



SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI: KÖKENLERİ, TANI KRİTERLERİ VE TEDAVİ TEKNİKLERİ

SOCIAL MEDIA ADDICTION: ORIGINS, DIAGNOSIS CRITERIA AND TREATMENT TECHNIQUES

Nihal ACAR¹



ORCID: N.A. 0000-0003-1552-5654

Corresponding author/Sorumlu yazar:

¹ Nihal Acar

Sivas Cumhuriyet University, Türkiye

E-mail/E-posta: nihalachar@cumhuriyet.edu.tr

Received/Geliş tarihi: 12.07.2024

Benzerlik Oranı/Similarity Ratio: %1

Revision Requested/Revizyon talebi:

10.08.2024

Last revision received/Son revizyon teslimi:

24.08.2024

Accepted/Kabul tarihi: 19.09.2024

Etik Kurul İzni/ Ethics Committee Permission:

There is no element in the study that requires ethics committee approval. / Çalışmada etik kurul onayı gerektiren bir unsur bulunmamaktadır.

Citation/Atf: Acar, N. (2024). Sosyal Medya Bağımlılığı: Kökenleri, Tanı Kriterleri Ve Tedavi Teknikleri. The Turkish Online Journal of Design Art and Communication, 14 (4), 1099-1114. <https://doi.org/10.7456/tojdac.1515522>

Öz

1990'lı yıllar ile psikiyatristler davranışsal bağımlılıktan bahsetmeye başlamıştır. Modern yaşam teknoloji ile bütünleştiğinden beri yeni bağımlılık türleri tanımlanmıştır. Bunlardan biri de teknoloji tabanlı bir halk sorunu olan sosyal medya bağımlılığıdır. İnternetin kullanım oranlarının artması psikiyatristler arasında davranışsal bağımlılıkların sayısının artabileceğine yönelik bir endişe oluşturmuştur. 2022 yılı itibari ile davranışsal bağımlılıklar altında diğer tanımlanmamış bozukluklar kategorisi açılmıştır. Klinik ve patolojik olarak bağımlılığın tanı kriterlerini taşıyan sosyal medya bağımlılığının bu kategoriye alınması için çalışmalar başlamıştır. Alanyazında sosyal medya bağımlılığının tanı kriterleri, tedavi ve iyileşme yöntemlerinin proaktif madde bağımlılığı gibi geniş bir şekilde incelenmediğine yönelik eleştiriler yer almaktadır. Bu araştırma alanyazında bulunan bu açıklığı gidermek üzere nitel desen altında literatür taraması tekniğinde derleme olarak hazırlanmıştır. Araştırma sonunda, sosyal medya bağımlılığının proaktif madde ile davranışsal bağımlılıklar gibi beyni etkilediği, fiziksel ve psikolojik sorunlara neden olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın bir başka sonucunda ise bu bağımlılık türünün tanı kriterleri ile tedavi tekniklerinin de diğer bağımlılık türleri ile örtüştüğü saptanmıştır. Araştırmacı, sosyal medya bağımlılığından kurtulmak için kişiye, aileye, devlete ve politikalara yönelik bir dizi öneri sıralamış ve gelecekte yapılabilecek araştırmalar için de çeşitli açılardan tavsiyeler de bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, Sosyal Medya Bağımlılığı, Tanı Kriterleri, Tedavi, Öneriler.

Abstract

In the 1990s, psychiatrists also started to talk about behavioral addiction. Behavioral addictions have been recognized by disease-defining organizations. One of these is social media addiction, which is a technology-based public problem. Increasing internet usage rates have created concern among psychiatrists that the number of behavioral addictions may increase. As of 2022, the other unspecified disorders category has been opened under behavioral addictions. Studies have begun to include social media addiction, which meets the clinical and pathological diagnostic criteria of addiction, into this category. There are criticisms in the literature that the diagnostic criteria, treatment and recovery methods of social media addiction have not been examined as extensively as proactive substance addiction. This research was prepared as a compilation using the literature review technique under a qualitative design in order to resolve this gap in the literature. At the end of the research, it was determined that social media addiction affects the brain like proactive substance and behavioral addictions and causes physical and psychological problems. Research found that the diagnostic criteria and treatment techniques of this type of addiction overlap with other types of addiction. The researcher listed a series of suggestions for the individual, family, state and policies in order to get rid of social media addiction, and also made recommendations from various perspectives for future research.

Keywords: Addiction, Social Media Addiction, Diagnostic Criteria, Treatment, Recommendations



GİRİŞ

Dünya, teknoloji alanında meydana gelen gelişmeler eşliğinde küresel bir dönüşüm geçirmektedir. İletişim teknolojilerinde ortaya çıkan değişimler gelenekselden yeniye geçişi sağlamıştır. Yeni iletişim teknolojilerinin dönüm noktası internet ile atılmıştır. İnternet kişilerin sadece iletişim şekilleri ile araçlarını değil toplumsal alandaki çoğu şeye yeni bir görünüm kazandırmıştır. Faydaları yadsınamayacak kadar çok olan internet, günümüzde pek çok alana hakimdir.

İnternetin web sürümlerini çeşitlendirmesi, farklı erişim araçlarının piyasaya sürülmesi ve kullanım maliyetlerinin düşüklüğü hızla kabul edilmesine olanak sağlamıştır. Özellikle web 2.0'ın üretilmesi internet kullanımının yaygın amaçlarından olan sosyal medyayı belirgin kılmıştır. İnternet erişimi artık neredeyse sadece herhangi bir sosyal medya platformuna erişim sağlamak için kullanılmaktadır.

Sosyal medya da aynı internet gibi ilk dönemlerinde zararsız ve kişiye sadece eğlence motivasyonu sağlayan bir uygulama olarak değerlendirilmiştir. Hızlı bir şekilde kullanıcı sayısının artması ve farklı türlerinin geliştirilmesi ile sosyal medya platformlarına yönelik araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Sosyal medya, kişinin gerçek hayatını her açıdan etkileyecek kadar güçlü bir çevrim içi ortamdır. Kişiyi kullanım amaçlarına göre fayda da sağlayabilmekte zarar da verebilmektedir. Bu durumun tespiti ilk dönem çalışmalarında sıklıkla platformların kullanım nedenlerine yönelik yapılmıştır. İlk araştırmalarda öncelikle sosyal medya platformlarının kullanıcıya sağladığı yararlar üzerinde durulmuştur. Fakat araştırmalar son zamanlarda farklı bir yöne doğru kaymaya başlamıştır. Araştırmacılar, sosyal medyanın aşırı kullanımı sonucunda kişiler üzerinde ciddi sorunlara yol açabilecek bazı olumsuz durumlar ortaya çıkarttığını belirlemiştir. Akademik başarının düşmesi, yüz yüze iletişimin sınırlandırılması, asosyal eğilimlerin ortaya çıkması, kişilik tiplerinde değişimler, kullanıcının gerçeklikten uzaklaşması, sağlık problemlerinin başlaması, zararlı duygusal ilişkilerin oluşması, siber zorbalık ve siber mağduriyet, sanal seks, çocuk istismarcılığı, zamanın verimli bir şekilde kullanılmaması bunlardan bazılarıdır. Bu sorunların hepsi sosyal medyanın aşırı kullanımından kaynaklanmaktadır. Sosyal medyanın aşırı kullanımı bağımlılık ile ilişkilidir. Sosyal medya bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Derevensky ve diğerleri, 2019, s. 1). Bağımlılık sadece bir maddeye değil aşırı kullanım sağlanan herhangi bir şeye karşı gelişmektedir. Bağımlılık alkol, nitokin, eroin gibi kimyasal maddelerin yanında, kişiyi uyarma kapasitesi bulunan her şeye karşı ortaya çıkabilmektedir (Alavi ve diğerleri, 2011, s. 291). Alanyazında davranışsal bağımlılıklar altında değerlendirilen sosyal medya bağımlılığının psikoaktif madde (alkol, eroin, esrar, bonzai gibi) bağımlılığı ile benzerlikleri bulunmaktadır (Grant ve diğerleri, 2010, s. 1). Davranışsal bağımlılıkların sonunda da kişide alkol ya da uyuşturucu bağımlılığında olduğu gibi fiziksel ya da psikolojik zararlar ortaya çıkmaktadır. Sosyal medya bağımlılığı ilk olarak Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından tartışılmıştır (Liao ve diğerleri, 2023, s. 1). Yetkili sağlık kurumlarının sosyal medya bağımlılığını ciddi bir halk sorunu olarak geç algılamasından dolayı az sayıda araştırma yapılmıştır. Çünkü sosyal medya bağımlılığının kriterleri ve semptomları bir sağlık sorunu olarak daha öncesinde bilim otoriterleri tarafından belirlenmemiştir.

