıca, açık erişim sağlama politikaları kapsamında Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler "Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License" ile lisanslanmıştır.

<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>

#### Dergi yazım içeriği:

Gönderim aşamasında, başvuru mektubu, başlık, yazarlar ve kurumları, iletişim adresi, Türkçe özet ve yazının İngilizce başlığı ve özeti ilgili aşamalarda yazılmalıdır. İngilizce yazılan çalışmalara da Türkçe özet eklenmesi gerekmektedir. Yazının ana metnindeyse şu sıra kullanılacaktır: Giriş, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Tartışma, Teşekkür, Kaynaklar. Yazıların daha önce

yayımlanmamış ya da yayımlanmak üzere başka dergiye gönderilmemiş olması gerekir.

#### Yazı Cesitleri:

Dergi aşağıdaki yazı türlerini yayın için kabul eder:a)Özgün Makaleler: Bunlar sadece deneysel tasarımlar gibi yüksek kaliteli planlanmış araştırma çalışmalarından orijinal bulgular içeren sonuç çalışmaları, vaka-kontrol serileri, yüksek yanıt oranlarına sahip anketler, randomize kontrollü çalışmalar, müdahale çalışmaları, tarama ve teşhis testleri çalışmaları ile maliyet-etkinlik analizleri.

b)Derleme makaleleri: Bunlar, literatürün sistematik ve eleştirel değerlendirmeleridir.

c)Vaka Serileri: Bu bölümde belirli bir tanıya / klinik özelliğe / tedaviye ait birden fazla yeni, ilginç ve nadir vaka rapor edilebilir.

d)Bakış Açılırları: Bu yazılar, mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüş ve görüşler olmalıdır. Yazar konu hakkında yeterli ve güvenilir deneyime sahip olmalıdır.

e)Pratik Psikoterapi: Tek vakada veya bir dizi vakada psikoterapinin kullanımını anlatan yazılar bu bölüme gönderilebilir. Esas olarak psikoterapi uygulamasındaki pratiklikleri, karşılaşılan engelleri, nasıl aşıldıklarını vb. Açıklayan makaleler arıyoruz.

f)Yorumlar: Bunlar önemli konuları ele almalıdır ve Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yakın zamanda yayımlanan birden fazla veya belirli bir makaleye bağlanabilir.

g)Editöre Mektup: Bu bölümde yazarlar ruh sağlığı alanı ile ilgili kısa gözlemlerini bu bölümde yayımlarlar.

#### Yazarlık:

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, Uluslararası Tıp Dergisi Editörleri Komitesi tarafından yazarlık için önerilen gereksinimlerini takip etmektedir. Makaleler, yalnızca katkıda bulunan tüm yazarlar tarafından onaylandıktan sonra değerlendirilmek üzere sunulmalıdır. Makale gönderim aşamasında Yazar Formu da birlikte gönderilmelidir. Makaleyi gönderenler, makaleye katkıda bulunan herkesin katkıda bulunan yazarlar olarak kabul edildiğini dikkatlice kontrol etmelidir.

Yazar listesi, yasal olarak yazarlık iddia edebilecek herkesi içermelidir. Buna göre, her yazar aşağıdaki kriterlerin tümünü karşılamalıdır:

Çalışmanın ana fikir veya tasarımına önemli katkılar veya çalışma için verilerin toplanması, analizi veya yorumlanması; VE Çalışmanın taslağını hazırlamak veya önemli entelektüel içerik için eleştirel olarak yeniden gözden geçirmek; VE Yayınlanacak versiyonun son onayı; VE

İşin herhangi bir kısmının doğruluğu veya bütünlüğü ile ilgili soruların uygun şekilde araştırılıp çözülmesini sağlamada çalışmanın tüm yönlerinden sorumlu olmayı kabul etmek

Yazarlık kriterlerini karşılamayan tüm katkıda bulunanların Teşekkür bölümünde belirtilmelidir. Yazarlık hakkında daha fazla bilgi için lütfen International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) yazarlık kılavuzuna bakın.

#### Telif Hakkı Devir Formu:

Yazarlar makalelerinin telif haklarını, makale başvurusu sırasında Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne devretmek zorundadır. Bunun için "Telif Hakları Devir Formu" doldurularak yazıların yayın hakları dergiye devredilir. Formu tüm yazarlar imzalar, tarayıcıda tarar ve elektronik olarak makaleyle birlikte TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK sistemine (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi>) yükler. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi Editörler Kurulu, makalenin yayımlanmasında yetkilidir.

Ayrıca yazarların telif hakkı dışında kalan patent hakları, dersleri, sunumları ve kitap çalışmalarında makaleyi ücret ödemeksizin kullanabilme hakkı, satmamak koşuluyla kendi amaçları için makaleyi çoğaltma hakkı, postayla veya elektronik yolla dağıtma hakkı saklıdır. Ayrıca makalenin herhangi bir bölümünün başka bir yayında kullanılmasına Dergiye yollamada (atıfta) bulunulması koşuluyla yazarına izin verilir. Telif Hakları Devir Formu'nu makale başvurusu ile sisteme yüklemeyen yazarların makalelerine işlem yapılmaz. Telif hakkı devri yalnız Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makaleler için geçerlidir.

