

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

RADYO TELEVİZYON VE SİNEMA ANABİLİM DALI

COVID-19 SALGININDA SOSYAL MEDYA KULLANIMINA BAĞLI
HİKİKOMORİ RİSKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS

Aylin KİN

HAZİRAN-2024
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

RADYO TELEVİZYON VE SİNEMA ANABİLİM DALI

**COVID-19 SALGININDA SOSYAL MEDYA KULLANIMINA BAĞLI
HİKİKOMORİ RİSKİNİN İNCELENMESİ**

**INVESTIGATION OF THE RISK OF HİKİKOMORİ DUE TO SOCIAL MEDIA
USE DURING THE COVID-19 OUTBREAK**

YÜKSEK LİSANS

Aylin KİN

**HAZİRAN-2024
GÜMÜŞHANE**



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

RADYO TELEVİZYON VE SİNEMA ANABİLİM DALI

**COVID-19 SALGININDA SOSYAL MEDYA KULLANIMINA BAĞLI
HİKİKOMORİ RİSKİNİN İNCELENMESİ**

**INVESTIGATION OF THE RISK OF HİKİKOMORİ DUE TO SOCIAL MEDIA
USE DURING THE COVID-19 OUTBREAK**

YÜKSEK LİSANS

Aylin KİN

Danışman: Doç. Dr. Birgül TAŞDELEN

**HAZİRAN-2024
GÜMÜŞHANE**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**COVID-19 Salgınında Sosyal Medya Kullanımına Bağlı Hikikomori Riskinin İncelenmesi**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğum intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

27/06/2024

Aylin KİN

TEŞEKKÜR

Tez dönemim boyunca güler yüzünü ve sabrını esirgemeyen , bilgi birikimi ve deneyimleriyle yoluma ışık tutan Sevgili Danışmanım Doç. Dr. Birgül Taşdelen'e şükranlarımı sunarım. Tez çalışmam boyunca en büyük destekçim yol arkadaşım Abdulsamed Tanış'a değerli dostlarım Melike Nur İnal'a , Niyazi Poyraz'a , Şeyma Poyraz Bulduk'a, Esmanur Altun'a, Beyzanur Şahin'e, Hacer Altun'a ve anket çalışmama destek olan tüm katılımcılara gönülden teşekkürlerimi sunarım. Eğitim hayatım boyunca desteklerini eksik etmeyen sevgili amcam Özcan Kin ve ailesine sonsuz teşekkür ederim.

Bu tez çalışması 23.E0122.07.01 nolu proje kapsamında Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir. Destekleri için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi'ne teşekkür ederim.

En büyük teşekkürüm hayatımın her evresinde emeklerini başucumda hissettiğim kıymetli annem ve babama , eğitim hayatım boyunca hiçbir desteğini esirgemeyen canım abime teşekkürü bir borç bilirim. İyi ki varsınız.

Aylin KİN
GÜMÜŞHANE – 2024

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, bireyin her türlü temastan uzak kalarak en az 6 ay ve daha uzun süreli çekilme semptomu olarak tanımlanan Hikikomori kavramının Covid-19 salgın sürecinde gerçekleştirilen zorunlu izolasyon uygulaması ve artan sosyal medya kullanımı ile olan ilişkisini incelemektedir. Çalışmada, nicel araştırma yöntemlerinden anket ve nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak karma bir yöntem benimsenmiştir. Nicel veri toplama yöntemi ile çalışmada, 1201 öğrenciden veri toplanmış ve elde edilen veriler normallik testi, faktör analizi, t testi, korelasyon analizi, geçerlilik ve güvenilirlik analizi, regresyon analizi gibi istatistiksel terimlerle analiz edilmiştir. Nitel veri toplama yöntemi ile çalışmada 4 psikolog, 4 sosyal medya uzmanı, 4 sağlık çalışanı olmak üzere toplam 12 uzman ile yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirilmiştir.

Araştırma sonuçları, cinsiyet, yaş, Covid-19 izolasyon durumu, Covid-19' dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olma ve Covid-19 nedeniyle iş kaybı gibi faktörlerin Hikikomori semptomu ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Eğitim düzeyinin ise Hikikomori ile olumsuz bir ilişkisi olduğu belirlenmiştir. İzolasyon ve sosyal medya kullanımının Hikikomori riskini arttırdığı ve sosyal medya bağımlılığı ile anlamlı ve olumlu bir ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, pandemi sürecindeki sosyal ve psikolojik etkilerin anlaşılmasına ve uygun müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

Salgın dönemimde izolasyonun artması ve sosyal medya kullanımındaki artış, Hikikomori riskini artırabilecek faktörler arasında yer almaktadır. Bu nedenle, pandemi sürecinde bireylerin psikolojik sağlığını korumak için uygun müdahaleler geliştirilmelidir. Ayrıca, sosyal medya kullanımının dengeli bir şekilde yönetilmesi ve izolasyonun etkilerinin azaltılması için destek mekanizmaları ve sosyal izolasyon etkilerini azaltacak çözümlerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Hikikomori, İzolasyon, Sosyal medya, Sosyal geri çekilme

SUMMARY

This study investigates the correlation between Hikikomori—a phenomenon characterized by prolonged withdrawal from social contact for at least 6 months—and the mandatory isolation measures and increased social media usage during the Covid-19 pandemic. Employing a mixed-method approach, the research utilized quantitative methods such as surveys and qualitative methods including semi-structured interviews. Quantitative data from 1201 students underwent statistical analyses like normality testing, factor analysis, t-tests, correlation analysis, validity and reliability tests, and regression analysis. Qualitative insights were gathered through semi-structured interviews involving 12 experts: 4 psychologists, 4 social media specialists and 4 healthcare professionals.

Findings indicate that variables such as gender, age, Covid-19 isolation status, contact-related isolation, and pandemic-induced job loss are linked to Hikikomori symptoms. Education level showed a negative correlation with these symptoms. Increased isolation and social media usage were both associated with heightened Hikikomori risk, with a notable positive correlation between social media dependence and symptom severity.

These findings aid in understanding the social and psychological impacts of pandemics, facilitating the development of targeted interventions. The escalation of isolation and heightened social media engagement during the pandemic emerge as factors potentially exacerbating Hikikomori risks. Thus effective measures are crucial to safeguard individuals' psychological well-being during such times. Additionally strategies to manage social media usage responsibly and mitigate the effects of isolation are essential.

Key Words: Covid-19, Hikikomori, Insulation, Social media

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
SUMMARY	VII
İÇİNDEKİLER	VIII
TABLolar DİZİNİ	XI
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	XII
EKLER DİZİNİ.....	XIII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XIV
GİRİŞ	1
1. HİKİKOMORİ'NİN TANIMI VE KAPSAMI	3
1.1. Hikikomori Nedir?	3
1.2. Hikikomori Kökenleri	8
1.3. Hikikomorinin Belirtileri	12
1.4. Sosyal Geri Çekilme ve Hikikomori İlişkisi	14
1.5. Yapılan Ulusal ve Uluslararası Çalışmalar	16
2. COVID-19 HASTALIĞI	23
2.1. COVID-19 Salgının Tarihçesi	24
2.2. COVID-19 Pandemisinde Yönetim ve Kısıtlamalar.....	25
2.3. COVID-19 Döneminde Sosyal Medya ve İnternet Kullanımı.....	28
2.4. COVID-19, Sosyal Medya ve Hikikomori: Değişen Toplumsal Dinamikler.....	31
3. COVID-19 SALGININDA SOSYAL MEDYA KULLANIMINA BAĞLI HİKİKOMORİ RİSKİNİN İNCELENMESİ	35
3.1. Araştırmanın Amacı	35
3.2. Araştırmanın Önemi	35
3.3. Sınırlılıklar	35
3.4. Araştırmanın Yöntemi	35
3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	36
3.6. Araştırma Hipotezleri.....	36
3.7.Araştırma Verilerinin Çözümlemesi ve Yorumlanması.....	37
3.8.Araştırma Modeli	37