İnternet ve internete erişim olanağı olan araçlarının kullanım sayısının artması sosyal medya bağımlılığını belirginleştirmiştir. Sosyal medya bağımlılığı toplumu olumsuz açılardan etkileyen önemli bir sorun haline gelmiştir (Kato ve diğerleri, 2023). Sosyal medya bağımlılarının sayısının artmasına rağmen bu tarz davranışsal bağımlılıklar hakkında sınırlı çalışma yapılmıştır (Boumparis ve diğerleri, 2022, s. 621). Alanyazında yer alan sosyal medya bağımlılığı araştırmaları çoğunlukla sosyo-demografik ve farklı değişkenler açısından incelenmiş ya da kavram başka değişkenlerin betimlenmesinde aracı değişken olarak kullanılmıştır. Bu araştırmalarda sosyal medya bağımlılığı genel olarak We Are Social gibi küresel ölçümleme yapan kurumların raporları doğrultusunda kullanım saatlerindeki çokluğa gönderme yapılarak ele alınmıştır. Sosyal medya bağımlılığı sadece kullanımdaki aşırılık olarak algılanmıştır. Oysa sosyal medya bağımlılığı artık resmi şekilde tanımlanmaya aday davranışsal bir bağımlılıktır. Tüm bu gelişmelere rağmen sosyal medya bağımlılığının kavramsal çerçevesi ve proaktif madde bağımlılığı ile olan benzerliği de dışarıda bırakılmıştır. Alanyazında psikoaktif madde kullanımı ve bundan kurtulmaya yönelik geniş bir bilgi bulunmasına rağmen sosyal medya bağımlılığına ait çok sınırlı çalışma bulunmakta, tedavi ve iyileşmeyi içeren araştırmalarının da eksik olduğu bilinmektedir (Kim & Hodgins, 2019, s. 4). Sanal



kumar oynayan, aşırı sosyal medya kullanan, sanal seks yapan ve çevrim içi oyun oynayan kişilerin kendilerini iyileştirmek için tedavi yolları aradıkları rapor edilmiştir (Park ve diğerleri, 2022). Yine psikoaktif madde kullanımının bırakılmasına yönelik alanyazında çok fazla araştırmanın varlığına karşın davranışsal bağımlılıkların ne olduğuna, sonuçlarının neler olabileceğine, önlenmesine ve iyileşmeye yönelik çalışmalara ait önemli bir eksiklik bulunduğu vurgulanmaktadır (Xu, 2023). Gelecekte davranışsal bağımlılıkların iyileşme yollarına yönelik araştırmaların yapılması önerilmektedir (Mestre Bach & Potenza, 2023). Sosyal medya bağımlılığının halk sağlığı açısından korkulacak bir duruma geldiği ve farkındalığının artırılması için çalışmaların yapılmasının gerekliliği üzerinde durulmaktadır (Kapoor, 2023, s. 7). Araştırma bu önerilerden hareketle alanyazında bulunan eksiklikleri gidermek üzere nitel desende literatür taraması ile inşa edilmiştir. Araştırmada, genelde bağımlılık ve türleri özelde ise sosyal medya bağımlılığının kavramsal çerçevesi ele alınacak olup kurtulma yollarına yönelik çözüm önerileri üretilmeye çalışılacaktır.

ARAŞTIRMA

Araştırmanın bu başlığının altında çalışmanın tasarımına ait bilgiler verilmiştir. Nitel desende tasarlanan çalışmanın amacı, sınırlılıkları, kullanılan yöntem ile araştırma soruları aşağıdaki alt başlıklarda yer almaktadır.

Araştırmanın Amacı, Sınırlılıkları ve Araştırma Soruları

Araştırmalarda amaç, üzerinde belirsizlik olan bir konuyu belirgin hale getirmek ya da konunun eksik yönlerini tamamlayarak alanyazının farklı açılardan gelişmesine katkıda bulunmaktır. Araştırmanın amacı, araştırmacının teorik ve pratik bilgisi ile doğru orantılıdır. Bu araştırmanın amacı giriş kısmında farklı çalışmaların sonunda vurgulanan sosyal medya bağımlılığının tanımlanması, tanı kriterlerinin belirlenmesi ve tedavi olanaklarına yönelik bilgi birikimini genişletmek ve yapılacak araştırmalar için farklı bakış açıları sunmaktır. Bu genel amacı kapsayacak şekilde aşağıda yer alan araştırma sorularına cevap aranmıştır;

Araştırma Sorusu 1: Sosyal medya bağımlılığının kökenleri neye dayanmaktadır?

Araştırma Sorusu 2: Sosyal medya bağımlılığının tanı kriterleri nelerdir?

Araştırma Sorusu 3: Sosyal medya bağımlılığının tedavi yöntemleri nelerdir?

Araştırma sadece yukarıda belirtilen araştırma soruları ile sınırlandırılmıştır. Çünkü bilimsel bir araştırmada sınırlılığı belirleyen temel kriter araştırmanın çözüme ulaştırmak istediği problemdir.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada nitel desen tekniklerinden literatür taraması kullanılmıştır. Literatür taramaları; alana katkı sağlayan, ikna gücü yüksek, kısa ve öz, eleştiriye müsait olan önemli bir araştırma tekniğidir (Yıldız, 2022, s. 369-370). Literatür taraması, incelenen konunun hangi bağlamda ilerleyeceği ve konunun hangi yönlerden tamamlanacağını göstermek üzere yapılmaktadır (Köroğlu, 2015, s. 61). Bu araştırma, literatür tekniğinin kriterleri altında derleme makale olarak yapılandırılmıştır.

BAĞIMLILIK KAVRAMINA KISA BİR BAKIŞ

Bağımlılık, genetik, psikososyal ve çevresel faktörlerin etkili olduğu nörobiyolojik bir hastalıktır (Toker Uğurlu ve diğerleri, 2019, s. 37). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından oluşturulan ve hastalıkları epidemiyoloji, sağlık yönetimi ve klinik amaçlarla dünya çapında tanımlayan Uluslararası Hastalık Sınıflaması'nda (ICD-11, 2024, s. 1) bağımlılık; psikoaktif maddelerin kullanımı veya pekiştirici davranışların sonucu olarak gelişen ruhsal ve davranışsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık, bir maddenin aşırı kullanımı ve bir davranışın vazgeçilmez şekilde tekrarlanması durumudur. Bu açıdan, bağımlılık sadece bir maddeye değil herhangi bir şeye bağımlı olmaktır. Bağımlılık sürecinde bir şeye karşı gelişen toleransın giderek artması, miktarın ya da davranışın çoğalması, kişinin sosyal, ekonomik hayatını etkilemesi ve sağlık sorunlarının ortaya çıkması beklenmektedir.

Tarihin her döneminde bağımlılık yapıcı maddeler toplumlar tarafından kullanılmıştır. M.Ö. 7000-



6600 yılları arasında Çin'de alkol, M.Ö. 6800-6200 yılları arasında Peru'da halüsinojenik kaktüs, M.Ö. 9000-1000 yılları sonlarından itibaren ise küresel olarak halüsinojenik meskal fasulyesi, M.Ö. 8000-5000 yıllarında kenevir, M.Ö. 2000'de tütün pipoları, enfiyeler ve mantarlar bağımlılık yapıcı madde olarak kullanılmıştır (Hunt ve diğerleri, 2024, s. 2).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (World Health Organization, 2019, s. 2) göre bağımlı olan kişi bağımlı olduğu şeyin etkisi altına girerek beynine zarar vermektedir. Bağımlılığa neden olan şeyler beynin esnek yapısından faydalanmakta ve nöron devrelerini şekillendirmektedir (Karakuş ve diğerleri, 2021, s. 158). Kişi bu etkiden dolayı kendisine normal halinde iken yapmayacağı davranışlarda bulunmaktadır. Bağımlılıktan etkilenen beynin verdiği komutları kişi durduramamaktadır. Bağımlılıkta, kişi fiziki bir şeye değil o şeyin kullanılması ya da yapılması ile ortaya çıkan ilgili eylemin getirdiği davranış ya da duyguya bağımlıdır (Alavi ve diğerleri, 2011, s. 291). Kişinin kendisini kontrol edememesi bağımlılık olgusunu tanımlayan temel unsurlardan birisidir (Grant ve diğerleri, 2010, s. 2). Bağımlılık zararlı sonuçlarına rağmen kişinin o şey üzerindeki kontrolünü kaybetmesi daha fazlasını isteme ile karakterizedir (Arafat & Thoma, 2023, s. 2). Bağımlılık her yaş grubunda görülebilen ve oranları her gün artan bir halk sorunu durumuna gelmiştir.

Bağımlılık Türleri ve Tedavi Şekilleri

Bağımlılık olgusunda genel olarak zihinde bir maddenin ağızdan alınması, burun yolundan çekilmesi ya da damar yolundan içeri verilmesini canlanmaktadır. İlk bağımlılık türünün uyuşturucu çeşitleri ve alkol olarak kabul edilmesi bunun nedenlerindedir. Bu yüzden bağımlılık olgusu tüketilen fiziki bir şeyin kullanımı ile eş tutulmaktadır. 2013 ve 2024 yıllarında bağımlılık kavramının sadece uyuşturucu ya da alkol gibi proaktif maddeler ile sınırlı olmadığı kabul edilmiştir (Kim & Hodgins, 2019, s. 3). Bağımlılık yapan şeylerin sadece yenilip, içilmediği ya da diğer farklı yollar ile vücuda alınmadığı üzerinde bir tartışma başlamıştır. İlk olarak Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) 2022 yılında Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5) 5. baskısında bağımlılık bozukluğunun sadece proaktif maddeyi kapsamadığını belirtmiştir (DSM-5, 2022). 2024 yılında ise Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'nın (ICD-11) 11. baskısının yayınlanmasıyla birlikte bağımlılık bozukluğu genişletilmiştir. Bağımlılık bozukluğu DMS-5 ve ICS-11'in sınırları genişletmesi ile proaktif madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık olmak üzere 2'ye ayrılmıştır. Proaktif madde bağımlılığında kişi bir kimyasala, davranış bağımlılığında ise birey bir davranışa bağımlıdır (Arslan & Bardakçı, 2020, s. 38).

Psikoaktif Madde Bağımlılığı ve Tedavisi

Psikoaktif madde, kişide bilinç bozukluklarına neden olan kimyasallardır. APA DSM-III-R'de (1980) beyne zarar veren maddeler psikoaktif madde olarak isimlendirmiştir. Tıbbi tedavi amaçlı kullanılan bazı ilaçlar da psikoaktif madde sınıfına girmektedir. Fakat bu ilaçlar, bir hekim tarafından tedavi amaçlı reçete edilmemekte kişinin kendi isteği ve erişimi ile kullanılmaktadır. Psikoaktif maddeler; alkol, metamfetamin, morfin, esrar, eroin, kokain, haşhaş, afyon, kenevir gibi doğal bitkilerdir (Yu ve diğerleri, 2024, s. 2). Bu bitkilerin yapayları da üretilmektedir. Sentetik uyuşturucu olarak da adlandırılan bu yapay maddelere bonzai örnek olarak verilebilir.

Psikoaktif maddeler; kullanıcının merkezi sinir sistemi üzerinde etkili olduğu için kişinin algılamasında, duyularında, davranışlarında, bilinç ve ruh halinde olumsuz değişiklikler ortaya çıkartmaktadır. Bağımlılık teşhisleri geleneksel olarak gıda dışı maddelerin psikoaktif özellikleri nedeniyle tüketilmesiyle ilişkilendirilmek ile beraber kişinin beyin fonksiyonlarını bozan bir yapıya sahiptir (Hunt ve diğerleri, 2024, s. 1). Psikoaktif maddeler, ilk kullanımın da dahi beyin fonksiyonlarını değiştirebilecek ajanlardır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı'nda (2012, s. 17) psikoaktif madde bağımlılığı için aşağıda sıralanan kriterler belirlenmiştir.