### **Finansman:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm yazarların fonlarını tutarlı bir şekilde ayrı bir başlık altında belirtmelerini talep etmektedir. Finansman bulunmaması durumunda teşekkür metninde sonra ve kaynaklar bölümünden önce şu ifadelerin bulunması gerekir: "Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir finansman kuruluşundan özel bir hibe almadı."

### **Çatışan Çıkarların Beyanı:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin politikası, tüm yazarlardan çatışan çıkar beyanını yazılarında belirtmeleridir. Çatışma yoksa lütfen 'Yazar (lar) çıkar çatışması olmadığını beyan eder' ifadesinin kullanılması gerekir. Çıkar çatışması bildirimleri hakkında rehberlik için lütfen ICMJE önerilerine bakın.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/author-responsibilities-conflicts-of-interest.html#two>

Tüm başvurulara ICMJE Çıkar Çatışması Formları eşlik etmelidir.

### **Etik Kurul:**

Araştırmalar için yerel etik kurul onayı alınmalıdır. Deneysel çalışmaların sonuçlarını bildiren yazılarda, çalışmanın yapıldığı gönüllü ya da hastalara uygulanacak prosedür(lerin) özelliği tümüyle anlatıldıktan sonra, onaylarının alındığını gösterir bir cümle bulunmalıdır. Yazarlar, bu tür bir çalışma söz konusu olduğunda, uluslararası alanda kabul edilen kılavuzlara ve T.C ve/veya K.K.T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından getirilen yönetmelik ve yazılarda belirtilen hükümlere uyulduğunu belirtmeli ve kurumdan aldıkları Etik Komitesi onayını göndermelidir.

İnsan denekleri içeren tıbbi araştırmalar Dünya Tıp Birliği Helsinki Deklarasyonu'na göre yapılmalıdır.

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Gönderilen makaleler, Tıbbi Dergilerde Bilimsel Çalışmanın Yürütülmesi, Raporlanması, Düzenlenmesi ve Yayınlanması için ICMJE Tavsiyelerine uygun olmalıdır.

<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>

Hayvan ve / veya insan çalışmalarını bildiren tüm makaleler ile ilgili Etik Kurul veya Kurumsal İnceleme Kurulunun verdiği onay yöntemler bölümünde belirtilmelidir.

Tüm başvurulara bir başlık sayfası eşlik etmelidir.

Makalenin başlığı olmalı.

Onay numarasına ek olarak inceleme komitesinin tam adı ve kurumu belirtilmeli.

Editöre, gönderilen makalenin basılmadığına, eşzamanlı olarak gönderilmediğine veya başka bir yerde yayınlanmak üzere kabul edilmediğine dair bir açıklama eklenmeli.

Yazının tüm yazarlar tarafından okunduğuna ve onaylandığına, bu belgede daha önce belirtildiği gibi yazarlık gereksinimlerinin karşılandığına ve her yazarın yazının dürüst çalışmayı temsil ettiğine inandığına dair bir açıklama eklenmeli.

Yazar, yazının bilgisi dahilinde, herhangi bir üçüncü şahsın telif hakkını veya mülkiyet hakkını ihlal etmediğini beyan etmeli

Bireysel vakaları veya vaka serilerini bildirmek için bilgilendirilmiş onam hakkındaki bilgiler makale metnine dahil edilmelidir. Yayınlanacak hasta bilgileri ve görüntüleri için yazılı bilgilendirilmiş onamın hasta (lar) tarafından mı yoksa yasal olarak yetkili bir temsilci tarafından mı sağlandığına dair bir açıklama gereklidir. Kendi başına hastanın gizliliğini ihlal ettiği için, lütfen makale ile hastanın gerçek yazılı bilgilendirilmiş onayı gönderilmemelidir. Dergi, yazılı bilgilendirilmiş onay aldığını yazılı olarak onaylamanızı talep etmektedir. Ancak yazılı izin kendisi, örneğin bir hastanın hastane kaydında yazarlar / araştırmacılar tarafından tutulması gerekmektedir. Onay mektubu ayrı bir dosya olarak yüklenebilir. Lütfen ayrıca Araştırma Katılımcılarının Korunması için ICMJE Önerilerine bakın.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/protection-of-research-participants.html>

Yayınlanmak üzere gönderilen hayvanları içeren tüm araştırmalar, çalışmaların yürütüldüğü tesisin gözetiminde bir etik komite tarafından onaylanmalıdır. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda ağrı, acı ve rahatsızlık verilmesi için neler yapıldığı açık bir şekilde belirtilmelidir.

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, International Association of Veterinary Editors tarafından yayınlanan Veterinerlik Dergileri için Hayvan Etiği ve Refahına İlişkin Mutabakat Yazım Kılavuzunu benimsemiştir.