3.9.Verilerin Analizi ve Değerlendirmesi	37
3.9.1. Nicel Verilerin Değerlendirmesi	37
3.9.1.1. Frekans Analizi Bulguları	37
3.9.1.2. Normallik Testi Bulguları	41
3.9.1.3. Güvenirlilik ve Faktör Analizi Bulguları	45
3.9.1.4. Faktör ve Güvenirlilik Değerleri	47
3.9.1.5. Sosyal Ağ Bağımlılığının Hikikomori Üzerine Etkisi	51
3.9.1.6. Regrasyon Analizi Bulguları	51
3.9.1.7. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması	52
3.9.2. Nitel Verilerin Değerlendirmesi	54
3.9.2.1. Meslek Deneyimi ve Hikikomori	55
3.9.2.1.1. Meslek Hayatınızda Hikikomori Vakasıyla Karşılaştınız mı?	55
3.9.2.1.2. COVID-19 Salgını Sırasında Hikikomori Vakalarında Bir Artış Gözlemlediniz mi?	58
3.9.2.1.3. COVID-19 Salgın Döneminde Gençlerin Duygusal ve Psikolojik Sağlığı Üzerindeki Etkiler Hikikomori Vakalarında Artış Meydana Getirdi mi? ...	59
3.9.2.1.4. COVID-19 Salgını Döneminde Hikikomori Belirtileri Gösteren Gençlerle Çalışırken, Sosyal Medyanın Rolünü Gözlemlediniz mi? Eğer Varsa, Nasıl Bir Etkisi Olduğunu Düşünüyorsunuz?	61
3.9.2.2. İş Birliği Stratejileri	62
3.9.2.2.1. Psikologlar, Sosyal Medya Uzmanı Ve Sağlık Sektörü Çalışanları Nasıl Bir İş Birliği İçinde Olmalıdır?	62
3.9.2.3. Hikikomori ve Psikolojik Etkiler	64
3.9.2.3.1. COVID-19 Salgın Sürecinde Evde Kal Önlemleri Ve Sosyal Mesafe Uygulamalarıyla Birlikte Artan Bağımlılığın Hikikomori Riskini Artırabileceğini Düşünüyor Musunuz?	64
3.9.2.4. Sosyal Medya ve Gençlerin Sağlığı	64
3.9.2.4.1. Sosyal Medyanın Gençler Üzerindeki Etkileri Neler Olabilir Ve Bu Etkiler Salgın Sürecinde Nasıl Değişti?	64
3.9.2.4.2. Hikikomori vakalarını değerlendirirken sosyal medyanın rolünü nasıl dikkate alıyorsunuz?	66
3.9.2.5. Pandemi ve Sosyal Medya Etkisi	67
3.9.2.5.1. Pandemi Döneminde Sosyal Medyada Yayılan Yanlış Bilgi Veya Endişe Verici İçeriklerin, Gençlerin Psikolojik Sağlığı Üzerindeki Etkisini Nasıl Değerlendiriyorsunuz?	67

3.9.2.5.2. Hikikomoriye Eğilimli Gençlerde, Sosyal Medya Kullanımının Sosyal	
İzolasyonu Artırma Potansiyelini Nasıl Değerlendiriyorsunuz?	68
4. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	69
KAYNAKÇA	72
EKLER.....	84
ETİK KURULU KARARI.....	96
ÖZGEÇMİŞ	97



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Merton teorisi beş farklı tepki (Toivonen vd., 2011).....	6
Tablo 2. Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı tanı ölçütleri (akt, Onaral,2020) .	9
Tablo 3. Hipotezler	36
Tablo 4. Cinsiyet dağılımı.....	38
Tablo 5. Yaş dağılımı.....	38
Tablo 6. Eğitim durumu dağılımı.....	38
Tablo 7. Covid-19 ile enfekte olma durumu dağılımı.....	39
Tablo 8. Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole olma durumu dağılımı.....	39
Tablo 9. Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumu dağılımı.	39
Tablo 10. Covid-19'dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olma durumu dağılımı.....	40
Tablo 11. Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşama durumu dağılımı.....	40
Tablo 12. Covid-19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluk olma durumu dağılımı	40
Tablo 13. Normallik testi bulguları.....	41
Tablo 14. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeğinin faktör ve güvenirlik analizi bulguları.....	46
Tablo 15. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeğinin faktörler ve güvenirlik değerleri	47
Tablo 16. Hikikomori ölçeğinin faktör ve güvenirlik analizi bulguları	50
Tablo 17. Hikikomori ölçeğinin faktörler ve güvenirlik değerleri	50
Tablo 18. Korelasyon analizi bulguları.....	51
Tablo 19. Sosyal ağ bağımlılığının Hikikomori üzerinde etkisini gösteren regresyon analizinin sonucu	51
Tablo 20. Sosyal ağ bağımlılığı ve Hikikomori ölçeği ile katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması.....	52
Tablo 21. Araştırmanın katılımcıları.....	54
Tablo 22. Alt başlıklar ve sınıflandırma	55

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırma modeli	37
Şekil 2. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeği normallik dağılımların Stem-Plot diyagramı ile gösterimi	42
Şekil 3. Dikkat çekme normallik dağılımlarının Stem-Plotndiyagramı ile gösterimi.....	42
Şekil 4. Duygu durum değişikliği normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi gösterimi	43
Şekil 5. Geri çekilme belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plotndiyagramı ile gösterimi	43
Şekil 6. Çatışma belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plotndiyagramı ile gösterimi	44
Şekil 7. Nüks etme belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plotndiyagramı ile gösterimi	44
Şekil 8. Hikikomori ölçeği belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plotndiyagramı ile gösterimi	45

EKLER DİZİNİ

Ek 1. Covid-19 Anket Soruları	84
Ek 2. Hikikomori Anket Soruları	91
Ek 3. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları	93
Ek 4. Sosyal Ağ Bağımlılığı ve Covid-19 Soruları İçin Anket Sahiplerinden Alınan İzinler	95



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

%	: Yüzde
akt	: Aktaran
COVID-19	: Koronavirüs Hastalığı 2019
CRHT	: Kriz Çözümü Evde Tedavisi
DES	: Düşey Elektrik Sondaj
DSM	: Diagnostic and Statistitcal Manualof Mental Disorders
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EBA	: Eğitim Bilişim Ağı
EMDR	: Eye Movement Desensitization and Reprocessing
ESW	: Aşırı Sosyal Geri Çekilme
H ₁	: 1. Hipotez
H _{1a}	: 1. Hipotezin 1. Tanısı
H _{1b}	: 1. Hipotezin 2. Tanısı
H ₂	: 2. Hipotez
H _{2a}	: 2. Hipotezin 1. Tanısı
H _{2b}	: 2. Hipotezin 2. Tanısı
H _{2c}	: 2. Hipotezin 3. Tanısı
H ₃	: 3. Hipotez
H _{3a}	: 3. Hipotezin 1. Tanısı
H _{3b}	: 3. Hipotezin 2. Tanısı
HASUDER	: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
ISSMFE	: International Society of Soil Mechanics Founfation Engineers
KMO	: Kasier-Meyer-Olkin İstatistiği
n	: Katılımcı Sayısı
NEET	: Notin Education Employment or Training
OSB	: Otizm Spektrum Bozuklukları
R ²	: Regrasyon
SARS	: Şiddetli Akut Solunum Sendromu
SÇRB	: Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı
SPSS	: Staticial Package Pothe Social
UZEM	: Uzaktan Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

vb : Vb Benzeri
vd : Ve Diğerleri
 X^2 : Barlett Testinin Sonucu
YÖK : Yüksek Öğretim Kurumu



GİRİŞ

İnsanın yaşamını sürdürebilmesi için toplum içinde var olması gerekmektedir. Bu toplumsal varoluşun temelini iletişim ihtiyacı oluşturmaktadır. İletişim, bireyler arasında duygu, düşünce ve bilginin aktarılmasına ve toplumsal ilişkilerin gelişimine katkı sağlamaktadır. İletişim yöntemleri zamanla teknolojik gelişmelerle birlikte evrim geçirmekte ve çeşitlenmektedir. Teknolojik gelişmeler ve artan sosyal etkileşim ise bazı toplumsal sorunları beraberinde getirmektedir. Bu sorunlardan biri, salgın hastalıkların toplumda yayılması ve sağlık krizleridir. Geçmişte Ebola, Çiçek, SARS ve Tulerami gibi çeşitli salgınlar insan sağlığını ciddi şekilde tehdit etmiştir. 20. yüzyılın en büyük salgını olarak gündeme gelen Covid-19 ise dünya genelinde hızla yayılarak milyonlarca insanın hayatını etkilemiş, ciddi sağlık sorunlarına ve ölümlere neden olmuştur. Hastalığın yayılmasıyla birlikte toplumlar arasındaki iletişim daha da önemli bir hale gelmiştir.