- (a) Maddeyi kullanmayı aşırı istemek veya sürekli maddeyi düşünmek,
- (b) Madde alma davranışını kontrol etmede güçlük çekmek,



- (c) Madde kullanımını azaltıldığında ya da bırakıldığında fizyolojik bırakma sendromu yaşamak,
- (d) Dayanıklılık (tolerans) belirtileri gelişmediği için daha yüksek madde dozuna ihtiyaç duymak,
- (e) Maddeye erişim, kullanım ya da etkilerinden kurtulmak için harcanan zamanın diğer günlük uğraşlara harcanan zamandan fazla olması,
- (f) Karaciğer hastalıkları ve depresif duygu durum bozuklukları gibi ciddi sağlık sorunlarının olmasına rağmen madde kullanımını sürdürmektir.

Kişi yukarıda sıralanan kriterlerden 3 ya da daha fazlasına sahip ise madde bağımlılığı tanısı almaktadır. Madde bağımlılığı bozukluğunda temel şart psikoaktif maddeyi almaya devam etmek ve kullanma isteğinin sürdürülmesine yönelik güçlü bir isteğin olmasıdır. Kullanıcı madde almadığı sürelerde bırakmaya dair eğilim gösterebilmekte ve fakat yenilgiye uğramakta, süreç bir döngüye girmektedir. Alkol ve psikoaktif madde bağımlılığı sağlık, hastalık durumlarını tüm yönden etkileyen ve çok sayıda probleme neden olan karmaşık bir olay olması nedeni ile kişinin tedavisi psiko-sosyal ve sosyal rehabilitasyon programlarından oluşturulmaktadır (Alptekin & Zakirov, 2023, s. 6). WHO (World Health Organization, 2019, s. 3) birkaç aşamadan oluşan psikoaktif madde bağımlılığın tedavisini şu şekilde açıklamaktadır;

- **Detoksifikasyon:** Kullanıcının daha az madde almasını sağlamak ve yoksunluk semptomlarını az da olsa azaltmak için ilk aşamada maddenin miktarı düşürülmektedir. Detoksifikasyon tedavisinde, bağımlı madde alımına devam etmekte fakat miktar kısmında azaltma yapılmaktadır. Kullanıcının maddeyi aniden kesmesi değil kademeli olarak bırakması sağlanmaktadır. Ortaya çıkabilecek yoksunluk semptomlarını gidermek için yardımcı ilaçlar kullanılabilir.
- **Nüksün Önlenmesi:** Psikoaktif madde kullanımını bırakmaya yönelik akut dönemin geçmesi ile kişinin kullanma isteğinin tekrarlamaması için tedavinin başladığı dönemdir. Bağımlının uzman bir ekip tarafından izlenmesi gerekmektedir. Kullanıcı madde kullanımına yeniden dönmek için tedavi ekibi tarafından toplum ile kaynaştırılmaya çalışılır. Yine kullanıcının ailesi ile daha fazla zaman geçirmesi ya da diğer tedavi olan kişiler ile bir araya gelmesi sağlanarak yoksunluktan dolayı ortaya çıkabilecek gerginlik, sinir ve çatışma olaylarının önüne geçilmesi sağlanmaktadır. Tedavi olan kişinin eski uğraşları ile meşgul edilmesi tedaviyi normalleştirmektedir. Bu çözüm yolları nüksün tekrar etmesini engellemede en iyi çözüm yollarındandır.
- **Bakım Tedavisi:** Proaktif madde kullanımını bireysel olarak terk edemeyen kişiler için uygulanan bir tedavi şeklidir. Bakım tedavisinde özellikle eroin ya da haşhaş bazlı ağır madde kullanan bağımlılar, daha az zararlı olan psikoaktif maddeler ile tedavi edilmektedir. Bu tedavi şekli bilimin desteklediği bir yöntemdir. Kişi, ağır maddeler yerine daha az riskli maddeler ile tedavi edilmektedir. Bu yöntem kişinin iyileşmesini sağlamaktadır. Bakım tedavisi uzman bir ekip tarafından kontrollü bir şekilde uygulanmaktadır.
- **Zarar Azaltma:** Psikoaktif madde kullanımının ortak yaygın sonuçları bulunmaktadır. Hepatit B, hepatit C ve HIV (Human Immunodeficiency Virus) virüsü ortak madde kullanım araçları ile başka kişilere bulaşabilmektedir. Bulaş riskini önlemek için psikoaktif madde alımı sırasında kullanılan şırınga gibi diğer enjeksiyon araçlarının kişisel olması gerekmektedir. Yaygın hastalıklardan kaçınmak ve psikoaktif madde kullanımının başka bir hastalığı desteklememesi için kişiler enjeksiyon araçlarını başkaları ile paylaşmamalıdır.
- **Aşırı Dozların Tedavi Edilmesi:** Psikoaktif madde kullanımının aşırı dozlarda kullanımı kişinin hayatını tehdit etmektedir. Aşırı miktarda psikoaktif madde kullanımı sonrasında

kişinin yaşamını kaybetmesine yönelik belirtilerin olması durumunda acilen naloksonlar verilmelidir. Naloksonlar, psikoaktif madde kullanan ve bağımlı olan bireylerin evlerinde olmalıdır. Psikoaktif maddenin aniden gelişen solunum kesme gibi ölümcül risklerini bloke etmede naloksonlar kullanılmaktadır.

Psikoaktif madde tedavisi bağımlı, bağımlının ailesi ve tedavi edici kişiler için zor bir dönemi kapsamaktadır. Çünkü tüm çabalara rağmen çeşitli faktörlerden kaynaklanan bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Tedavi sırasında aşağıda sıralanan bazı olumsuz sorunlar nedeni ile süreç olumlu sonlanmamaktadır (Lee ve diğerleri, 2015);

- Bağımlının tedaviyi reddetmesi, motivasyon düşüklüğü, ek psikiyatrik hastalıklar ya da tedaviye istekli başlamaması,
- Aile bireylerinin duygusal ve beklentisiz olması, ailenin diğer bireylerinde de madde kullanım bozukluğunun varlığı ve bağımlıya karşı oluşan güvensizlik,
- Bağımlının, madde temin eden kişilerden ya da madde temin edilen mekanlardan uzak duramaması,
- Bağımlının ulaşım sorunu ile ekonomik yeterliliğinin olmaması,
- Tedavi sırasında beklenmeyen tıbbi problemlerin ortaya çıkması,
- Tedaviye yönelik ilaçların yan etkileri ya da bunların düzensiz kullanımı,
- Bağımlının hukuki bir cezası ya da özel hayatına dair resmi sorunlarının olmasıdır.

Psikoaktif madde bağımlılığında özellikle nükslerin önlenmesi konusunda çok fazla tedavi seçeneği bulunmamaktadır (Toker Uğurlu ve diğerleri, 2019, s. 46). Psikoaktif madde tedavisinde en önemli faktör kullanıcının bağımlılığı bırakma motivasyonudur. Bağımlılık tedavisinde bağımlının ego gücünün, sergilediği bağımlılık davranışının ve kişilik özelliklerinin ve tecrübelerinin de sürece dahil edilmesi ile yeni yaklaşım yöntemleri de kullanılmaktadır (Karakuş ve diğerleri, 2021, s. 163). Psikoaktif madde bağımlılığının tedavisi zor ve uzun süreleri kapsamaktadır. Bunun yanında ekonomik açıdan da maliyetli bir tedavidir. Bağımlı özel ve toplumsal yaşamında dışlanmadan iyileştirilmeye çalışılmalıdır.

Davranışsal Bağımlılıklar ve Türleri

Toplumların artık modern yaşama geçmesi ile beraber sosyal alanların pek çoğunda olduğu gibi bağımlılık konusunda da farklılaşmalar belirginleşmeye başlamıştır. Bağımlılığın davranışsal da olabileceği fikri ilk kez Isaac Marks tarafından 1990 yılında ortaya atılmıştır. Bu açıdan psikoaktif madde bağımlılığı gibi uzun bir geçmişi bulunmamaktadır. Bağımlılık modern yaşamda sadece psikoaktif bir maddeden değil bazı davranışların vermiş olduğu rahatlama ve haz hissinden de ortaya çıkabilmektedir (Kızılok, 2021, s. 394). Kişiler yaşamlarını sürdürebilmek için belirli davranışlar sergilemektedir. Davranışların alışkanlıklara dönüşmesi ve bu alışkanlıkların da zamanla engellenememesi kişide bağımlılık oluşturmaktadır (Taş ve diğerleri, 2023). Bu durum davranışsal bağımlılık ile adlandırılmaktadır. Davranışsal bağımlılık, kişinin bir davranışa karşı güçlü ve engellenemeyen bir istek geliştirmesi, oluşabilecek olumsuz sonuçları idrak edebilmesine rağmen sergilediği eylemi sürdürmeye devam etmesidir (Grant ve diğerleri, 2010, s. 1-4). Davranışsal bağımlılıklar psikoaktif madde kullanımı dışında kalan bağımlılıkları kapsayan şemsiye bir terim olarak kullanılmaktadır (Arafat & Thoma, 2023, s. 12). İnternet bağımlılığı, kumar bağımlılığı, video oyunu bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı, teknoloji bağımlılığı, yeme bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı ve seks davranışsal bağımlılıklar arasında yer almaktadır (Kervin ve diğerleri, 2021, s. 2).