<http://www.veteditors.org/consensus-author-guidelines-on-animal-ethics-and-welfare-for-editors/>

### **Klinik Araştırmalar:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, ICMJE'nin , klinik araştırmaların DSÖ onaylı bir kamu araştırmaları kayıt defterine ilk hasta kaydı sırasında veya öncesinde, yayın için bir değerlendirme koşulu olarak kaydedilmesi şartına uyar. Özetin sonunda deneme kayıt adı ve URL'si ve kayıt numarası yer almalıdır.

### **Raporlama Yönergeleri:**

İlgili EQUATOR Ağı raporlama kılavuzları, çalışmanın türüne bağlı olarak takip edilmelidir. Örneğin, yayınlanmak üzere gönderilen tüm randomize kontrollü çalışmalar , şekil olarak tamamlanmış bir CONSORT akış şemasını içermelidir. Sistematik incelemeler ve meta-analizler, tamamlanmış PRISMA akış şemasına göre düzenlenmelidir. EQUATOR sihirbazı uygun kılavuz belirlemenize yardımcı olabilir.

Diğer kaynaklar, NLM'nin Araştırma Raporlama Yönergeleri ve Girişimlerinde bulunabilir.

### **Araştırma Verileri:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi olarak, araştırmaların açıklığının, şeffaflığının ve tekrarlanabilirliğinin kolaylaştırılması gerektiği düşüncesindeyiz. Konuyla ilgili olarak yazarları, araştırma verilerini etik değerlendirmelere tabi olarak uygun bir kamuya açık depoda paylaşmaya ve makale dosyalarına bir veri erişilebilirliği beyanı eklemeye teşvik ederiz.

### **MAKALE YAZIM KURALLARI VE ÖZELLİKLERİ**

#### **Genel Bilgileri:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin dili Türkçe ve İngilizcedir. Yazılar anlaşılır, akıcı, yalın bir dille yazılmalı ve uzun anlatımlardan kaçınılmalıdır. Yabancı sözcüklerin ve kısaltmaların Türkçe karşılıkları ilk geçtikleri yerde parantez içinde tam olarak yazılmalıdır. İlaçların jenerik adları kullanılmalıdır. Yazılarda dipnot kullanılmamalıdır.

Yazarların adları makale başlığının bir satır sağ altında yer almalı ve yıldız (\*) dipnotla unvanı, kurumu, adresi, telefonu, e-posta adresi verilmelidir. Yazara/metne özgü terminoloji ve/veya kısaltmalar ilk kullanımlarında dipnotla açıklanmalıdır. Yazar(lar) doğrudan çalışmayı yapan ve yazan kişi(ler) olmalıdır. Araştırma herhangi bir kuruluş tarafından maddi bir destek görmüşse veya bir kongrede tebliğ edilmişse makalenin başlığının son kelimesi üzerine (\*) konularak dip not olarak belirtilmelidir. Makaleler A4 kağıt boyutunun bir yüzüne, tüm kenarlardan 2,5 cm. boşluk bırakılarak, Times New Roman yazı karakteriyle, 12 punto ve 1,5 satır aralığıyla iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Alt başlıklar ve başlık sonrası paragraflar arasında boşluk olmamalı ve hiçbir paragraf girintili yazılmamalıdır. Dipnotlar kaynak gösterimi için değil ek bilgi vermek için kullanılmalı, sayfa altında numaralandırılmalı, 10 punto ve 1 satır aralığı ile iki yana yaslı olarak yazılmalıdır. Sayfa numaraları da 11 puntoyla, sağ altta yer almalıdır. Kabul edilen yazılar sıraya alınarak yayımlanır.

#### **Makalelerin hazırlanması:**

Başlık sayfası

Yazının Türkçe ve İngilizce başlığı 19 kelimeyi geçmemelidir. Başlıkta kısaltma kullanılmamalıdır. Yazıda sadece çalışmaya doğrudan katkısı bulunan yazarların ad ve soyadları, unvanları, çalıştıkları kurumlar açık olarak yazılmalıdır. Çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlar başlık sayfasında belirtilmelidir. Başlık sayfasının en altına iletişim kurulacak yazarın iletişim bilgileri yazılmalıdır (Yazarın adı, soyadı, açık adresi, posta kodu, telefon numarası, faks numarası ve e-posta adresi yazılmalıdır).

#### **Özetler:**

Özetler Türkçe ve İngilizce olarak yazılmalı ve en fazla 250 kelime içermelidir. Özet, amaç-yöntem-sonuçlar-tartışma bölümlerine göre düzenlenmelidir. Makale için verilecek Türkçe ve İngilizce anahtar sözcükler (3-8 adet) özetlerden hemen sonra verilmelidir. İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings (MESH)"e uygun olarak verilmelidir (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Türkçe anahtar kelimeler Türkiye Bilim Terimleri (TBT)'ne uygun olarak verilmelidir (<http://www.bilimterimleri.com>). Özetlerde kısaltma kullanılmasından mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Kısaltma

kullanılması mutlaka gerektiğinde, ilk geçtiği yerde parantez içinde tanımlandıktan sonra kullanılmalıdır.