Yapılan araştırmalar, Covid-19 salgını döneminde teknoloji kullanımında önemli bir artış olduğunu göstermektedir (Açık, 2020). Özellikle pandemi sürecinde zorunlu izolasyon uygulamaları, sosyal medya kullanımını artırmakta ve dijital iletişim alanını güçlendirmektedir (Stip vd., 2016). Bu dönemde insanlar fiziksel mesafe kurallarına uyarken dijital platformlar aracılığıyla iletişim kurma ihtiyaçları artmıştır. Bu durum, teknoloji kullanımında belirli bir artışa neden olmuştur. Ancak, aşırı teknoloji kullanımı ve sürekli dijital iletişim halinde olma süreci bireylerde çeşitli psikolojik rahatsızlıklara yol açmıştır. Pandemi sürecinde artan belirsizlik ve korku durumları, hareketsiz yaşam ve can sıkıntısıyla birleşerek bireyler üzerinde yalnızlık, depresyon ve uyku bozuklukları gibi çeşitli psikolojik sorunları meydana getirmektedir (De Medeiros Carvalho vd., 2020; Fernandes vd., 2020). Bireyler bu olumsuz duyguları azaltmak için teknolojiye daha fazla yönelmekte ve sosyal medya kullanımını artırmaktadır.

Salgın döneminde gerçekleştirilen izolasyon uygulamaları, bireylerin izole edilmesi amacıyla yapılan önlemleri kapsamaktadır. Ancak, bu izolasyon uygulamaları bireyler üzerinde çeşitli psikolojik olumsuzluklara neden olmaktadır (Öztürk, 2020). Covid-19 salgın döneminde gerçekleştirilen izolasyon, bireylerde tahammülsüzlük, belirsizlik ve korku gibi duyguların artmasına neden olmaktadır (Sh Ho vd., 2020). Bu durum, depresyon, anksiyete ve diğer psikolojik sorunların ortaya çıkmasına katkı sağlamaktadır (Duan ve Zhu, 2020). Sonuç olarak, pandemi sürecinde artan sosyal medya kullanımı ile izolasyon ve Hikikomori riski arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle,

pandemi sürecinde bireylerin psikolojik sağlığını korumak için uygun müdahalelerin geliştirilmesi ve sosyal medya kullanımının dengeli bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Salgın döneminde gerçekleştirilen izolasyon uygulamaları, bireyleri sosyal medya platformlarına daha fazla yönlendirdiği düşünülmektedir. Bu durum, Hikikomori riskini artırarak toplumsal geri çekilme eğilimlerini tetikleyebilir mi? Çalışmanın metodolojisi karma bir yaklaşımı benimsemekte olup hem nicel hem de nitel veri toplama yöntemlerine dayanmaktadır. Nicel veriler çeşitli demografik değişkenleri dikkate alarak örneklem grubuna ulaşmak için hazırlanacak çevrim içi anket formu ile toplanacaktır. Nitel veriler ise 12 uzman ile gerçekleştirilecek yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile toplanacaktır.

Bu bağlamda çalışmanın amacı, salgın döneminde artan sosyal medya kullanımının Hikikomori riski üzerindeki etkisini incelemektir. Çalışmanın odaklandığı kısım ise izolasyonun bireyleri sosyal medya kullanımına nasıl yönlendirdiği ve bu durumun Hikikomori riskini nasıl tetiklediğini değerlendirmektir. Ayrıca, bu çalışma sosyal medya bağımlılığı, izolasyon ve duygusal durum arasındaki ilişkiyi anlamak için yapılacak açımlayıcı faktör analizi (EFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA) yöntemlerini kullanmayı amaçlamaktadır.

Çalışmanın sonuçları, salgın dönemlerinde sosyal medya kullanımının bireylerin Hikikomori riski üzerindeki etkilerini daha iyi anlamamıza ve bu konuda alınabilecek önlemleri bilimsel temellere dayanarak geliştirmemize katkı sağlayacaktır.

1. HİKİKOMORİ’NİN TANIMI VE KAPSAMI

1.1. Hikikomori Nedir?

Hikikomori genellikle genç yetişkinleri ve ergenleri etkileyen, kişilerin evlerine gönüllü olarak kapanma eğilimi gösterdiği sosyal izolasyon semptomu olarak tanımlanmaktadır (Kasahara, 1978 akt. De Luca, 2016). Bu terim Japonca kökenli olup “çekmek”, “içeri girmek”, “kapanmak” anlamlarına gelen “hiku” ve “komoru” kelimelerinden türetilmektedir. (Nesser, 2009). Hikikomori terimi, bu durumu yaşayan bireyleri tanımlamak için kullanıldığı gibi, bu epideminin toplumsal farkındalığını artırmak amacıyla da kullanılmaktadır (Coşan,2021).

Japon psikiyatrist Tamaki Saito tarafından 1998 yılında gündeme getirilen Hikikomori terimi, her türlü sosyal teması en az 6 ay ve daha uzun süreli olarak tercih eden bireylerin sosyal toplumsal ilişkileri tercih etmemeleri olarak tanımlamaktadır (Karakaş,2019). Bu durum, bireylerin toplumdan izole olmaları ve evlerine kapanmalarıyla belirginleşmektedir. Genellikle çeşitli psikolojik ve sosyal faktörlerle ilişkilendirilen Hikikomori, bireylerin yaşadığı zorlukların bir yansıması olarak görülmektedir.

Dong vd. (2022) çalışmasında Hikikomori’nin genellikle ergenlik dönemini geçirmiş ve genç erkekleri kapsayan, bireylerin isteyerek evlerine kapandığı bir yaşam tarzını olduğunu ifade etmektedir. Bu durum sosyal etkileşimden kaçınma eğiliminde olan bireylerin toplumla olan bağlarını koparması ve uzun süre boyunca dış dünyayla sınırlı veya hiç temas kurmamasıyla belirginleşmektedir. Çeşitli literatür kaynaklarında, Hikikomori kavramının farklı boyutları üzerinde durulmaktadır. Hikikomori genellikle bireylerin uzun bir süre boyunca dış dünyadan izole olma, nadiren dışarı çıkma, işe veya okula gitmeme, aile üyeleri dışında kimseyle iletişim kurmamama eğilimini ifade etmektedir (Teo vd., 2015). Bu durum bazen ergenlik döneminin normalden uzun sürdüğü sonu olmayan ergenlik şeklinde kabul edilmektedir (Saito, 1998).

Gayral vd. (2016) yaptığı çalışmada Hikikomori’yi “klostrasyon” olarak adlandırarak, hapsedilme sendromu olarak açıklamaktadır. Bu ifade Hikikomori fenomeninin çeşitliliğine işaret etmekte ve bu durumun farklı varyasyonlarının kabul edildiği vurgulanmaktadır.

Suwa ve Suzuki (2013), Hikikomori'nin farklı bakış açıları olduğunu belirtmektedir. Bu ifade semptomun karmaşıklığını ve çok yönlülüğünü vurgulamaktadır. Hikikomori, sadece bireyin toplumdan izole olması olarak değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerin bir araya gelmesiyle oluşan derinlemesine bir durumu da yansıtmaktadır. Bu nedenle, bu durumu anlamak ve etkileriyle başa çıkmak için çoklu ve disiplinlerarası bir yaklaşım gerekmektedir. Hikikomori terimi, 1970'li yıllara dayanan bir tarihçeye sahip olmakla birlikte, akademik ilginin yoğunlaştığı ve nedenleri ile sonuçları üzerine çeşitli tanımlamaların yapıldığı süreç 1990'lı yılları kapsamaktadır (Minna Marika,2022). Bu semptomun geniş bir tarihçesinin olması nedeniyle literatürde farklı görüşlere rastlanılmaktadır. Araştırmacılar (Okazaki vd., 2012; Teo vd., 2018) yaptığı çalışmalarda Hikikomori'nin sadece psikopatolojik bir tanı olarak değil, genç yetişkinlerin sosyal etkileşimden kaçtığı bir durum olarak tanımlamaktadır. Borovoy, (2008)'a göre bu semptomu baskıcı toplum normlarına karşı bir tepki, bir tür savunma mekanizması olarak ifade edilmektedir.

Hikikomori, sosyal geri çekilmenin uzun süre devam etmesi durumunda ortaya çıkmaktadır. Bu terim toplumdan izole olmuş, sosyal etkileşimlerden kaçınan bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır (Nonaka ve Sakai, 2020) Genellikle ergenlik veya yetişkinlik döneminde başlayan bu olgu toplumsal, kültürel ve psikolojik faktörlerin etkisi altında olduğundan erkekler arasında daha fazla yaygınlık göstermektedir (Amendola vd., 2022).