Davranışsal bağımlılıklar genetik yatkınlıklar gibi biyolojik faktörlerden, kişilik özellikleri gibi psikolojik faktörlerden ve aile ile toplumsal çevre gibi sosyal faktörlerden etkilenmektedir (Vieira ve diğerleri, 2023, s. 1). Davranışsal bağımlılığı bulunan hastaların çoğunda şiddetli istek, tolerans, ruh hali değişiklikleri, yoksunluk belirtileri ve nüksleme gibi benzer semptomlar görülmektedir. Doğrudan davranışsal bağımlılıkları tedavi etmek için onaylanmış bir ilaç bulunmasa da beyinin bağımlılıktan etkilenen kısımlarını tedavi eden ilaçlar kullanılmaktadır (Grant ve diğerleri, 2010, s. 7). Antidepresanlar, antipsikotikler ve psikostimulanlar gibi bazı ilaçlar psikoterapi ile birleştirildiğinde davranışsal bağımlılığın tedavisinde fayda sağlayabilmektedir (Derevensky ve diğerleri, 2019, s. 17).



Davranışsal bağımlılıklar, ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde başlaması, eylemin gerçekleştirilmeden önce beyin uyarı sinyallerini yollaması, eylem sırasında haz ve rahatlama sağlanması açısından psikoaktif madde bağımlılığı ile benzerliktedir (Hunt ve diğerleri, 2024, s. 1). Davranışsal bağımlılığa yönelik tanı kriterleri bu benzerliklerden dolayı ilk kez Goodman (1990) tarafından DSM-3-R'nin proaktif madde bağımlılığı kriterleri baz alınarak önerilmiştir. Davranışsal bağımlılıklara ait önerdiği tanı kriterlerini şu şekilde sıralamıştır (Goodman, 1990, s. 1404);

- (A) Belirli bir davranışı sergilemeye yönelik dürtülere karşı yineleyici bir şekilde direnememe,
- (B) Davranışı yapmadan hemen önce artan gerginlik hissi,
- (C) Davranışı yapma anında alınan haz ya da rahatlama hissi,
- (D) Davranışı gerçekleştirirken kendini kontrol edememe,
- (E) Aşağıdakilerden en az beşi kişide varsa;
 - (1) Davranışla ya da davranışı yapmaya hazırlanmak için sık sık meşgul olma,
 - (2) Davranışın amaçlanandan kapsamlı ya da daha uzun süreli sık sık yapılması,
 - (3) Davranışı azaltmak, kontrol etmek veya durdurmak için sürekli çaba harcanması,
 - (4) Davranışa girişme veya etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcanması,
 - (5) İş, eğitim, ev ya da sosyal yükümlülükleri yerine getirmesi gereken zamanlarda bu davranış ile meşgul olması,
 - (6) Davranışla uğraşıldığı için eğitim, eğlence ya da sosyal etkinliklerinin terk edilmesi ya da azaltılması,
 - (7) Davranışın neden olduğu kalıcı ya da tekrarlayan psikolojik, fizyolojik, ekonomik ya da sosyal bir sorunun olduğunu bilgisine rağmen davranışın devam ettirilmesi,
 - (8) Kendi kendine hoşgörü geliştirme (tolerans)
 - (9) Davranışı gerçekleştiremediğinde huzursuz ya da sınırlı olmasıdır.
- (F) Bu bozukluğun en az 5 semptomu en az 1 aydır devam etmiş ya da daha uzun bir süre boyunca tekrar tekrar ortaya çıkmıştır.

Goodman'ın (1990) davranışsal bağımlılıklara ait ön tanı kriterlerini açıklamasından 15 yıl sonra ise Griffiths (2005, s. 193–196) davranışsal bağımlılıklarda bulunan altı temel bileşeni şu şekilde tanımlamıştır.

- (1) **Belirginlik:** Davranış, bireyin hayatındaki en önemli olay haline gelir ve tüm düşüncesini yönetir.
- (2) **Ruh Hali Değişikliği:** Davranış, birey üzerinde psikolojik bir kaçış biçimi ya da hoş bir uyarılma aracı olarak kullanılır.
- (3) **Tolerans:** Haz alınan ruh hali değişikliklerini elde etmek için davranış sıklaştırılır, süresi uzatılır ve sorgulama yapılmaz.
- (4) **Geri Çekilme:** Kişinin davranışı azalttığı ya da durdurduğunda ortaya çıkan gerginlik, sınırlılık ve karamsarlık gibi fiziksel ve psikolojik belirtilerdir.
- (5) **Çatışma:** Kişinin çevresindekiler ya da iş arkadaşları ile anlaşamaması ve sosyalleşmeden uzaklaşmasıdır.
- (6) **Nüksetme:** Bağımlılık yapıcı davranıştan bir süre kaçındıktan sonra eski haline dönme eğilimidir.

Davranışsal bağımlılığa ilişkin çalışmalar ve tanı kriterlerinin oluşturulması 1990'lı yıllarda başlamıştır. Kabul edilen ilk davranışsal bağımlılık kumar oynama bağımlılığıdır (Arafat & Thoma, 2023, s. 13). Kumar oynama bağımlılığından sonra ise internette çevrim içi oyun oynama bozukluğu davranışsal bağımlılık olarak tanımlanmıştır. Davranışsal bağımlılıkları içeren DSM-5'in çalışmaları 2000 yılında APA tarafından başlatılmış, düzenlemelerden sonra 2022'de yayımlanmıştır. Psikiyatride henüz yeni bir bağımlılık türü olan davranışsal bağımlılıklar ilk olarak DSM-5'e eklenerek kabul edilmiştir (Derevensky ve diğerleri, 2019, s. 2). ICD-11'e ise 2024 yılında eklenmiştir.

Kumar Oynama Bozukluğu

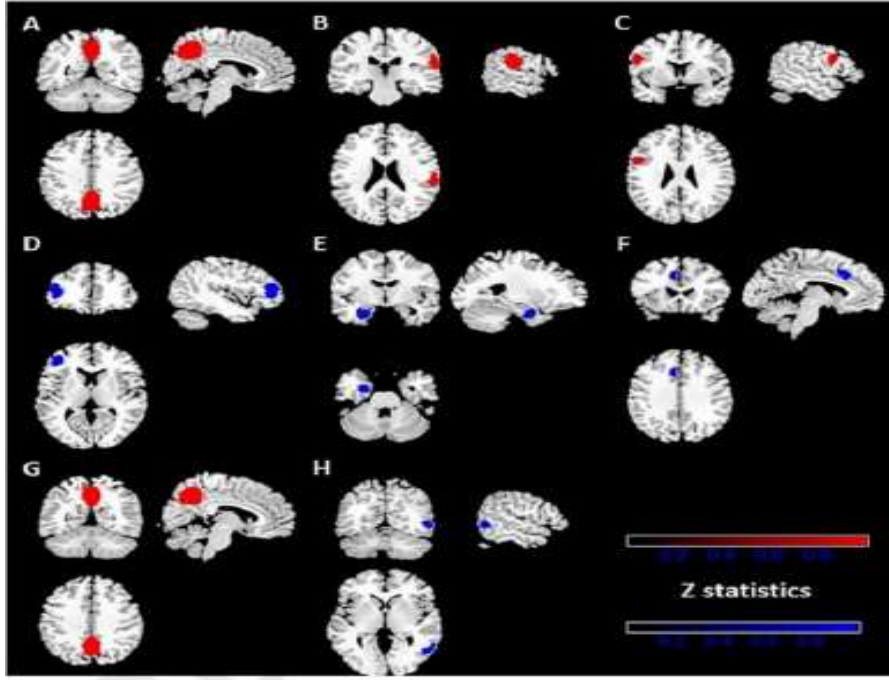
Kumar oynama bozukluğu, sürekli ve sıkça tekrarlayan, kalıcı kumar oynama davranışıdır (ICD-11, 2024, s. 2). Kumar oynama fiziksel ya da çevrim içi olarak gerçekleşmektedir. Bu bağımlılık, çoğunlukla bilinçaltında para kaybetme korkusu yaşayan kişilerde gelişmekte ve kişiler bu korkuyu gidermek için daha çok kumar oynamaktadır (Taş ve diğerleri, 2023, s. 335). Korkuyu azaltmak için sürekli yapılan bu davranış da kişiyi zamanla bağımlı haline dönüştürmektedir. Bu davranış bağımlılığının zevkli etkilerin olmamasının yanında önemli zararlı etkilerin varlığına rağmen sürdürülmektedir. Bu açıdan kumar oynama bozukluğu psikoaktif madde bağımlılığında olduğu gibi bazı fiziksel ve psikolojik belirtiler ile karakterizedir. Kumar oynama bağımlılığı, beyindeki öğrenme ve hafızada bölgeleri ile bunların fonksiyonel yapısını olumsuz etkileyerek oluşmaktadır. Kumar oynama bozukluğu, beyindeki sinir yollarını harekete geçirerek aynı psikoaktif madde bağımlılığında olan semptomların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Vieira ve diğerleri, 2023, s. 2). Bunlar; kumar oynama isteğini kontrol edememe, günlük aktiviteleri yapmama, davranış sıklığının giderek artması, maddi kayıplara rağmen davranışa devam edilmesi ya da artması, kişisel, ailevi, akademik, mesleki sorunların başlamasıdır. Kumar oynama bozukluğunun davranışsal bir bağımlılık olarak tanısının konulabilmesi için kişinin en az 12 aylık bir süre boyunca belirgin bir şekilde bu semptomları göstermesi gerekmektedir. Fakat semptomlar hızlı geliyor ya da çok şiddetli ise sürenin en az 12 ay olması şart değildir.

Çevrim İçi Oyun Oynama Bozukluğu

Çevrim içi oyun oynama bozukluğu, kişilerin ilgili eylem sırasında kontrol düzeylerini kaybetmesi, eylemin özel ve sosyal yaşamının önüne geçmesi, eylemin sürekli olarak tekrar edilip sıklığının artırılarak sürdürülmesi ile karakterize edilen, en az 12 aylık bir zamanı kapsayan davranışsal bir bağımlılık olarak kabul edilmektedir (DSM-5, 2022, s. 1). Çevrim içi oyun oynama kişinin bilgi, beceri ve yeteneğine dayanmaktadır (Arafat & Thoma, 2023, s. 13).