#### **Makale Metni Gövdesi:**

Araştırma yazıları: Özetten sonra giriş-yöntem ve gereç-sonuçlar tartışma-kaynaklar alt başlıklarını taşımaları, konuyla ilgili en son bilgiler yer almalı, yöntem açık olarak yazılmalı, kullanılan ölçüm araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ile değerlendirme için kullanılan testler, standart sapma, test değerleri belirtilmelidir. Tartışmada sonuçların klinik ve kuramsal yönlerden yararları, uygulanma alanları, getirdiği yenilikler vurgulanmalıdır. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

Derleme yazıları: Amacı, kullanılan yöntem, yararlanılan kaynaklar, çıkarılan sonuçlar belirtilmelidir. Yazılar 3500 kelimeyi geçmemelidir. Yazıda en çok 6 tablo veya figür olmalıdır. Kaynak sayısının 50 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir.

Olgu sunumu: Olgu sunumlarında giriş bölümü, olguların tanımı, tartışma ve kaynaklar bölümü yer almalıdır. Yazı 3000 kelimeyi geçmemelidir. Klinik veya kuramsal eğitim yönünden yararlı görülen tipik veya az görülen olguların kaynak sayısının 30 kaynağı aşmamasına dikkat edilmelidir. Tablo veya figür sayısı en fazla 2 olmalıdır.

Bakış Açıları: Bu yazılarda giriş bölümü ile mesleği etkileyen tartışmalı veya tartışılmalı konulara ilişkin deneyime dayalı görüşler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Pratik Psikoterapi: Bu yazılarda giriş bölümü ile psikoterapi uygulaması ile ilgili bilgiler literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Yorumlar: Giriş bölümü ile tartışılan makalenin özellikleri literatür eşliğinde tartışılmalıdır. Yazı 2500 kelimeyi geçmemelidir. Kaynak Sayısı 20'yi geçmemelidir. Tablo veya figür sayısı 2'den fazla olmamalıdır.

Mektup: Dergide yer alan değişik konularda tartışma forumu oluşturulabilecek görüşler mektup bölümünde yer almaktadır. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

Çeviri, kitap ve tez tanıtımı: Çeviri, kitap ve tez tanıtımları kısa olmalı, çeviri yazılarının ve tezin bir özgün kopyası gönderilmelidir. Yazı 500 kelimeyi geçmemelidir.

Teşekkür: Teşekkür yazısı katkı koyan bireylere veya çalışmayı destekleyen fon ve kuruluşlara varsa eklenebilir.

Kaynaklar: Dergide makale içi atıflar ve kaynakça uluslararası APA formatına göre gösterilmelidir. Ayrıntılı bilgi için web sayfasında Kaynaklar bölümüne bakınız.

#### **Metin İçinde Kaynak Gösterme**

Kaynaklar metinde parantez içinde yazarların soyadı ve yayın tarihi yazılarak belirtilmelidir. Birden fazla kaynak gösterilecekse kaynaklar arasında (;) işareti kullanılmalıdır. Kaynaklar alfabetik olarak sıralanmalıdır.

Tek yazarlı kaynak;

(Akyolcu, 2007)

İki yazarlı kaynak;

(Sayiner ve Demirci, 2007, s. 72)

Üç, dört ve beş yazarlı kaynak;

Metin içinde ilk kullanımda: (Ailen, Ciambri ve Welch 2000, s. 12-13) Metin içinde tekrarlayan kullanımlarda: (Ailen ve ark., 2000)

Altı ve daha çok yazarlı kaynak;

(Çavdar ve ark., 2003)

#### **Kaynaklar Bölümünde Kaynak Gösterme**

Kullanılan tüm kaynaklar metnin sonunda ayrı bir bölüm halinde yazar soyadlarına göre alfabetik olarak numaralandırılmadan verilmelidir.

Kaynak yazımı ile ilgili örnekler aşağıda verilmiştir.

Kitap

a) Kitap Örneği

Karasar, N. (1995). Araştırmalarda rapor hazırlama (8.bs). Ankara: 3A Eğitim Danışmanlık Ltd.

b) Kitap Çevirisi

Mucchielli, A. (1991). Zihniyetler (A. Kotil, Çev.). İstanbul: İletişim Yayınları.

c) Çok Yazarlı Türkçe Kitap

Tonta, Y., Bitirim, Y. ve Sever, H. (2002). Türkçe arama motorlarında performans değerlendirme. Ankara: Total Bilişim.

d) İngilizce Kitap

Kamien R., & Kamien, A. (2014). Music: An appreciation. New York, NY: McGraw-Hill Education.

e) İngilizce Kitap İçerisinde Bölüm

Bassett, C. (2006). Cultural studies and new media. In G. Hall & C. Birchall (Eds.), New cultural studies: Adventures in theory (pp. 220-237). Edinburgh, UK: Edinburgh University Press.

f) Türkçe Kitap İçerisinde Bölüm

Erkmen, T. (2012). Örgüt kültürü: Fonksiyonları, öğeleri, işletme yönetimi ve liderlikteki önemi. M. Zencirkıran (Ed.), Örgüt sosyolojisi kitabı içinde (s. 233-263). Bursa: Dora Basım Yayın.