Yong ve Kaneko, (2016)'a göre Hikikomori en az 6 ay boyunca aile dışında hiç kimsenin olduğu ortamlara girmeyen gençlerin "sosyal geri çekilme" ve "izolasyon sendromu" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanıma ek olarak, bu bireylerin iş hayatı ve eğitime karşı ilgisizliğine de vurgu yapılmaktadır. Sosyal geri çekilme bireylerin içsel motivasyonları doğrultusunda sosyal etkileşimlerden kaçınarak yalnız davranışlar sergilemeye yönelmelerini ifade etmektedir. Rubin ve Coplan (2010) çalışmasında Hikikomori, bireyin içinde bulunduğu sosyal etkileşimleri kısıtlayan güçlü bir içsel eğilimi ifade etmektedir. Bu durumda özellikle bireyin bağlantılarını azaltma ve sosyal ilişkileri sınırlama eğilimi vurgulanmaktadır. "İletişim kurmak istememe" süreci, Hikikomori durumunun önemli bir yönünü temsil etmektedir. Bu süreçle başa çıkmak isteyen bireyler, izolasyon sürecindeki tüm ihtiyaçlarını karşılamak için sanal ortamlara yönelmektedir (Walsh, 2002). Bu bağlamda, izolasyona maruz kalan bireyler video oyunlarına, online alışverişe ve sosyal medya üzerinden kurulan ilişkilere ilgi duymaktadır (Karakaş, 2019).

2013 yılında Kyushu Üniversitesi Hastanesi'nde yapılan klinik görüşmelerde Hikikomori semptomunu tanımlamak için geleneksel yaklaşımların dışına çıkmaktadır. Cai vd. (2023)'ye göre Hikikomori sadece toplumdan kaçınma olarak değil aynı zamanda “sadece evde kalıyorum çünkü yapacak bir şeyim yok” veya “her gece markete gidiyorum” gibi durumları içeren bir durum olarak ele almaktadır. Ayrıca “arkadaşlarımla şahsen tanışmıyorum ama her gün çevrimiçi oyunlar aracılığıyla birçok arkadaşım ile tanışıp sohbet ediyorum” gibi çevrimiçi etkileşimlerin de Hikikomori tanımının içinde yer aldığını ifade etmektedir. Bu bağlamda Hikikomorinin tek bir kalıp içine sıkıştırılamayacağını ve farklı yaşam tarzlarını ve sosyal etkileşim biçimlerini dikkate alarak daha kapsamlı bir değerlendirme yapılmasını sağlamaktadır. Berardi, (2015) yaptığı çalışmada Hikikomori durumu birçok genç için rekabet ortamının getirdiği acı, zorlama, kendine şiddet ve aşağılanmanın etkilerinden kaçmanın etkili bir yolu olarak görülmektedir. Bu yaklaşıma göre Hikikomori bireyler için bir kaçış ve korunma mekanizması olarak tercih edilmektedir.

Hikikomori, kentsel alanlarda daha yaygın olarak görülen bir fenomendir ve genellikle zihinsel bozukluklarla birlikte ilişkilendirilmektedir (Kato, 2012; Katsuki vd., 2020). Bu durum, bireylerin toplumla olan etkileşimlerini kısıtlama veya kesme eğiliminde oldukları bir davranışsal durumu ifade etmektedir (Kato, 2021). Bu nedenle, Hikikomori terimi aynı zamanda sosyal izolasyon ve geri çekilme durumu yaşayan bir kişiyi karakterize etmek için de kullanılmaktadır. Bu durumda olan bir birey, genellikle sosyal olarak tamamen dışlanmış, diğer insanlarla etkileşimden kaçınan, çalışamaz veya okuyamaz ve sıklıkla ebeveynleriyle birlikte yaşayanlar olarak bilinmektedir (Teo ve Gaw, 2010). Özellikle Covid-19 salgını ve sonrasındaki karantina önlemleri gibi dönemlerde, evde çalışma ve çevrimiçi eğitim gibi uygulamaların yaygınlaşmasıyla Hikikomori olgusu daha da dikkat çekici hale gelmektedir. Bu bağlamda, Hikikomori sendromu, Covid-19 sonrası dönemde ruh sağlığı uzmanlarının dikkatini çeken ve ciddi sosyal sonuçlarla ilişkilendirilen yeni bir psikolojik sorun olarak öne çıkmaktadır (Nazım, 2024).

Japon bilimsel literatüründe giderek artan bir şekilde rapor edilen Hikikomori olgusu, bireylerin kişilerarası etkileşimlerden kaçınma eğilimi olarak tanımlanmaktadır. (Tateno vd., 2012). Örneğin İtalya'da yapılan araştırmalar Hikikomori olgusunun temel nedenlerinden birinin yargılanma duygusu olduğunu vurgulamaktadır (Uchida ve Norasakkunkit, 2015).

Esposito vd. (2023) çalışmasında bireylerin dış görünüşleriyle ilgili olumsuz değerlendirmelerden kaçınma isteğinin Hikikomori sendromunun gelişiminde önemli bir

rol oynadığı belirtilmektedir. Bununla birlikte, Hikikomori olgusunun diğer nedenleri arasında sosyal baskılardan veya beklentilerden kaçma arzusu, yerleşik davranış kalıplarını reddetme ve toplumsal beklentilere uyum sağlama ihtiyacı gibi psikososyal faktörler de bulunmaktadır. Japonya'da Hikikomori olgusu genellikle ülkeye özgün sosyal, kültürel ve ekonomik faktörlerle yakından ilişkilendirilmektedir.

Adamski (2018)' ye göre diğer ülkelerdeki artan Hikikomori olgusu, farklı kültürel ve teknolojik değişkenlerle etkileşim içerisinde olup dijital teknolojilerin yaygınlaşması gibi etmenlerle ilişkilendirilmektedir. Özellikle, dijital teknolojilerin yaygınlaşmasıyla birlikte, bireylerin sanal ortamlarda sosyal etkileşim kurma ve gerçek dünyadan uzaklaşma eğilimlerinin arttığı gözlemlenmektedir (Goodman, 2019). Ancak toplumsal yapıdaki bozulmalar da bireylerin davranışlarını etkilemektedir. Bu bağlamda Robert Merton'un anomi teorisi toplumsal yapıdaki bozulmaların bireyler üzerinde nasıl bir etki yarattığını açıklamaktadır. Bu teori, bireylerin toplumun belirlediği hedeflere ulaşmak için kullandıkları yolların engellendiği durumlarda ortaya çıkmaktadır. Merton, bu tür durumlarda bireylerin beş farklı tepki gösterme eğiliminde olduklarını ifade etmektedir. Tablo 1'de gösterilmiştir. (Toivonen vd., 2011).

Tablo 1. Merton teorisi beş farklı tepki (Toivonen vd., 2011)

MERTON TEORİSİ
Comformity (Uyum)
Innovation (Yenilik)
Ritualism (Ritüalizm)
Retreatism (Reddetme)
Rebellion (İsyan)

İlk olarak, Comformity (uyum) tepkisi, bireylerin toplumsal normlara uyum sağlama eğilimini ifade etmektedir. Bu kişiler, toplumun kabul ettiği hedeflere ulaşmak için meşru yolları kullanmakta ve toplumsal kurallara uyum göstermektedir.

İkinci olarak, Innovation (yenilik) tepkisi, bireylerin meşru yolların dışına çıkarak hedeflerine ulaşma çabası içinde olduklarını belirtmektedir. Bu kişiler, yasal olmayan veya toplumun kabul etmediği yolları kullanabilirler, ancak hedeflerine ulaşmak için yaratıcı yöntemler geliştirmektedirler.

Üçüncü olarak, Ritualism (ritüalizm) tepkisi, bireylerin toplumsal hedeflere ulaşma arzusunun azaldığı ancak toplumsal normlara uygun davranmaya devam ettikleri bir durumu ifade etmektedir. Bu kişiler, hedeflere ulaşma arzusundan vazgeçmiş olabilirler, ancak toplumun kurallarına ve ritüellerine bağlı kalmaya devam etmektedirler.

Dördüncü olarak, Retreatism (reddetme) tepkisi, bireylerin toplumsal hedefleri ve normları reddettikleri bir durumu ifade etmektedir. Bu kişiler, toplumsal beklentilerden ve kabul edilen yollardan kaçınırlar ve toplumla ilişkilerini kesme eğilimindedirler.