ICD-11'de de yaygın davranışsal bağımlılık olarak kabul gören çevrim içi oyun oynama bozukluğunun tanı kriterleri diğer bozukluklar ile aynıdır. DSM-5'te tanı kriterleri standartlaştırılmış ve diğer davranışsal bağımlılıkların tanı kriterleri ile uyumlu hale getirilmiştir. (DSM-5, 2022, s. 1) bulunan 9 kriter; eyleme takıntılı olma, geri çekilmeye çalışma, tolerans geliştirme, azaltmaya çalışırken zorlanma, diğer özel ve sosyal aktiviteleri terk etme, sorunlara bilinmesine ve algılanmasına rağmen devam etme, eylemi gizli gizli yapma, olumsuz ruh halinden kaçmak için bir aracı gibi kullanma, akademik, kariyer ilişkileri kaybetme riski ve fırsatları kaçırma ile karakterizedir.

Çevrim içi oyun oynama bozukluğunun belirlenmesinde beyin görüntüleme işlemleri yapılmakta ve nörolojik bağıntılar ile tanı konulmaktadır (Derevensky ve diğerleri, 2019, s. 2). 2024 yılında (Bohui ve diğerleri, 2024) yapılan bir araştırmada çevrim içi oyun oynama bozukluğu olan erkek bir hastanın emar (MR) görüntüsü aşağıda şekil 1'de verilmiştir. Emar sonucuna göre kırmızı ile işaretlenmiş beyin farklı kesitleri olan A, B, C'de çevrim içi oyun oynama bozukluğundan dolayı oluşan bir hiperaktivasyon saptanmıştır. Diğer bir ifade ile beyne ait A, B ve C kesitleri çevrim içi oyun oynama ile yoğun bir şekilde aktive olmuş ve uzun bir süre boyunca da uyarılmaya maruz kalmıştır. Aynı emar sonucunda yer alan D ve F kesitlerinde mavi ile gösterilen kısımlarda ise hastalıkların başladığı görülmektedir.



Şekil 1. Çevrim içi oyun oynama bozukluğuna sahip erkek hastaya Ait MR görüntüsü (Bohui ve diğerleri, 2024).

Çevrim içi oyun oynama bozukluğu proaktif madde bağımlılığı gibi klinik sonuçlara sahiptir (Kervin ve diğerleri, 2021, s. 2). Saldırganlığın artması, eylemden kaçınma isteğinin çoğalması, asosyalleşme ve duygusal ifadelerin dillendirilememesi ile sonuçlanabilen çevrim içi oyun oynama bozukluğuna toplumların önemli bir kısmı sahiptir (Kapoor, 2023, s. 7). Çevrim içi oyun oynama bozukluğu sonuçlarından ötürü yaygın bir halk sorunu haline gelmiştir (Kato ve diğerleri, 2023, s. 1). İnternet, iletişim ve bilişim alanlarındaki son gelişmeler ile de yaygınlığı artmıştır. Covid-19 döneminde uygulanan dışarı çıkma yasakları çevrim içi oyun oynama bozukluğuna ait oranları artırmıştır (Alimoradi ve diğerleri, 2024, s. 581) Her yaş grubundan insan internete erişimi olan laptop, akıllı telefon ve kol saati, akıllı televizyon ya da masa üstü bilgisayardan oyun oynamaktadır.

DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLARA ADAY BOZUKLUK TÜRÜ: SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI

Davranışsal bağımlılıklar yeteri kadar araştırılmayan bir konudur (Kervin ve diğerleri, 2021, s. 2). Davranışsal bağımlılıkların henüz standartlaştırılmış bir sınırı bulunmadığı için çalışmalar hala devam etmektedir. DSM-5'te sadece internette çevrim içi oyun oynama ve kumar oynama bozukluğu bir davranışsal bağımlılık olarak kabul edilir iken ICD-11'e yeni davranışsal bağımlılıklar eklenmeye çalışılmaktadır. Şu an ICD-11'de yer alan davranışsal bağımlılık türleri DMS-5'te kabul edilen internette çevrim içi oyun oynama bozukluğu ve kumar oynama bozukluğuna ek olarak diğer bozukluklar olarak 3'e ayrılmıştır. Goodman, 1990'da davranışsal bağımlılığın sadece internette çevrim içi oyun oynama ve kumar oynama eylemleri ile sınırlı olmadığına yönelik çalışmalar yapmıştır. Yine 1996 yılında da Griffiths bağımlılığın sadece psikoaktif maddeler ile değil davranışlar ile de geliştiğini ortaya çıkartmıştır. Psikiyatri hekimleri ICD-11'e eklenen davranışsal bağımlılıkların diğer tanımlanmamış bozukluklar altında sayısını artırmak için girişimlerde bulunmaktadır. Çünkü seks, satın alma, spor, çalışma, teknoloji, sosyal medya bağımlılıkları; klinik, tanısal ve psikopatolojik özellikleri ile davranışsal bağımlılıktır. Davranışsal bağımlılıkların DSM-5 ve ICD-11'de diğer davranışsal bozukluklar kategorisine girmesi için girişimler başlamış ve dürtü bozuklukları altında kabul edilme olasılığı artmıştır (Brand ve diğerleri, 2020, s. 150). DSM-5 ile ICD-11'de kabul edilen kumar oynama ile çevrim içi oyun oynama bozukluğu dışında herhangi bir davranışsal bağımlılık yer almamasına rağmen, klinik açıdan bağımlılık olarak kabul edilen diğer tanımlanmamış bölümüne girmek için aday olan davranışsal bağımlılıklar bulunmaktadır (Sixto Costoya ve diğerleri, 2021, s. 1). Gelecekte davranışsal bağımlılıklara yenilerinin eklenmesi beklenmektedir. İnternet teknolojisinin

hızla yayılması ve kullanım oranlarının yükselmesi ile davranışsal bağımlılıkların şekli de değişmeye başlamıştır. Davranışsal bağımlılıklar ile ilgili araştırmaların çoğu internete kaymıştır (Alimoradi ve diğerleri, 2024, s. 1). Sosyal medya bağımlılığının kısa bir zaman sonra DSM-5 ile ICD-11'in sürümlerine eklenmesi beklenmektedir (Kim & Hodgins, 2019; Sixto Costoya ve diğerleri, 2021; Kapoor, 2023; Alimoradi ve diğerleri, 2024; Liao ve diğerleri, 2023). Sosyal medya kullanım oranlarının artması psikoloji, davranış bilimi ve bilgisayar alanı ile uğraşan uzmanların bağımlılığa ilişkin çalışmalar yapmasına olanak sağlamıştır (Liao ve diğerleri, 2023, s. 1). Çünkü psikiyatristler, sosyal medya platformlarının özellikle gençler arasında aşırı kullanımından ötürü ruhsal hastalıkların yaygınlaşması konusunda endişeye kapılmıştır (Kapoor, 2023, s. 7). Bugün küresel sosyal medya kullanım oranları %62,3; 18 yaş ve üzerinde kullanım oranları ise %84,2 olarak ölçülmüştür (Kemp, 2024, s. 206). Dünyanın küresel açıdan yarından fazlası sosyal medya kullanmaktadır. Genç nüfusun ise neredeyse tamamına yakını sosyal medya kullanıcısıdır. Sosyal medyanın temel kullanım amaçları; flört, ebeveynlik ve akrabalık ilişkilerini sürdürme, arkadaşlık, kişisel bilgi yönetimi, sosyalleşme olduğu için bağımlılık yapıcı özellikler göstermesi olasıdır (Hunt ve diğerleri, 2024, s. 6).

Sosyal medya bağımlılığının açıklanması proaktif madde bağımlılığını tanımlamaktan çok daha zordur (Liao ve diğerleri, 2023, s. 2-3). Kimyasal bir maddenin etkileri yerine davranış açıklanmaya çalışılmaktadır. Sosyal medya bağımlılığı, sosyal medyanın aşırı kullanımının bir sonucudur. Kavram, temelde bağımlılık kriterlerinin öz denetlemedeki azalma eylemi ile beraber açıklanmaktadır (Sun & Zhang, 2021, s. 1). Andreassen ve Pallesen'e (2014, s. 4053) göre sosyal medya bağımlılığı; sosyal medyayla aşırı ilgilenmek, platform kullanımında uzun zaman geçirmek ve yoğun bir enerji harcamak, kişinin sosyal aktiviteleri, özel ilişkileri, çalışma hayatı, aile yaşamı, sağlık ve refah seviyesi ile ilgilenmemesi olarak tanımlanabilmektedir. Ayrıca zihinsel bir sağlık sorunudur (Alimoradi ve diğerleri, 2024, s. 566). Bu bağımlılık türü proaktif ve davranışsal bağımlılıklarda sıklıkla görülen kişinin duygusal düzensizlik, otorite kontrolünde zorluk, bilişsel çarpıtma, eylem kontrolsüzlüğü, kaçış ve kendini sakinleştirme davranışlarının bütünüdür (Vieira ve diğerleri, 2023, s. 1).

Sosyal medya bağımlılığına yönelik alan yazın proaktif ve davranışsal madde bağımlılığın kriterleri ile oluşturulmuştur. Genel olarak tüm bağımlılık türleri ortak belirtiler ile karakterizedir. Davranışsal bağımlılığın tipik kriterleri ile uyumluluk gösteren sosyal medya bağımlılığı, eylemin aşırı ve sıklıkla tekrarlanması ile gelişmektedir (Yan, 2023, s. 1). Sosyal medya bağımlılığı, bireyin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, kişiler arası ilişkileri ve sosyal faktörleriyle yüksek düzeyde ilişkilidir (Liao ve diğerleri, 2023, s. 2-3). Özellikle kullanım oranlarının artması ile daha hızlı bir şekilde yayılma eğilimi göstermektedir çünkü sosyal medya platformlarına erişim proaktif maddeye ulaşımdan daha kolay ve de maliyetsizdir.