Makale

a) Makale

Granqvist, P. ve Kirkpatrick, L. A. (2004). Religious conversation and perceived childhood attachment: a meta-analysis, The International Journal for the Psychology of Religion, 14(4), 223-250.

b) Yediden Fazla Yazarlı Makale

Rodriguez, E.M., Dunn, M.J., Zuckerman, T., Hughart, L., Vannatta, K., Gerhardt, C.A., Saylor, M., Schuele, C.M. ve Compas, B.E. (2011). Mother-child communication and maternal depressive symptoms in families of children with cancer: integrating macro and micro levels of analysis. Journal of Pediatric Psychology, 38 (7), 732-743

Tez, Sunum, Bildiri

a) Tezler

Karaaziz, M. (2017). Kıbrıs ve Türkiye Doğumlu Kumar Bağımlılarının Kumar Oynama Nedenlerinin ve Kültürlenme Tutum Farklılıklarının Karşılaştırılması. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa-KKTC.

b) Kongre Bildirisi

Çepni, S., Bacanak A. ve Özsevgeç T. (2001, Haziran). Fen bilgisi öğretmen adaylarının fen branşlarına karşı tutumları ile fen branşlarındaki başarılarının ilişkisi. X. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sunulan bildiri, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

#### **Tablolar ve Şekiller:**

Tablolar tek satır aralıklı olarak ayrı bir sayfaya yazılmalıdır. Her tablonun üstünde numarası ve açıklayıcı bilgi olmalıdır. Tabloda kısaltmalara yer verilmişse bu kısaltmaların açılımı alt yazı şeklinde tablonun altında ve alfabetik sıraya göre yer almalıdır. Daha önce basılmış veya elektronik olarak yayınlanmış tablolardan yararlanıldığında hem yazarı hem de basım evinden yazılı izin alınmalıdır ve bu, dergi editörlüğüne faks veya posta ile gönderilmelidir.

Tablo içerisinde enlemesine ve boylamasına çizgiler kullanılmamalı, sadece üst ve altına düz çizgi çizilmelidir.

Makalelerde yer alan görseller ve nota örnekleri kısa açıklamalarıyla birlikte ortalananmış olarak Şekil/Tablo 1. ... şeklinde numaralandırılmalıdır. Tüm görseller, baskıda çözünürlük problemi olmaması için minimum 300 dpi çözünürlükte ve JPG formatında ayrıca gönderilmelidir. Metin içerisindeki yerleştirmeler, gerektiğinde sayfa düzenine göre değiştirilebilirler.

Tablo, grafik, şekil ve fotoğraflar altıdan çok olmamalı, ayrı bir sayfaya konmalı, yazıdaki yeri belirtilmelidir. Arabik rakamlar ve ondalıklarda nokta kullanılmamalıdır.

#### **Makale Gönderme:**

Makale gönderimleri dergi park sistemi üzerinden olup aşağıda verilmiştir;

Link: <https://dergipark.org.tr/tr/>

#### **KÖR HAKEMLİK VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ**

Kör hakemlik, bilimsel yayınların en yüksek kalite ile yayınlanması için uygulanan bir yöntemdir. Bu yöntem, bilimsel çalışmaların nesnel (objektif) bir şekilde değerlendirilme sürecinin temelini oluşturmaktadır ve birçok bilimsel dergi tarafından tercih edilmektedir. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen tüm çalışmalar aşağıda belirtilen aşamalara göre körleme yoluyla değerlendirilmektedir.

#### **Körleme Hakemlik Türü:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, tüm çalışmalarında değerlendirme sürecinde çifte körleme yöntemini kullanmaktadır.

Çift körleme yönteminde çalışmaların yazar ve hakem kimlikleri gizlenmektedir.

#### **İlk Değerlendirme Süreci:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi gönderilen çalışmalar ilk olarak editörler tarafından değerlendirilir. Bu aşamada, derginin amaç ve kapsamına uymayan, Türkçe ve İngilizce olarak dil ve anlatım kuralları açısından zayıf, bilimsel açıdan kritik hatalar içeren, özgün değeri olmayan ve yayın politikalarını karşılamayan çalışmalar reddedilir. Reddedilen çalışmaların yazarları, gönderim tarihinden itibaren en geç bir ay içinde bilgilendirilir. Uygun bulunan çalışmalar ise ön değerlendirme için çalışmanın ilgili olduğu alana yönelik bir alan editörüne gönderilir.