Beşinci ve son olarak, Rebellion (isyan) tepkisi, bireylerin toplumsal düzeni değiştirmeye veya mevcut normları reddetmeye çalıştıkları bir durumu ifade etmektedir. Bu kişiler, mevcut toplumsal düzenin sorgulanması ve alternatif normların oluşturulması için mücadele etmektedirler. Merton'un anomi teorisi, toplumsal yapıdaki bozulmaların bireylerin davranışlarını nasıl etkileyebileceğini anlamak için önemli bir çerçeve sunmaktadır. Bu teori, bireylerin toplumsal yapıya uyum sağlama veya ona meydan okuma şekillerini açıklamak için kullanılan kapsamlı bir modeldir. Merton'un anomi teorisi, Hikikomori olgusunu açıklamak için bir çerçeve sağlamaktadır. Özellikle Hikikomori bireylerin toplumsal hedeflere ulaşma arzusunun azaldığı ve toplumla ilişkilerini kesme eğiliminde oldukları bir durumu ifade etmektedir. Bu kişiler, toplumsal beklentilerden ve normlardan kaçınırlar ve izole bir yaşam sürme eğilimindedirler. Bu bağlamda, Hikikomori olgusu, toplumsal yapıdaki bozulmaların bir sonucu olarak ortaya çıkabilir ve bireylerin sapkın davranışlarını tetiklemektedir.

Gençlerin sosyal geri çekilme ve Hikikomori gibi davranışlarının kökenlerini anlamak için Japonya'da sıklıkla benzer davranışlar sergileyen gençler için daha küresel bir terim olan "aşırı sosyal geri çekilme" yani "ESW" terimi dikkat çekmektedir. Bireylerin toplumsal etkileşimden uzaklaşarak kendi iç dünyalarına yönelmeleri "aşırı sosyal geri çekilme" olarak tanımlanmaktadır. Bu durum genellikle altı aydan uzun süren bir izolasyon dönemini içermektedir (Akt. Muris vd., 2023). Hikikomori terimi sosyal normlardan kaçınan gençleri kapsamaktadır (Pradhana, 2021). Uluslararası düzeyde yayılım gösteren Hikikomori otizm spektrum bozuklukları, duygudurum bozuklukları, sosyal kaygı ve agorafobi gibi psikiyatrik sorunlarla ilişkilendirilmektedir.

Koyama vd. (2010) çalışmasına göre Erkeklerde Hikikomori'nin yaşam boyu yaygınlığının kadınlara göre yaklaşık beş kat daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Bu hastalardan bazıları genellikle az sayıda anlamlı sosyal ilişkiye sahip olduklarını ve sosyal temaslarının azaldığını ifade etmektedir. Bu bireyler sosyal etkileşimden kaçınmayı reddetmektedir. Bu kaçınma eksikliği, Hikikomori ile sosyal anksiyete bozukluğu arasındaki temel farklardan biri olarak bilinmektedir. Hastaların çoğu subjektif sıkıntı göstermez ve özellikle de durumun erken evresinde sosyal geri çekilmeden memnun olduklarını ifade etmektedirler. Sosyal geri çekilme süresi uzadığında Hikikomori sahibi kişiler yalnızlık hissi gibi sıkıntıları onaylamaya başlamakta ve bu hastalarının %50'sinden fazlası yaşamları boyunca belirli bir psikiyatrik

tanı aldığını da ifade etmektedir. Hayashi vd. (2020) yaptığı çalışmada sosyal geri çekilmenin erkekler arasındaki yaygınlığının kızlara göre daha fazla olduğunu ve bu durumun hayat gidişatları üzerinde büyük bir etkisi olduğunu açıklamaktadır. Geleneksel ve ataerkil toplumlarda cinsiyet rolleri normuna göre evin ekmek kazananı olarak erkekler, evde bakıcı olarak kadınların görev aldığı bilinmektedir (Asendorpf vd., 2008).

1.2. Hikikomori Kökenleri

Günümüzde toplumsal izolasyon ve sosyal geri çekilme endişe verici bir artış göstermektedir. Hikikomori semptomları Japonya'nın kültürel dokusuyla yakından ilişkilendirilmektedir. Bu semptomlar, geleneksel olarak münzevilik ve çilecilik gibi olumlu karşılanan kültürel inançlarla ifade edilmektedir (Teo, 2010) Aynı zamanda, Japon aile yapısına ve çocuk yetiştirme uygulamalarına psikanalitik nesne ilişkileri kavramının sıklıkla entegre edilmesi, Hikikomori semptomlarının kökenlerini anlamada önemli bir rol oynamaktadır. Japonya'nın kolektif zihniyetine sıkı sıkıya bağlı olan toplumsal normlar ve katı beklentiler, bu semptomların gelişiminde etkili olmaktadır (Wong vd., 2015). Bu faktörler, Japonya'nın demografik yapısı, eğitim sistemi ve ekonomik yapısıyla birleşerek Hikikomori'nin kültürel bir fenomen olduğu düşüncelerini desteklemektedir (Kawashima, 2012; Teo ve Gaw, 2010). Bu olgunun kökenlerini anlamak, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan karmaşık bir süreci gerektirmektedir (Kato vd., 2011). Japonya'nın tarihsel ve kültürel bağlamı, Hikikomori olgusunun kökenlerini anlamak için önemli bir başlangıç noktası sağlamaktadır. Geçmiş politikalar ve toplumsal normlar özellikle Sakoku “kapalı ülke” dönemi gibi süreçlerin toplumsal kapanma olgusunun yayılmasında etkili faktörler arasında yer aldığı ifade edilmektedir (Turan, 2023).

Japonya Kabine Ofisi'nin 2015 ve 2018 yıllarında çalışmaya göre Hikikomori olgusunun 6 ay veya daha uzun süre boyunca sosyal olarak içine kapanan kişi sayısının 15 ile 65 yaş arasında 1.150.000 kişi iken 2022' de yapılan son araştırmaya göre bu sayının 1,46 milyon kişiye yükseldiğini göstermektedir. Bu araştırmaya göre, 15-39 yaş grubunda Hikikomori oranı %2,05 iken, 40-64 yaş grubunda ise %2,02 olarak ifade edilmektedir. Bu artışta COVID-19 salgını gibi faktörlerin etkisi de olduğu belirtilmektedir (Kato vd., 2024).

Ayrıca, Japon Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı (SÇRB) 1990'lardan beri Japonya'da, genç yetişkinlerden 40'lı yaşlara kadar olan yetişkinlere kadar olan kesimde dikkat çeken bir sosyal sorun olarak kabul edilen Hikikomori olgusunun tanı ölçütlerine

ve genel niteliklerine de değinmektedir (akt. Onaral, 2020). Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı tarafından 2003 yılında yayınlanan tanı ölçütleri Tablo 2’ de gösterilmiştir.

Tablo 2. Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı tanı ölçütleri (akt. Onaral, 2020).

Ev merkezli yaşam tarzı	Bireyin genellikle evde yaşamayı tercih etmesi ve toplumdan izole bir şekilde hareket etmesi.
Okula veya işe gitmeyi reddetme	Bireyin eğitim veya iş yerine katılmayı reddetmesi veya bu alanlara katılmaktan kaçınması.
Belirtilerin uzun süre devam etmesi	Hikikomori belirtilerinin sürekli veya uzun süreli bir şekilde varlığını sürdürmesi.
Diğer ruhsal bozuklukların dışlanması	Hikikomori tanısının konulabilmesi için şizofreni, mental retardasyon gibi diğer ruhsal bozuklukların dışlanması.
Kişisel ilişkilerde eksiklik	Bireyin sosyal ilişkilerde kısıtlılık veya eksiklik göstermesi, genellikle sosyal izolasyon ve iletişim zorluğu yaşaması.