Sosyal medya bağımlılığı sadece kullanıcının kendisi tarafından değil platform üreticileri tarafından da tetiklenmektedir. Platform üreticileri, kullanıcının sosyal medyaya bağlılığını artırmak için çeşitli algoritmalar kullanmaktadır (Yan, 2023, s. 1). Hazırlanan algoritmalar ile kişisel paylaşımlar sunmakta, ilgi alanlarına giren konular hakkında veriler paylaşmakta ya da daha önceden kaydettiği verilerinden yola çıkarak sanal sosyal çevresini genişletmeye, böylece daha sık ve uzun süreler sosyal medyayı kullanmasını sağlamaktadır. Uzun süreli sosyal medya kullanımı da zamanla kişide bağımlılık riskini artırmaktadır. Bu açıdan sosyal medya bağımlılığı riskli bir halk sorunu olabilecek niteliktedir. Sosyal medya bağımlılığına neden olan bu mekanizmaları Xu (2023) 2 grupta toplamıştır;

- **İç Motivasyonlar:** Kişinin yapmak için seçtiği aktiviteyi kendisinin belirlemesidir. Kişi, katılım sağlamak istediği bir ortamın kendisini destekleyeceğini ya da bir işinde ona başarı sağlayacağını düşünmektedir. Kullanıcı, bu durumdan zevk aldığı için sosyal medya platformlarını kullanma aktivitesini sıklıkla gerçekleştirmektedir. Bu durum da bağımlılık oluşumuna neden olmaktadır.
- **Dış Motivasyonlar:** Dışsal motivasyonlar sosyal medya platformlarının teknik özellikleridir. Sosyal medya üreticileri ile sağlayıcıları platformların kalitesini artırarak daha çok kullanıcının üye olmasını, kullanım oranlarının artmasını hedeflemektedir. Platformların işlevleri sürekli güncellenmekte ve kişi kullanım açısından yönlendirilmektedir. Platformların

içsel motivasyonları, dışsal motivasyonları ile birleştğinde sosyal medya bağımlılığı biçimlenmeye başlamaktadır.

Sosyal medyanın aşırı kullanımı kişilerin refah düzeyi ve kişilik özellikleri ile de ilişkilendirilmiştir. Xu'u (2023) desteleyecek şekilde (Ji ve diğerleri, 2023) Yi ve diğerleri (2023) de sosyal medya bağımlılığının nevrotik kişilik özellikleri gösteren bireyler ile refah düzeyi yüksek olanlar için bir motivasyon kaynağı olduğunu vurgulamaktadır. Sosyal medya bağımlılığı bunların yanında psikoaktif madde bağımlılığı gibi çevresel faktörlerden de etkilenebilmektedir. Platformların coğrafi uzaklığı ortadan kaldırması, diğer kişilerin her an takip edilebilmesine imkân tanınması ve aynı anda etkileşim gibi teknik özellikler sunan sosyal medya platformları, bu çevresel faktörleri ile kişiyi kendisine bağımlı kılmaktadır (Wu, 2022, s. 1-2).

Psikoaktif madde ve davranışsal bağımlılıklar da olduğu gibi kişinin ruh halinde görülen değişiklikler, fiziksel bozulmalar, tolerans gelişimi, yoksunluk çekme, nüksetme, kontrol kaybı gibi tanı kriterleri sosyal medya bağımlılığı ile örtüşmektedir (Griffiths & Kuss, 2017, s. 50). Griffiths'in (2005) davranışsal bağımlılıkların tanısını yapmakta kullanılan; belirginlik, ruh hali değişikliği, tolerans, geri çekilme, çatışma ve nüksetme olan altı temel bileşeni sosyal medya bağımlılığı için de kullanılmaktadır. Andreassen (2014) Griffiths'in (2005) belirlemiş olduğu 6 temel bileşenin DMS-5 ile ICD-11'de açıklanan davranışsal bağımlılıklarının tanı kriterlerini karşıladığını belirtmektedir. Sosyal medya bağımlılığı, klinik ve patolojik özelliklerinden dolayı diğer tanımlanmamış bozukluklar altında değerlendirilmek için yeterli davranışsal bağımlılık kriterlerini taşımaktadır (Brand ve diğerleri, 2020, s. 153-154). Sosyal medya bağımlılığı DSM-5 ile ICD-11'de henüz kabul edilmese de psikiyatristler tarafından bağımlılık semptomlarının ortaya çıktığı spesifik bir bozukluk olarak kabul edilmiştir (Hunt ve diğerleri, 2024, s. 8).

Sosyal medya bağımlılığının oluşumu psikoaktif madde ve davranışsal madde bağımlılığının oluşumu ile eş güdümlüdür. Beyinde sosyal medya bağımlılığını da diğer bağımlılık türleri gibi geliştirmektedir. Sosyal medya kullanımının çok aşırı olması ve sıkça tekrar edilmesini beyin bağımlılık yapan nörobiyolojik aktivite olarak algılayarak yapısında değişiklik başlatmaktadır (Sun & Zhang, 2021, s. 6). Kişi, sosyal medya kullanmaya başladığında beyin bu davranışı bir ödül olarak algılamakta ve dopamin üreten başlıca bölgelerindeki nöronlar aktive olarak dopamin seviyelerini yükseltmektedir. Beyin, sosyal medya kullanıldıkça bir ödül aldığını sandığı için yapılan davranışı pekiştirmek için sık sık tekrarlama girişiminde bulunmaktadır. Kişi yaptığı bir paylaşım beğeni ya da olumlu yorum aldığı anda, beyin bunu bir ödül olarak algılamakta salgılanan dopamin sonucunda da kişi de haz hissi oluşmaktadır. Bu açıdan sosyal medya kullanıcıları, platformların kendilerine zarardan çok fayda sağladığına inanmaktadır (Liao ve diğerleri, 2023, s. 5). Fakat sosyal medyanın bağımlılık yapacak kadar kullanımı kişiye hayatının her alanını etkileyen zararlar vermektedir. Yine diğer bağımlılıklar da olduğu gibi sosyal medya bağımlılığı da kişinin sadece kendisine değil ailesine, özel yaşamına, sosyal çevresine de ekonomik ve manevi anlamda yük oluşturmaktadır. Sosyal medya bağımlılığının kullanıcıya verdiği zararlar hem kişisel hem de çevresel olmak üzere (Kapoor, 2023, s. 7-8) aşağıda maddeler halinde şu şekilde gruplandırılmıştır;

- **Ruh Sağlığı Bozulmaları:** Sosyal medya bağımlısı olan bireyler tedavi edilmez ise bağımlılık düzeyleri ilerleyebilmektedir. Anti-sosyal kişilik bozuklukları, yalnızlık, depresyon, kaygı, diğer bireyler ile kendini kıyaslama ve umutsuzluk gibi psikolojik hastalıklar sosyal medya bağımlılarında görülmektedir.
- **Fiziksel Sağlık Bozulmaları:** Aşırı yemek yeme, bağımlılık yapıcı diğer psikoaktif madde ya da davranışlara eğilim gösterme, hareketsizlikten kaynaklanan organ hasarları ve dolaşım sorunları sosyal medya bağımlılarında ortaya çıkmaktadır.
- **Tedavide Zorluklar:** Sosyal medya bağımlısı da bu olumsuz durumdan kurtulmak istemesine rağmen tedaviye direnme gösterebilmektedir.
- **Yaşam Kalitesinde Bozulmalar:** İş açısından fırsatların kaçırılması, sosyal çevreden



uzaklaşma ile önceden sahip olunan ve memnuniyet sağlanan diğer şeylerin kaybedilmeye başlanmasıdır.

- **Başkasına Bağımlı Durumuna Gelmek:** Sosyal medya bağımlısı zamanla günlük işlerini yerine getirememe ve bir işte çalışmama nedenlerinden dolayı bir başka bireyin bakımına ihtiyaç duymaya başlamaktadır. Bakıcılar ya da sosyal hizmetler gibi kurumlar bağımlının bakımını üstlenmektedir.
- **Kişiler Arası İlişkilerin Bozulması:** Sosyal medya bağımlısından ortaya çıkan yıkıcı, saldırgan veya anti-sosyal davranışlar sonucu aile üyeleri, akranlar ve duygusal ilişkilerde sorunlar başlamaktadır. Bağımlının özel ve sosyal çevresi giderek azalmaktadır.
- **Eğitimsel ve Mesleki Başarılarda Sorunlar:** Sosyal medya bağımlısında odaklanma güçlükleri, dürtüsellik veya rahatsız edici davranışlar nedeniyle akademik başarı ya da iş yeri performansı düşmektedir. Ekonomik ve akademik kayıplar ortaya çıkmaktadır.

Sosyal Medya Bağımlılığında Tedavi ve İyileşme Süreci

Sosyal medya bağımlılığın tedavi ve iyileşme süreci diğer bağımlılık türleri ile benzerlik göstermektedir. Çünkü beyin, bağımlılık oluşumunda olduğu gibi iyileşme sürecinde de tüm bağımlılık yapan madde ya da davranışları aynı şekilde algılamaktadır. Sosyal medya bağımlılığının tedavisi diğer davranışsal bağımlılıklarda olduğu gibi bağımlılığın şiddetine, erken tanı koyulmasına ve seçilen yönteme göre değişebilmektedir (Kapoor, 2023, s. 8). Tüm bunlardan önce ise kişi yoğunlukla gerçekleştirdiği eylemden kurtulma ya da sıklığını azaltmaya yönelik istek geliştirmelidir. Psikoaktif madde, davranış ya da sosyal medya bağımlılığı türü fark etmeksizin tüm bağımlılık türlerinin tedavisinde ilk ve en önemli unsur motivasyondur. Tüm bağımlılık tedavileri nüks ya da terk etme ile yarım kalabildiği için sosyal medya bağımlılığı tedavisinde de kişinin gönüllü olarak iyileşme sürecine başlaması gerekmektedir.