#### **Ön Değerlendirme Süreci:**

Ön değerlendirme sürecinde alan editörleri çalışmaların, giriş ve alan yazın, yöntem, bulgular, sonuç, değerlendirme ve tartışma bölümlerini dergi yayın politikaları ve kapsamı ile özgünlük açısından ayrıntılı bir şekilde inceler. Bu inceleme sonucunda uygun bulunmayan çalışmalar en geç dört hafta içerisinde alan editörü değerlendirme raporu ile iade edilir. Uygun bulunan çalışmalar ise hakemlendirme sürecine alınır.

#### **Hakemlendirme Süreci:**

Çalışmalar içeriğine ve hakemlerin uzmanlık alanlarına göre hakemlendirilir. Çalışmayı inceleyen alan editörü, Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi hakem havuzundan uzmanlık alanlarına göre en az iki hakem önerisinde bulunur veya çalışmanın alanına uygun yeni hakem önerir. Alan editöründen gelen hakem önerileri editörler tarafından değerlendirilir ve çalışmalar editörler tarafından hakemlere iletilir. Hakemler değerlendirdikleri çalışmalar hakkındaki hiçbir süreci ve belgeyi paylaşmayacakları hakkında garanti vermek zorundadır.

#### **Hakem Raporları:**

Hakem değerlendirmeleri genel olarak çalışmaların; özgünlük, kullanılan yöntem, etik kurallara uygunluk, bulguların ve sonuçların tutarlı bir şekilde sunumu ve literatür açısından incelenmesine dayanmaktadır. Bu inceleme aşağıdaki unsurlara göre yapılır:

Giriş ve literatür: değerlendirme raporu çalışmada ele alınan problemin sunumu ve amaçları, konunun önemi, konuyla ilgili literatür kapsamı, güncelliği ve çalışmanın özgünlüğü hakkında görüş içerir.

Yöntem: değerlendirme raporu, kullanılan yöntemin uygunluğu, araştırma grubunun seçimi ve özellikleri, geçerlik ve güvenilirlik ile ilgili bilgilerin yanı sıra veri toplama ve analiz süreci hakkında görüş içerir.

Bulgular: değerlendirme raporu, yöntem çerçevesinde elde edilen bulguların sunumu, analiz yöntemlerinin doğruluğu, araştırmanın amaçları ile erişilen bulguların tutarlılığı, ihtiyaç duyulan tablo, şekil ve görsellerin verilmesi, kullanılan testlerin kavramsal açıdan değerlendirilmesine yönelik görüşler içerir.

Değerlendirme ve tartışma: değerlendirme raporu, bulgulara dayalı olarak konunun tartışılması, araştırma sorusuna/larına ve hipoteze/lerere uygunluk, genellenebilirlik ve uygulanabilirlik ile ilgili görüş içerir.

Sonuç ve öneriler: değerlendirme raporu literatüre katkı, gelecekte yapılabilecek çalışmalara ve alandaki uygulamalara yönelik öneriler hakkında görüş içerir.

Stil ve anlatım: değerlendirme raporu, çalışma başlığının içeriği kapsamı, Türkçe'nin kurallara uygun kullanımı, gönderme ve referansların Dergi yayını ilkeleri başlığı altındaki örneklere doğrultusunda tam metnin diline uygun verilmesi ile ilgili görüş içerir.

Genel değerlendirme: değerlendirme raporu çalışmanın bir bütün olarak özgünlüğü, literatüre ve alandaki uygulamalara sağladığı katkı hakkında görüş içerir.

Değerlendirme sürecinde hakemlerin çalışmanın tipografik özelliklerine göre düzeltme yapmaları beklenmemektedir.

#### **Hakem Değerlendirme Süreci:**

Hakem değerlendirme süreci için hakemlere verilen süre 3 haftadır. Hakemlerden veya uzman yayın kurulu üyesinden gelen düzeltme önerilerinin yazarlar tarafından 3 hafta içerisinde tamamlanması zorunludur. Hakemler bir çalışmanın düzeltmelerini inceleyerek uygunluğuna karar verebilecekleri gibi gerekliyse birden çok defa düzeltme talep edebilir.

#### **Değerlendirme Sonucu:**

Hakemlerden gelen görüşler, alan editörü tarafından en geç iki (2) hafta içerisinde incelenir. Bu inceleme sonucunda alan editörü çalışmaya ilişkin nihai kararını editörlere iletir.

#### **Yayın Kurulu Kararı:**

Editörler, alan editörü ve hakem görüşlerine dayanarak çalışma ile ilgili yayın kurulu görüşlerini hazırlar. Hazırlanan görüşler editör tarafından alan editörü ve hakem önerileri ile birlikte en geç 1 hafta içerisinde yazar(lar)a iletilir. Bu süreçte olumsuz görüş verilen çalışmalar intihal denetimi talep edilmeksizin iade edilir. Olumlu görüş verilen çalışmalar için son karar, intihal denetim raporları sonuçlarına göre verilir.