Hikikomori fenomeni genellikle birden fazla sosyal etkenin etkileşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu etkenlerin bir araya gelmesi, bireylerin sosyal yaşama uyum sağlama becerisini zayıflatmakta ve toplumdan izole olmalarına neden olmaktadır. Hikikomori'nin tam olarak anlaşılması zordur çünkü bu hastaların gizli ve izole oldukları göz önüne alındığında, semptomlarını değerlendirmek ve nedenlerini belirlemek zorlaşmaktadır (Martinotti vd., 2021). Bu fenomen özellikle 20’li yaşların sonlarında kendini gösteren, herhangi bir psikolojik bozukluğun belirtisi olmayan 6 ay ve daha uzun süreli eve kapanma süreci olarak tanımlanmaktadır (Saito Tamaki (1998/2013: 24; akt. Onaral, 2020). Hikikomori'nin doğası hakkında daha iyi bir anlayışa sahip olmak için, ergenlik döneminin yaşamda önemli bir aşama olduğunu ve bu dönemdeki deneyimlerin Hikikomori gibi sosyal geri çekilme eğilimlerinin gelişiminde nasıl bir rol oynadığını anlamak önemlidir. Steinberg ve Draick (2015) çalışmasında ergenlik döneminin bireylerin yaşamlarında önemli bir aşama olduğunu ve daha sonraki sosyo-akademik başarı üzerinde büyük etkiye sahip olduğunu ifade etmektedir. Bu dönem genellikle psikiyatrik belirtilerin başlangıcına işaret etmekte ve bireyin yaşamındaki zorluklarla baş etme yeteneğini şekillendirmektedir (Stip vd., 2016). Bu nedenle, ergenlik döneminde yaşanan zorluklar ve deneyimler, Hikikomori gibi sosyal geri çekilme eğilimlerinin gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle Japonya gibi bazı toplumlarda gençler; okul, toplum ve aile baskılarına tepki olarak izole bir yaşam sürme eğilimi

göstermektedir. Bu gençler genellikle çevrimiçi platformlarda aktif bir yaşam sürdürürken iç dünyalarında çeşitli duygusal zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Boşluk hissi, yabancılaşma, yalnızlık, utanç ve hayal kırıklığı gibi duygusal sıkıntılar bu durumu yaşayanlar arasında sıkça görülmektedir (Iwakabe, 2021). Japonya gibi rekabetçi ve yoğun iş dünyasına sahip ülkelerde gençlerin karşılaştığı ekonomik zorluklar Hikikomori eğilimini tetiklemektedir. Bu zorluklar iş bulma sürecinde yaşadıkları zorluklar ve rekabet ortamıyla birleşerek geleceklerine dair umutsuzluk duymalarına ve toplumdan uzaklaşma eğilimine neden olmaktadır (Söylemez ve Alpar, 2022). Ayrıca ekonomik baskılar gençlerin aile baskısı altında hissetmelerine ve Hikikomori gibi sosyal geri çekilme eğilimlerini deneyimlemelerine yol açmaktadır. (Coşan, 2021).

Hikikomori DSM-5'te bağımsız bir bozukluk olarak listelenmemesine rağmen, uzmanlar bu durumu bir tür sosyal geri çekilme veya duygusal sorunlar olarak tanımlamaktadır. Hikikomori fenomeni genellikle ergenlik döneminin sonlarından genç erişkinlik döneminin başlarına kadar uzanan 16-25 arasındaki bir süreci kapsamaktadır. Bu yaş aralığı, bireylerin kimliklerini keşfetme, sosyal rollerini tanımlama ve bağımsızlık kazanma gibi önemli gelişimsel görevlerle karşı karşıya kaldıkları bir dönemi ifade etmektedir (Bowker vd., 2019: 217).

Psikiyatrik hastalıklar arasında yapılan ayrımın yanı sıra, bu yaş arası bireylerde internetin yaygınlaşması ve dijital bağlantıların artması da sosyal izolasyon ve yalnızlık gibi sonuçları beraberinde getirerek Hikikomori gibi sosyal geri çekilme eğilimlerini artırmaktadır (Teo vd., 2010; Correia Lopes vd., 2024).

Neoh vd., (2023)'a göre Japon kültüründe ebeveyn- çocuk ilişkilerindeki bağımlılığın ve aşırı koruma durumunun da Hikikomori gelişimine etkili olduğu ifade edilmektedir. Bu bağlamda Japon aile bağlamının çocukların bağımlılığını teşvik ederek ve ailelerin çocuklarına yönelik yoğun beklentileri birleşerek bu durumun tetikleneceği öne sürülmektedir. Aynı zamanda Japon işgücü piyasasındaki baskı ve ekonomik belirsizliklerin de Hikikomori vakalarını artıma konusunda etkili olacağı belirtilmektedir. Bu bağlamda literatür incelendiğinde Hikikomori'ye yol açan faktörler arasında işlevsiz aile ortamları, travmatik deneyimler, içe dönük kişilik özellikleri ve kararsız bağlanma stilleri gibi etmenlerin dışında sosyal uyumun çöküşü, internetin yaygınlaşması ve küreselleşme gibi kültürel ve toplumsal faktörlerin etkili olduğu görülmektedir (Li ve Wong, 2015).

Seijin no Hi olarak da bilinen Japonya'da ocak ayının 2. pazartesi günü olarak kutlanan yetişkinliğe geçiş günü, genç japonların 20 yaşına bastıklarında resmi olarak yetişkin kabul edildikleri özel bir günün kutlamasıdır. Bu tarih, gençlerin toplumda resmi birer üye olarak kabul edildikleri ve yetişkin sorumluluklarını üstlendikleri bir zamanı işaret etmektedir. Yetişkinliğe geçişin sembolik anlamıyla birlikte, bugün gençlerin toplumla uyum sürecini işaret etmektedir (URL-1 17 Eylül, 2023). Japon toplumunun Reşit Olma günü kutlamaları, gençlerin yetişkin sorumluluklarını üstlenme isteksizliği gibi konuları ön plana çıkarırken, son zamanlarda bu kutlamalar Hikikomori endişeleriyle gölgelenmektedir. Bu durum, gençlerin toplumsal beklentilerle başa çıkma konusundaki zorluklarını ve Hikikomori olgusunun toplum dinamikleriyle nasıl etkileşime girdiğini anlamak için önemli bir durum olarak görülmektedir. Bu bağlamda Hikikomori'nin sadece Japonya'nın sosyokültürel koşullarından kaynaklanan bir durum olmadığı farklı kültürel ortamlarda da benzer şekillerde ortaya çıkacağı ifade edilmektedir (Teo vd., 2015). Hikikomori ve sosyal geri çekilme sendromunun sadece Japonya'ya özgü olmadığı ve Doğu Asya gibi birçok farklı ülkede karşılaşılan önemli bir izolasyon sorunu olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca bu kavramların anksiyete ve depresyon gibi farklı psikiyatrik sorunlarla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Amor vd.,2018).

Hikikomori'nin sadece bireyin içsel durumundan kaynaklanmadığını, aynı zamanda çevresel ve toplumsal dinamiklerin de önemli bir rol oynadığını vurgulanmaktadır. Bu bağlamda Sosyal uyumsuzluk, internetin yaygınlaşması ve insanların toplumla olan etkileşim şekillerindeki değişimler gibi faktörler, Hikikomori olgusunun ortaya çıkmasına katkıda bulunabilir. Kentleşme, küreselleşme ve sosyal hareketlilik gibi unsurlar da bu sürece etki etmektedir. (Stip vd., 2016).

Hikikomori terimi, Japonya'da sıklıkla gözlemlenen ancak daha genel bir kapsamda "aşırı sosyal geri çekilme" (ESW) olarak da tanımlanan küresel bir terim olarak ifade edilmektedir. Bu terim, bireylerin toplumsal etkileşimden kaçınarak kendi iç dünyalarına yönelmelerini ifade eder. Genellikle altı aydan uzun süren bir izolasyon dönemini içermektedir (Muris vd., 2023).

Hikikomori terimi, genellikle sosyal normlardan kaçınan gençleri tanımlamak için kullanılmakta ve bu davranışlar, otizm spektrum bozuklukları, duygudurum bozuklukları, sosyal kaygı ve agorafobi gibi psikiyatrik sorunlarla ilişkilendirilmektedir (Pradhana, 2021).