Sosyal medya bağımlılığının endişe verecek şekilde artması ve olumsuz sonuçlarının ortaya çıkması tedavi şekillerinin gelişimini hızlandırmıştır (Ji ve diğerleri, 2023, s. 1). Sosyal medya bağımlılığından kurtulmak için uygulanan tedaviler DMS-5 ile ICD-11'de yer alan yöntemler ile benzerlik göstermektedir. Sosyal medya bağımlılığından kurtulmak için kabul görmüş tedavi yöntemlerini şunlardır (Andreassen & Pallesen, 2014, s. 17);

- **Kişisel Müdahaleler:** Sosyal medya bağımlılığının tedavisinin ilk basamağında öz kontrollerin denetlemesi yer almaktadır. Kişi Cold Turkey, Self Control, Freedom gibi platform kullanım süresini sınırlayan programları kullanabilmektedir. Akıllı telefonlarda yer alan uyarı sistemleri de kişilerin sosyal ağ kullanımında hatırlatıcıdır. Günlük kullanım saati belirlenerek bu uygulamalar üzerinden ayarlama yapılabilmektedir. Kişisel müdahaleler günlük aktiviteleri ön plana çıkartacak şekilde ayarlandığında daha etkili olabilmektedir. Eğitim, arkadaş buluşmaları, ev işleri gibi rutinlerde platformlara erişim sağlanabilecek cihazları taşımamak da etkili bir yoldur. Ayrıca kişinin sosyal çevresini genişletmesi de bu bağımlılıktan kurtulmak için fayda sağlayabilmektedir.
- **Terapötik Müdahaleler:** Farklı klinik yöntemler ile sosyal medya bağımlılarına iyileşme olanağı sağlanmaktadır. Bilişsel davranışçı terapi ve motivasyonel görüşme kullanılan terapötik girişimler arasında yer almaktadır. Bilişsel davranışçı terapi yönteminde bağımlının gerçekleştirdiği eylemi nasıl algıladığı, hatırladığı, düşündüğü ile ilgili sorunlar çözülerek iyileşme sağlanmaktadır. Daha çok soru cevap şeklinde, bağımlının eyleme karşı olan tüm düşünceleri sentezlenmeye çalışılmaktadır. Motivasyonel görüşme uzman tarafından yönlendirilmektedir. Bağımlının, davranışının olumsuz yönlerini keşfetmesine yardımcı olmak, değişime yönelik iç motivasyonunu arttırmak amaçlanmaktadır. Bağımlının, eylem hakkında fikirleri değiştirilerek istekleri normalleştirilmeye çalışılmaktadır. Bunun için bağımlının, iletişim becerileri ve değişme yeteneğini içeren konuşmalar gerçekleştirilmektedir.

- **Farmakolojik Müdahaleler:** Bupropion, Escitalopram, Metilfenidat gibi ajanlar sosyal medya bağımlılığının tedavisinde kullanılmaktadır.
- **Diğer Girişimler:** Sosyal medya platformlarının sağlık sorunlarına neden olmayacak şekilde kullanımını öneren norm ve politikalara odaklanan çalışmaların yapılmasıdır. İş yerinde, eğitim kurumlarında platform kullanımına yönelik sınırlandırılmaların yapılması ile de bağımlılık sorununun oluşumu engellenebilmektedir.

Sosyal medya bağımlılığının tedavisinde ilk olarak bağımlının kendi motivasyonun ön planda tutulduğu bir yöntem ile başlanmasını ardından ise Andreassen (2014, s. 177) da sıraladığı teröpatik yardımlara geçilmesini tavsiye etmektedir. Sosyal medya bağımlılığının tedavisi çoğunlukla olumlu bir şekilde sonuçlanmaktadır. Tedavide önemli olan kişinin iyileşme isteğidir. Kişi bağımlılıktan kurtulmak istemesine rağmen bazen bunu başaramayabilir. İlerlemiş bağımlılık düzeylerin de ise ilaç tedavisi kullanılarak kişinin eski yaşamına dönmesi sağlanmaktadır. Çok kez denenmiş kişisel müdahaleler ile iyileşmeyen sosyal medya bağımlılıkları ileri seviyelerdeki tedavi yöntemleri ile giderilebilmektedir fakat çoğu durumda kişi platform kullanım süresini kısaltmak ya da diğer günlük işler ile uğraşarak kendi kendini tedavi edebilmektedir.

SONUÇ

Öneriler ve Gelecek Araştırmalar

Genelde bağımlılık özelde ise davranışsal bağımlılık türlerinden olan sosyal medya bağımlılığı üzerine ele alınan bu araştırmada bazı sonuçlar elde edilmiş, tavsiyeler verilmiş ve gelecekte yapılabilecek araştırmalar için konunun eksik kalan yönleri tespit edilmiştir.

Literatür taraması ile yapılandırılan bu araştırmada ilk olarak sosyal medya bağımlılığının dünyaca bilimsel geçerliliği kabul edilmiş DMS-5 ile ICD-11’de henüz yer almadığı anlaşılmıştır. Tanı kriterleri ve tedavi yöntemleri belirlenmiş, psikiyatristler tarafında da bir hastalık olarak kabul görmüş sosyal medya bağımlılığının DMS-5 ve ICD-11’de yer almaması üzerine 2022 yılı itibari eleştiriler yükselmeye başlamıştır. Başta psikiyatristlerin ve diğer bilim insanların sosyal medya bağımlılığına yönelik yaptığı araştırmaların sonuçları bu türün DMS-5 ve ICD-11’de kabul edilebilme olasına katkı sağlamıştır. Yapılan bu araştırmalar sosyal medya bağımlılığının diğer tanımlanmamış semptomlar altında kabul edileceğine yönelik işaretler vermiştir. Bu araştırma sonucunda da Kim ve Hodgins (2019), Sixto ve diğerleri (2021), Kapoor (2023), Alimora ve diğerleri (2024) ile Liao ve diğerlerinin (2024) bulgularını destekleyecek şekilde sosyal medya bağımlılığının DMS-5 ile ICD-11’de yer alacağına dair yargılar oluşmuştur. Çünkü sosyal medya bağımlılığının tanı kriterleri, diğer bağımlılık türleri ile paralellik göstermektedir. Diğer bir güçlü neden ise tedavi açısından kaynaklanmaktadır. Araştırmanın bu kısmından elde edilen sonuçlarda psikoaktif madde ile davranışsal bağımlılıkların tedavi sürecinin sosyal medya bağımlılığının iyileşme süreci ile karakterize olduğu saptanmıştır. Araştırmada, sosyal medya bağımlılığına neden olan faktörlerin yine diğer bağımlılıklar ile benzediği de belirlenmiştir. Bu yönü ile de sosyal medya bağımlılığının davranışsal bir bağımlılık olarak tanımlanması beklenmektedir. Sosyal medya bağımlılığının sağlık otoritelerince tanımlanması günümüz koşullarında bir gerekliliğe dönüşmüştür. Çünkü sosyal medya bağımlılığı kişiye, aileye ve devlete yük olan bir duruma gelmiş, sağlık giderlerine harcanan payın artmasına neden olmuştur. bugün bir bağımlının iki ayı kapsayan tedavisi 150 bin Türk Lirası (TL) civarındadır. İlaç ve hastane giderleri de baz alındığında aile ya da devlete düşen gider daha yüksek olacaktır. Öte yandan platformların halk sağlığına ciddi zararlar vermeye başlaması özellikle genç nüfus için kritik riskler taşımaktadır. Sosyal medya bağımlısı olan gençler, kişisel gelişim ile ülke refahına katkı sağlamaktan uzak kalmaktadır.

Araştırmanın bir başka bulgusunda ICD-11’in 2022 yılından sonra davranışsal bağımlılıklar kısmına ağırlık vermesi ile diğer tanımlanmamış semptomlar altında yeni davranış bozuklarının eklenebileceği belirginleşmiştir. Alimora ve diğerlerinin (2024) araştırma sonuçları ile örtüşecek şekilde diğer tanımlanmamış davranışsal bağımlılıkların internet tabanlı ekleneceği bu çalışma ile de belirginleşmiştir. Bunun en güçlü örneği kumar oynama bozukluğunun artık hem geleneksel hem de çevrim içi ortamlara yönelik tanımlanmasından kaynaklanmaktadır. Kumar oynama bozukluğu ICD-



11'de çevrim içi olarak da yer almıştır. Ayrıca elde edilen bir başka bulgu da ise davranışsal bağımlılıkların çoğunun internette yapılabilecek nitelikte olmasına yöneliktir. Park ve diğerlerinin (2022) araştırma sonuçları ile örtüşecek şekilde davranışsal bağımlılıklardan olan sanal seks ve sanal alışveriş gibi bağımlılıkların hepsi internet üzerinden gelişen bağımlılıklar olduğu için DMS-5 ile ICD-11'de yer alan türlerin genişleyeceği düşünülmektedir.

Araştırmanın bir başka sonucunda sosyal medya bağımlılığının kişisel nedenlerden kaynaklanmasının yanında platformların teknik özellikleri ile yapılarından da kaynaklandığı anlaşılmıştır. Bu açıdan Xu'un (2023) bulgularını destekleyecek şekilde sosyal medya bağımlılığının nedenlerinin hem kişisel hem de çevresel faktörlerde toplandığını söylemek mümkündür. Yine araştırmanın bu bulgusu Andreassen ve Pallesen (2014), Griffiths ve Kunts, (2017) ile Sun ve Zhang (2021) bulgularıyla paralel olup sosyal medya bağımlılığın psikoaktif madde ve davranışsal bağımlılıklar ile aynı mekanizmada geliştiğini de göstermektedir. Platform kullanımı her geçen gün hem kullanım sıklığı hem süre hem de tür bakımından artmaktadır. Kullanım oranı düşen bazı platformlar başka sosyal medya çeşitlerini dijital ortamlara sürmektedir. Instagram 5 Temmuz 2023 tarihinde Threads isimli alt bir sosyal medya platformunu geliştirmiştir. Platformlardaki süreklilik durumu da yeni bağımlılar ile bağımlıların seviyesinin yükselmesini tetiklemiştir. Diğer bir ifade ile kullanılan platform değişse de üreticiler tarafından kullanım davranışı başka sosyal medya uygulamaları üzerine kaydırılmıştır. Sosyal medya bağımlılığı beynin ödül sisteminden kaynaklandığı için türü değil davranışın tekrarlanması önem kazanmaktadır. Platform üreticileri sosyal medyalara yenilerini ekleyerek bağımlılık davranışının sürdürülmesine neden olmaktadır.

Araştırmanın tüm kısımlarından elde edilen bulgulardan hareketle aşağıda bazı öneriler sıralanmıştır; İlk ve öncelikli olarak sosyal medya bağımlılığı DMS-5 ile ICD-11'de yer almalıdır. Böylelikle devletlerin sosyal medya bağımlılığına yönelik sağlık politikaları, harcamaları ve tedavileri ciddiyet kazanabilecektir.