#### **Yayın Değerlendirme Süreci:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'ne gönderilen çalışmaların yayın değerlendirme sürecinin yaklaşık 3 ay içerisinde sonuçlandırılması öngörülmektedir. Ancak, hakem ya da editörlerin yazar(lar)dan düzeltme istedikleri tarih ile yazar(lar)ın düzeltmeleri tamamladıkları tarih arasındaki süre, bu 3 aylık süreye dahil edilmemektedir.

#### **Değerlendirme Sonucuna İtiraz Etme:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde değerlendirme sonucuna, yazar (lar)ın itiraz etme hakkı saklıdır. Yazar(lar), çalışmalarını için yapılan değerlendirme sonucu görüş ve yorumlara ilişkin itiraz gerekçelerini bilimsel bir dille ve dayanaklarını referans göstererek "mehmet.cakici@neu.edu.tr" adresine e-postayla iletmelidir. Yapılan itirazlar editörler tarafından en geç bir ay içerisinde incelenerek (Çalışmanın hakemlerine yapılan itirazlar hakkında görüş talep edilebilir) yazar (lar)a olumlu veya olumsuz dönüş sağlanır. Yazar (lar)ın değerlendirme sonucuna itirazları olumlu bulunması durumunda, yayın kurulu çalışmanın konu alanına uygun yeni hakemlendirme yaparak değerlendirme sürecini yeniden başlatır.

#### **Atf ve Kaynakça Denetimi:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi yayını etiğine göre, makalelere atıfların doğru ve eksiksiz verilmesi zorunludur. Yazarlar tamamen orijinal eserler yazdıklarından ve yazarlar başkalarının eserlerini ve / veya sözlerini kullanmışlarsa, bunun uygun şekilde alıntılanmış olduğundan veya alıntı yapıldığından emin olmalıdırlar. Bu denetim, önce değerlendirme sırasında hakemlerce, sonra benzerlik-intihal (iThenticate) programı sonucuna göre editörlerce yapılır. Tüm çalışmalar intihal raporu intihal.net üzerinden kontrol edilmektedir.

#### **Makalenin Erken Görünümü ve Yayınlanması:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde sayfa düzenlemesi yapılan makaleler elektronik ortamda "Erken Görünüm" başlığı altında Dijital Nesne Kimlik Numarası (Digital Object Identifier, DOI) verilerek yayınlanır. Erken görünümdeki makaleler dergide yayınlanırken gerekli olduğunda küçük düzenlemeler yapılabilir. Erken görünümdeki makaleler sırası geldiğinde Editörler Kurulu'nun belirlediği cilt ve sayıda, üzerindeki "ERKEN GÖRÜNÜM" filigranı kaldırılarak yayınlanır. Elektronik dergi yayımlandıktan sonra, aynı ay içerisinde aynı makalelerin yer aldığı Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nin basılı hali de yayınlanır.

#### **Arşivleme:**

Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi'nde yayımlanan makalelere ilişkin veriler ve tam metinler .pdf olarak TÜBİTAK ULAKBİM DERGİPARK, OCLC WorldCat ve EBSCOhost dijital arşivleme sunucusunda yayımlanmaktadır (<https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/archive>), (<https://www.worldcat.org/>) erişime kapalı bir şekilde saklanır ve arşivlenir (LOCKSS; <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktppdergisi/lockss-manifest>).

#### **Kalite Standartları Hakkında EASE Açıklaması**

Avrupa Bilim Editörleri Birliği, tüm editörleri COVID-19 hakkındaki araştırma raporlarının gerekli standartları karşılamasını ve üzerinde anlaşılacak yönergeler uymasını, ve tüm sınırlılıkların açıkça belirtilmesini sağlamaya teşvik eder. EASE üyeleri COVID-19 pandemisi ile ilgili birçok çalışmada kötü raporlama standartlarına dikkat çekmiştir. Enfekte hastaları tedavi etmek ve koronavirüsün yayılmasını sınırlamak için tıbbi ve halk sağlığı önlemlerinin başarılı olması, yüksek kaliteli kanıtlara bağlıdır. EASE, pandemi ile ilgili verilerin toplanmasına ve yayımlanmasına dahil olan herkesi etik yönergeler uymaya ve standart raporlama yönergelerine (bkz. [www.equator](http://www.equator)



network.org), örneğin klinik araştırmalar için CONSORT'a ve epidemiyolojik çalışmalar için STROBE'ye bağlı kalmaya davet etmektedir.

Demografik veriler tüm bireylerin yaş ve cinsiyetini içermeli, ve cinsiyet ve toplumsal cinsiyet hakkındaki verilerin tam ve doğru bir şekilde raporlanmasını sağlamak için SAGER yönergelerini takip etmelidir. Mümkmün olduğunda verilerin tam ve açık olarak paylaşılmasını teşvik ediyoruz.