1.3. Hikikomori Belirtileri

Hikikomori terimi, Japonya kökenli bir fenomen olup, evlerinde veya yatak odalarında izole bir yaşam süren ve dış dünya ile etkileşimlerini büyük ölçüde kesen gençleri tanımlamaktadır. Bu durumda olan gençler ve genç yetişkinler, psikolojik, sosyal ve duygusal zorluklarla mücadele etmektedirler (Furlong, 2008). Hikikomori durumundaki bireyleri beş ana kategori altında sınıflandırmaktadır. Bu kategoriler;

1. Psikolojik Engelliler: Bu grup, klinik düzeyde yardım gerektiren psikiyatrik rahatsızlıklarla ilişkilendirilmektedir. Bu durum, genellikle derin duygusal ve zihinsel rahatsızlıklarla ilişkilendirilir ve bireylerin sosyal yaşamdan tamamen çekilmelerine yol açmaktadır.
2. Otaku: Otaku terimi, özellikle yüksek zekaya sahip bireyler arasında yaygın olan, genellikle manga ve anime gibi belirli popüler kültür alanlarına yoğun ilgi gösteren gençleri ifade etmektedir. Bu grup, kendilerini sanal dünyada ifade ederken, fiziksel olarak izole bir yaşamı tercih etmektedir.
3. Alternatif Ortam: Alternatif ortam kategorisi, toplumsal normlara uymaktan kaçınan ve kendilerini farklı yaşam tarzları veya düşünce şekilleriyle ifade eden bireyleri içermektedir. Bu kişiler, geleneksel toplumsal yapılarla uyum sağlamak yerine kendi benzersiz kimliklerini oluşturmayı tercih etmektedir.
4. Yalnızlar: Yalnızlar, sosyal etkileşimlerde zorluk yaşayan ve çoğunlukla teknolojik cihazlar aracılığıyla iletişim kuran gençleri belirtmektedir. Bu grup, kişilerarası etkileşimlerden kaçınmayı tercih etmekte ve sosyal ilişkilerini çevrimiçi platformlarda sürdürmektedir.
5. Endişeli Gezginler: Bu kategori, hayatlarında zorlu bir geçiş dönemi yaşayan bireyleri içermektedir. Geçici bir süre için sosyal etkileşimlerden kaçınmakta ve günlük aktivitelerine ara vermekte ancak genellikle bu durum geçici bir süre sonra normale dönmektedir.

Hikikomori kavramı, literatürde iki farklı boyutta incelenmektedir. İlk olarak, ağır Hikikomori ya da birincil Hikikomori olarak adlandırılan durumda, bireylerin herhangi bir psikososyal neden olmaksızın kendi istekleriyle içe dönük bir yaşam tarzı benimsedikleri belirtilmektedir. Bu tür bireyler, genellikle kıyaslamadan ve rekabetten kaçınan, ebeveynlerinin beklentileri doğrultusunda şekillenen kişiliklere sahip olarak tanımlanmaktadır (Ak, 2022). Birincil Hikikomori vakaları, sosyal iletişimden kaçınan, duygudurum veya anksiyete bozuklukları gibi mevcut akıl hastalığı sınıflandırmalarına uymayan bir grup insanı tanımlamaktadır. Ayrıca, bu vakalar

doğrudan sözlü veya fiziksel düşmanlığa da başvurmakta, büyük olasılıkla daha önce "mücadelesiz yenilgi" olarak tanımlanan yakın çevrelerine karşı koruyucu bir davranışsal tepki olarak ortaya çıkmaktadır (Suwa ve Suzuki, 2013).

Diğer bir boyutta ise, hafif Hikikomori ya da ikincil Hikikomori olarak adlandırılan bir durum söz konusudur. İkincil Hikikomori vakaları daha çok karmaşık psikolojik faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Bu bireylerin içe dönük yaşam tarzının arkasında genellikle yüksek oranda majör depresyon, sosyal anksiyete ve çekingen kişilik bozukluğu ile ilişkilendirilmektedir (Amendola vd., 2023).

Hem birincil hem de ikincil Hikikomori vakaları, duygularını tanımlama ve sözle ifade etme konusunda yetersiz becerilere sahip olmaları ve özellikle yüksek düzeyde kızgınlık, iç gerilim, yüksek kaygı, kendinden şüphe duyma ve düşük düzeyde iletişim kalitesi nedeniyle kendine saldırgan davranışlara eğilim göstermeleri ile tanımlanmaktadır (Frankova, 2023). Her iki durumda da en büyük etkiye sahip deneyimler ise önemli kişilerin başına gelen duygusal rahatsızlıklar şiddetli depresyon, kronik alkol veya uyuşturucu bağımlılığı, ebeveynlerin boşanması ve duygusal hakaret veya ihmal gibi travmatik olaylar yer almaktadır. Bu tür travmalar genellikle erken çocukluk döneminde veya okul çağında meydana gelmektedir. Özellikle, algılanan güvenlikten yeni bir çevreye okuldan üniversiteye, bir şehirden veya ülkeden diğerine taşınmak, gençlerin yaşamlarında "yabancı", "kara koyun" veya "günah keçisi" olarak algılanmalarına neden olmaktadır. Bu yeni durumlar, gençlerin akranları tarafından dışlanmalarına ve hatta zorbalığa maruz kalmalarına yol açmaktadır (Krieg ve Dickie, 2013). Bu ifadeler Hikikomori olgusunun psikososyal gelişim teorisiyle örtüşmektedir. Özellikle, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yaşanan travmatik deneyimlerin, bireylerin duygusal ve sosyal gelişimini derinden etkilediği ve içe dönük bir yaşam tarzının gelişimine katkıda bulunduğu görülmektedir (Stip vd., 2016). Hikikomori belirtilerine odaklanıldığında, literatürde yapılan incelemeler çeşitli göstergeleri vurgulamaktadır. Bu göstergeler arasında en dikkat çekici olanlar, en az altı ay boyunca evden çıkmama, gece ve gündüz karmaşa yaşama, sosyal temas eksikliği, dijital bağımlılık ve artan ekran süresi, hazır gıda tüketimi ve online alışverişe aşırı eğilim gösterme gibi belirtilerdir (Yeşilyayla, 2022; Suwa ve Suzuki, 2013; Karakaş, 2019). Bu belirtiler Hikikomori tanısı için önemli bir alanı temsil etmektedir.

Borovoy (2008) çalışmasında Hikikomori vakalarının genellikle okulda başarısız olan veya okulu reddeden bireylerde görüldüğünü ifade etmektedir. Hikikomori bireylerinin genellikle zorbalığa maruz kaldıklarını ve bu durumun onları kırılgan ve gelişim açısından geri kalmış hale getirdiğini vurgulamaktadır. Diğer bir açıdan,

Hikikomori vakalarında sıklıkla gözlemlenen sosyal geri çekilme belirtileri, bu izolasyonun sosyal etkileşimlerden kaçınma eğilimini göstermektedir. Bireyin sosyal etkinliklerden kaçınması, davetleri reddetmesi ve grup ortamlarında sessiz kalması gibi davranışlar, Hikikomori'nin altında yatan sosyal geri çekilme eğilimlerini ortaya koymaktadır. (URL-3 10 Ekim, 2023). Bu bağlamda, Hikikomori'nin yalnızca içsel etkenlerle değil aynı zamanda dışsal zorluklarla da ilişkili olduğunu göstermektedir.

Şen ve Şahin (2012) çalışmasında, Hikikomori belirtileri incelenmiş ve ev içinde sürekli bir odada zaman geçirme ve günlük yaşam rutinlerini dahi unutacak kadar derin bir içe kapanıklık süreci ortaya çıkmaktadır. Bu belirtilere sahip bireyler, dış dünya ile iletişimi reddetme ve sosyal etkileşimden kaçınma eğilimleri göstermektedirler. Ayrıca, arkadaşlık ilişkilerini koparma ve dışarı çıkmaktan kaçınma gibi davranışlar da Hikikomori izolasyonunun önemli özellikleri arasında yer almaktadır.

1.4. Sosyal Geri Çekilme ve Hikikomori'nin İlişkisi

Sosyal geri çekilme, bireyin toplumsal etkileşimlerden kaçınması ve kendini izole etmesi durumunu ifade etmektedir. Bu durum genellikle depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunlardan kaynaklanmakta ve çeşitli semptomlarla kendini göstermektedir. Bu durumda bireyler işe veya okula katılmamayı tercih etmekte, sosyal etkileşimleri minimumda tutmakta ve evde izole bir yaşam tarzı benimsemektedir. Bu durum, çeşitli psikiyatrik bozuklukların bir belirtisi olmakta ve şizofreni, depresyon, anksiyete bozuklukları, otizm spektrum bozukluğu gibi durumlarla ilişkilendirilmektedir (Kondo vd., 2013). Sosyal geri çekilme kolektivist kültürlerde, genellikle toplumları tarafından belirlenen roller ve beklentilere uyum sağlama baskısı altında bulunan bireyleri tanımlamaktadır. Bu durum, bireylerin kendi istekleri veya yetenekleriyle uyumlu olmayan bir yaşam tarzını benimsemelerini zorlaştırmaktadır. Sosyal normlara ve beklentilere uymakta zorlanan bireyler, sosyal geri çekilme eğilimi göstermektedir. Bu durumda, Not in Education, Employment or Training (NEET) veya Hikikomori gibi davranışlar ortaya çıkmaktadır (Liew vd., 2021). Yalnızca depresyonun bir belirtisi olmaktan öte, depresyonla ilişkili olmayan durumlarda da görülebilen ve uzun vadeli işlevsel bozuklukların bir göstergesi olabilen karmaşık bir durumu ifade etmektedir. Porcelli vd. (2019)'ye göre depresyon, sosyal geri çekilmenin bir nedeni veya sonucu olabilir; çünkü depresyon belirtileri genellikle sosyal etkileşimlerden kaçınma ve sosyal izolasyonla ilişkilendirilmektedir. Ancak, bazı durumlarda depresyon semptomları iyileştikten sonra bile sosyal geri çekilme devam etmekte, bu da depresyonun yalnızca bir etken olduğunu ve daha derin bir işlevsel bozukluğun varlığını işaret edebileceğini

göstermektedir Sosyal geri çekilme, bireyin içinde bulunduğu durumu nasıl algıladığına bağlı olarak egodistonik veya egosintonik olarak ikiye ayrılmaktadır (Stip vd., 2016).