Kamu, üniversite ve özel hastanelerde yer alan bağımlılık tedavi merkezlerinde davranışsal bağımlılık alanlarının sayısı artırılmalıdır. Bu alana sosyal medya bağımlılığını tedavi edici bir birimler açılmalıdır.

Devlet politikaları kapsamında sosyal medya kullanımına yönelik farkındalık oluşturulmalıdır. Özellikle gençlerin sık kullandığı yeni medya araçlarında ve uygulamalarında sosyal medyanın bilinçli ve faydalı kullanımlarını kapsayan kamu spotları yer almalıdır.

Kişisel müdahaleler bireyin kendisi tarafından geliştirilmelidir. Öz kontrol, denetleme, sınırlandırma yapılarak sosyal medya bağımlılığının oluşumu bireyin kendisi tarafından engellenmelidir. İlerlemiş seviyede bağımlılarda psikoterapi, davranışsal müdahale ve ilaç tedavisine geçilmeli, beynin daha fazla zarar görmesi engellenmelidir.

Sanal ve gerçek dünya arasında ayırım olduğuna yönelik genel bir bilinç oluşturulmalıdır. Aileler çocukluk ve ergenlik döneminde olan çocuklarını sosyal medya bağımlılığından korumak için akıllı denetim sistemlerini kullanmalıdır. Bununla beraber bu yaş grubunun sosyalleşmesi ve akranları ile iyi ilişkiler kurması için sanal ortamlar yerine gerçek dünyanın öne çıktığı aktiviteler yapılmasına yönelik imkanlar verilmelidir.

Eğitim öğretim kurumlarında sosyal medya dersleri verilmelidir. Medya okuryazarlığı ya da doğrudan sosyal medya okuryazarlığı dersi ile öğrencilerin platformları doğru ve faydalı kullanımı bu şekilde sağlanabilir.

Sosyal medya bağımlılığına ilişkin alanyazın henüz tam anlamı ile doldurulmuş değildir. Bunun için daha sonra yapılacak araştırmalarda bu hastalığın değişik açılardan incelenmesi sosyal medya bağımlılığının sınırlarını genişletecektir. Gelecekte yapılacak araştırmalarda Liao ve diğerlerinin (2024) de önerilerine benzer şekilde şu konuların incelenmesine ihtiyaç bulunmaktadır; (1) Sosyal medya bağımlılığının fiziksel ve psikolojik sonuçlarını içeren ampirik çalışmalar (2) sosyal medya

bağımlılığının ve ailesinin bu hastalık ile mücadele stratejileri (3) psikoaktif madde bağımlılığında olduğu gibi etkili tedavilerin geliştirilmesi (4) psikiyatristlerin sosyal medya bağımlılarına olan bakış açıları ve hasta ile olan iletişimler (5) platform üreticilerinin sosyal medya bağımlılığını artıran teknikleri (6) devletlerin sosyal medya bağımlılığına ilişkin yaptığı koruyucu önlemler (7) sağlık giderleri arasında sosyal medya bağımlılığına ayrılan bütçe.

KAYNAKÇA

- Alavi, S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H., & Setare, M. (2011). Alavi SS, Ferdosi M, Jannatifard F, Eslami M, Alaghemandan H, Setare M. Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International Journal of Preventive Medicine*, 3(4), 290-294.
- Alimoradi, Z., Broström, A., Potenza, M., Lin, C., & Pakpour, A. (2024). Associations Between Behavioral Addictions and Mental Health Concerns During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Current Addiction Reports*, 11, 565–587.
- Alptekin, Ç., & Zakirov, F. (2023). BAĞIMLILIK REHABILITASYONU. *Current Addiction Research*, 7(1), 5-8.
- Andreassen, C., & Pallesen, S. (2014). Social network site addiction - an overview. *Current Pharmaceutical Design*, 20(25), 4053-4061.
- Arafat, D., & Thoma, P. (2023). Impairments of Sociocognitive Functions in Individuals with Behavioral Addictions: A Review Article. *Journal of Gambling Studies*, 12, 1-24.
- Arslan, A., & Bardakçı, S. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Dijital Bağımlılık Düzeylerinin İletişim Becerileri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 8(20), 36 - 70.
- Bohui, M., Qiuying, T., Jinghan, D., Xiaoyu, N., Jieping, S., Mengzhe, Z., . . . Jingliang, C. (2024). Meta-analysis of structural and functional abnormalities in behavioral addictions. *Addictive Behaviors Addictive Behaviors*, 1-37.
- Boumparis, N., Haug, S., Abend, S., Billieux, J., Riper, H., & Schaub, M. (2022). Internet-based interventions for behavioral addictions: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 620–642.
- Brand, M., Rumpf, H., Demetrovics, Z., Müller, A., Stark, R., King, D., . . . Potenza, M. (2020). Which conditions should be considered as disorders in the International Classification of Diseases (ICD-11) designation of "other specified disorders due to addictive behaviors"? *Journal of Behavioral Addictions*, 11(2), 150-159.
- Derevensky, J., Gilbeau, L., Marchica, L., & Richard, J. (2019). Behavioral Addictions: Excessive Gambling, Gaming, Internet, and Smartphone Use Among Children and Adolescents. *Pediatric Clinics of North America*, 6(66), 1-26.
- DSM-5. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: American Psychiatric Association.
- Goodman, A. (1990). Addiction: definition and implications. *Commentary*, 85, 103-108.
- Grant, J., Potenza, M., Weinstein, A., & Gorelick, D. (2010). Introduction to Behavioral Addictions. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 36(5), 233–241.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.
- Griffiths, M., & Kuss, D. (2017). Adolescent social media addiction (revisited). *Education and Health*, 35(3), 49-52.
- Hunt, A., Merola, G., Carpenter, T., & Jaeggi, A. (2024). Evolutionary perspectives on substance and behavioural addictions: Distinct and shared pathways to understanding, prediction and prevention. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 159, 1-18.
- ICD-11, I. (2024). *Mortality and Morbidity Statistics*. Geneva: WHO.
- Ji, Y., Liu, S., Xu, H., & Zhang, B. (2023). The Causes, Effects, and Interventions of Social Media. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 8, 897-903.
- Köroğlu, S. (2015). Literatür taraması üzerine notlar ve bir tarama tekniği. *GİDB Dergisi*, 1, 61-69.
- Kızılok, G. (2021). Cinsel Bağımlılık: Tanımı, Etiyolojisi ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 394-411.
- Kapoor, N. (2023). Types of Behavioral Addictions: Impact and Prevalence. In N. Kapoor, *Behavioural Addictions* (pp. 1-11). Nikhil Publishers.



- Karakuş, B. N., Özdengül, F., Solak Görmüş, Z. I., & Şen, A. (2021). Bağımlılık Fizyopatolojisine Genel Bakış. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 15-165.
- Kato, A., Shimomura, K., Ognibene, D., Parvaz, M., Berner, L., Morita, K., & Fiore, V. (2023). Computational models of behavioral addictions: State of the art and future directions. *Addictive Behaviors*, 140, 1-7.
- Kemp, S. (2024). *Digital 2024 Global Overview Report*.
- Kervin, R., Berger, C., Moon, S., Hill, H., Park, D., & Kim, J. (2021). Behavioral addiction and autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 117, 1-9.
- Kim, H. S., & Hodgins, D. C. (2019). Transdiagnostic Mechanisms of Behavioral Addictions and their Treatment. In H. S. Kim, & D. C. Hodgins, *Textbook of Addiction Treatment: International Perspective (2nd Edition)* (pp. 1-40). Berlin: Publisher: Springer.
- Lee, E., An, W., Levin, M., & Twohig, M. (2015). An initial meta-analysis of Acceptance and Commitment Therapy for treating substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 155, 1-30.
- Liao, C.-P., Sher, C.-Y., & Liu, Y.-H. (2023). Progress and future directions for research on social media addiction: Visualization-based bibliometric analysis. *Telematics and Informatics*, 80, 1-16.
- Mestre Bach, G., & Potenza, M. N. (2023). Features Linked to Treatment Outcomes in Behavioral Addictions and Related Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 1-14.
- Park, J., King, D., Meyers, L., & Rodda, S. (2022). Content and Effectiveness of Web-Based Treatments for Online Behavioral Addictions: Systematic Review. *JMIR MENTAL HEALTH*, 9(9), 1-12.
- Sixto Costoya, A., Castell' o Cogollos, L., Aleixandre Benavent, R., & Valderrama Zuri' an, J. (2021). Global scientific production regarding behavioral addictions: An analysis of the literature from 1995 to 2019. *Addictive Behaviors Reports*, 7(14), 1-9.
- Sun, Y., & Zhang, Y. (2021). A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addictive Behaviors*, 114, 1-10.
- Taş, N., Huseynov, F., Çubukçu Çerasi, C., & Balcioğlu, Y. (2023). Behavioral Addictions With A Special Focus On Smartphone Addiction: Causes, Effects And Consequences. *IV. BASKENT INTERNATIONAL CONFERENCE ON MULTIDISCIPLINARY STUDIES*, (pp. 334-338). Ankara.
- Toker Uğurlu, T., Balcı Şengül, C., & Şengül, C. (2019). Bağımlılık Psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 37-50.
- Vieira, C., Kuss, D., & Griffiths, M. (2023). Early maladaptive schemas and behavioural addictions: A systematic literature review. *Clinical Psychology Review*, 105, 1-16.
- World Health Organization, W. (2019). Addiction. *EM/MNH/213/E*, 1-4.
- Wu, X. (2022). Research on the Ways to Overcome Social Media Addiction. *SHS Web of Conferences*, 155, 1-5.
- Xu, Y. (2023). An exploration of the role played by attachment factors in the formation of social media addiction from a cognition-affect-conation perspective. *Acta Psychologica*, 236, 1-11.
- Yıldız, A. (2022). Bir Araştırma Metodolojisi Olarak Sistemik Literatür Taramasına Genel Bakış. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 367-386.
- Yan, X. (2023). An exploration of the role played by attachment factors in the formation of social media addiction from a cognition-affect-conation perspective. *Acta Psychologica*, 236, 1-11.
- Yu, R., Kong, D.-L., Liao, C., Yu, Y.-J., He, Z.-W., & Wang, Y. (2024). Natural products as the therapeutic strategies for addiction. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 175, 1-12.