Kriz zamanlarında, gerekli tüm verilerin elde edilmesinin her zaman mümkmün olmayabileceğini ve zorunlu olarak raporlamanın kısıtlanabileceğini kabul ediyoruz. Yanlış yorumlardan kaçınmak ve aynı zamanda bilgilerin hızlı bir şekilde paylaşılmasını kolaylaştırmak için, editörleri yazarların araştırmalarına bir sınırlama bildirimini eklemeye teşvik ediyoruz. Bu, okuyucuları bilgilendirecek ve yayınlanan herhangi araştırmaların kullanılışlılığını güçlendirecektir.

Buna ek olarak, her zaman yüksek dil standartlarını savunurken, önemli araştırmaların hızlı bir şekilde yayılmasını kolaylaştırmak amacıyla, yayımlanmış araştırmanın anlaşılabilir olmasını sağlamak ve yazarlar üzerinde katı dil gereklilikleri uygulamamak için, editöryal katılımı sınırlamanın gerekli olabileceğini kabul ediyoruz.

İlgili bildiriye <https://ease.org.uk/publications/ease-statements-resources/ease-statement-on-quality-standards/web> adresinden ulaşılabilir.



# KIBRIS RUH SAĞLIĞI ENSTİTÜSÜ



- ✓ NAADAC (ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TERAPİSTİ EĞİTİMİ)
- ✓ POZİTİF PSİKOTERAPİ -TEMEL VE MASTER EĞİTİMİ
  - ✓ PSİKODRAMA EĞİTİMİ
  - ✓ SPOR PSİKOLOJİSİ EĞİTİMİ
- ✓ TERAPİDE KLİNİK GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ ADLİ PSİKOLOJİ EĞİTİMİ
  - ✓ ÇOCUK DİKKAT TESTLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ YAŞAM BECERİLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ YÖNETİM BECERİLERİ EĞİTİMİ
  - ✓ BEDEN DİLİ EĞİTİMİ
- ✓ MOTİVASYONAL GÖRÜŞME TEKNİKLERİ EĞİTİMİ

Adres: Meriç Sokak, No: 22, Kumsal-Lefkoşa-KKTC

Tel: +90 533 889 19 21

Koordinatör: Kübra ÖZSAT (ozsatk@gmail.com) - Enstitü Müdürü: Prof. Dr. Ebru ÇAKICI (ebru.cakici@neu.edu.tr)

Websitesi: www.ruhsagligienstitusu.com



Cyprus Mental Health  
Institute

ISSN 1302-7840  
E-ISSN 2667-8225

# Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology

*Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*

*Vol/ Cilt 6. Issue/Sayı:1, March 2024*

- Cyberbullying Motivations and Moral Disengagement among Adolescent Cyberbullies: Exploring the Mediating Roles  
*Siber Zorbalık Motivasyonları ve Ergenler Arasında Ahlaki Ayrılma Siber Zorbalar: Aracılık Rollerinin İncelenmesi*
- The Relationship of Video Game Addiction with Childhood Traumas and Emotional Dysregulation Problems  
*Video Oyun Bağımlılığının Çocukluk Travmaları ve Duygu Düzenleme Problemleri ile İlişkisi*
- Investigation of The Relationship Between The Mental States and Family Functioning of Turkish Female Workers Working in The Industrial Sector  
*Sanayi Bölgesinde Çalışan Türk Kadın İşçilerin Ruhsal Durumları ve Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*
- In Patients with Shoulder Pain Due to Shoulder Impingement Syndrome; the Effect of Psychopathology on Quality of Life and Disability  
*Psikopatolojinin Omuz Sıkışma Sendromu Olan Hastalarda Yaşam Kalitesi ve Engellilik Üzerine Etkisi*
- The Relationship Between the Fear of Coronavirus and the Hygiene Behaviors of Individuals During the Pandemic: A Study on Student Parents  
*Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs Korkusu ile Hijyen Davranışları Arasındaki İlişki: Öğrenci Velileri Üzerinde Bir Araştırma*
- Investigation of Nurse's Knowledge and Practices to Assess the Metabolic Syndrome Risks of Patients Treated in Psychiatry Clinics  
*Hemşirelerin Psikiyatri Kliniklerinde Tedavi Gören Hastaların Metabolik Sendrom Risklerini Değerlendirmeye Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi*
- Investigating the Relationship Between Smartphone Use and Social Dominance Orientation in University Students  
*Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon Kullanımı ve Sosyal Baskınlık Yönelimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*
- Coping Discrepancy Between Rationality and Religiosity: Analysis of the Balancing Model in Islamic Psychology  
*Rasyonellik ve Dindarlık Arasındaki Uyuşmazlıkla Başa Çıkma: İslam Psikolojisinde Dengeleme Modelinin Analizi*
- Elderly Care Models that Can be Practised in Clinical and Home Care  
*Klinik ve Evde Bakımda Uygulanabilecek Yaşlı Bakım Modelleri*
- Examining the Studies on "Social Media Addiction": A Bibliometric Analysis  
*"Sosyal Medya Bağımlılığı" ile İlgili Çalışmaların İncelenmesi: Bir Bibliyometrik Analiz*