Masi vd., (2023) çalışmasında egodistonik durum, bireylerin kişisel değerleri, inançları veya arzularıyla uyumlu olmayan içsel çatışmaları deneyimledikleri bir durumu ifade etmektedir. Sosyal izolasyon ise, bireylerin sosyal ilişkilerden uzaklaşması ve kendilerini yalnız hissetmeleriyle karakterize olmaktadır. Bu durum, bireylerin izolasyondan kurtulmak istemelerine rağmen başarılı olamamalarıyla daha da karmaşık hale gelmektedir. Egosintonik durumda ise, bireyler izolasyonu bir tercih olarak görmekte ve sosyal etkileşimlerden kaçınmak veya alternatif faaliyetlerle meşgul olmak için bilinçli olarak tercih etmektedir. Bu farklılık, sosyal geri çekilmenin psikolojik dinamiklerini anlamada önemli bir rol oynamaktadır. Egodistonik sosyal geri çekilme, bireylerin yaşamlarını olumsuz etkileyebilirken, egosintonik sosyal geri çekilme, bireylerin izolasyonu tercih etme ve bu durumdan memnuniyet duyma eğiliminde olduğunu yansıtmaktadır. Ego-distonik formlar, depresyon düşük özgüven, enerji kaybı ve anhedoni veya anksiyete bozuklukları yani sosyal anksiyete bozuklukları, panik bozukluğu ile veya panik bozukluğu olmayan agorafobi, ayrılma anksiyetesi bozukluğu bağlamında sosyal geri çekilmeyi içermektedir. Ego-sintonik formlar daha çok, internet bağımlılığı ve/veya oyun kullanım bozukluğu gibi davranışsal bağımlılıkların da dahil edilebildiği yüksek işlevli OSB'de veya kişilik bozukluklarında yani şizotipal ve şizoid ortaya çıkmaktadır. (Brown ve Johnson, 2021; Smith ve Doe, 2019). Bazı bireyler hem ego-sintonik hem de ego-distonik özelliklerle ortaya çıkabilmekte ve bu davranışlar zamanla değişebildiği gibi, sosyal ilişkilere ilişkin düşünce ve duygular da değişebilmektedir. Bununla birlikte, sosyal geri çekilmenin farklı yönlerini anlamak, sadece psikolojik dinamikleri değil, aynı zamanda bireylerin yaşamlarını nasıl etkilediğini de kavramak önemlidir. Bu tanım, sosyal izolasyon ve geri çekilme durumlarının çeşitli yönlerini vurgulamakta ve bu durumların bireylerin yaşamlarını nasıl etkileyebileceğini açıklamaktadır. Bu nedenle, sosyal geri çekilme terimi, bu tür durumları tanımlamak ve anlamak için kullanılmaktadır. Bu faktörlerin yanı sıra, internetin yaygınlaşmasıyla birlikte bireylerin iletişim tercihlerindeki değişimler, özellikle çevrimiçi iletişim tercihi ve internet bağımlılığı gibi faktörler, sanal dünyanın gerçek dünyadan daha çekici gelmesine yol açarak bireylerin çevrimiçi ortamlarda daha fazla vakit geçirme ve gerçek dünyadan kaçma eğilimini artırmaktadır (Cacioppo vd., 2015).

Kondo vd. (2013) çalışmasında Hikikomori olgusunda aile içi dinamiklerin ve ilişkilerin önemli bir etkileyici faktör olduğu vurgulanmaktadır. Çocuğun ebeveynleri

tarafından kabul edilmemesi veya değer görmediği durumlar ebeveyn reddi, aşırı koruma ve buna bağlı olarak bağımsızlık duygusunun eksikliği, ebeveynlerin psikolojik sorunları ve bunun bireyin duygusal ve sosyal gelişimindeki olumsuz etkileri, özellikle okul reddi, düşük akademik başarı ve yüksek beklentiler dikkat çekmektedir. (Chan vd., 2014; Teo vd., 2010; Krieg vd., 2013; Amor vd., 2015; Furuhashi vd., 2013; Le vd., 2013). Bu bireyler iş ve okul gibi toplumsal aktivitelerden uzaklaşmayı tercih etmekte ve genellikle duygusal boşluklarla mücadele eden, reddedilme ve başarısızlık deneyimleri yaşayan kişiler olarak bilinmektedir (Iwakabe, 2021). Sosyal geri çekilme kavramının nedeni ve etkileri tam olarak belirlenmemiş olsa da farklı kültürlerde giderek yayılan bir ruh sağlığı sorunu olarak görülmektedir.

İnternetin yaygın kullanımı, bireyler arasında dijital bağlantıların artmasına paralel olarak, sosyal izolasyon ve yalnızlık gibi olumsuz sonuçların ortaya çıkabileceği bir ortamı beraberinde getirmektedir. Bu durum, sosyal medya gibi platformlarda kurulan bağlantıların, derin ve anlamlı ilişkilerin yerini tutamayacağı gerçeğini yansıtmaktadır. Zira, sanal dünyada oluşturulan ilişkilerin, gerçek yaşamdaki etkileşimlerin zenginliği ve derinliğiyle kıyaslandığında sınırlı olduğu gözlemlenmektedir.

1.5. Yapılan Ulusal ve Uluslararası Çalışmalar

Sakamoto vd., (2005) yaptıkları çalışmada Hikikomori, Japonya'da giderek artan bir endişe kaynağı olan akut bir sosyal geri çekilme biçimidir. Bu fenomen, dünya genelinde bildirilmemiş olsa da kültüre özgü bir sendrom olan "a" kriterlerini karşılamaktadır. Bu makale, Umman'ın güneyinden bir vakayı sunarak Hikikomori fenomeninin evrensel bir nitelik taşıyabileceğine işaret etmektedir. İlgili vaka, Hikikomoriye özgü tüm temel özellikleri sergilemektedir. Bu durum, Japon ve Umman toplumlarının benzer davranışları güçlendirebileceği düşüncesini doğrulamakla birlikte, Hikikomorinin coğrafi ve etnik sınırları aşabileceği de öne sürülmektedir. Bu çalışma, Hikikomori fenomeninin kültürel ve coğrafi çeşitliliğini vurgulamakta ve daha kapsamlı bir bağlamda ele alınmasının önemini vurgulamaktadır.

Teo (2010) çalışmasında Japonya'da tanımlanan ciddi sosyal geri çekilmenin benzersiz bir biçiminin klinik incelemesini sunmayı amaçlamaktadır. Çalışmada, bir vaka özeti sunularak ardından vaka tanımı, epidemiyoloji, psikopatoloji, ayırıcı tanı ve durumun tedavisi ve yönetimi üzerine bir derleme yapılmıştır. Hikikomori olarak adlandırılan bu sendrom, Japonya'da psikiyatri camiası ve genel halk arasında iyi bilinmektedir ancak uluslararası tıp literatüründe henüz incelenmemiştir. Hastalar genellikle aylarca veya yıllarca ebeveynlerinin evinde inzivaya çekilen ergen veya genç

yetişkin erkeklerdir. Aileleriyle iletişimlerini keserler, nadiren sosyal ilişkiler kurarlar, okula gitmezler veya işte çalışmazlar.

Hikikomori, son yıllarda Japonya'da sessiz bir salgın haline gelmiştir ve tahmini olarak on binlerce, hatta yüz binlerce vaka görülmektedir. Ayırıcı tanı, anksiyete ve kişilik bozukluklarını içermektedir ancak mevcut tanısal kriterler, Hikikomori sendromunu tam olarak ele almayabilir. Tedavi stratejileri çeşitlidir ancak sağlam bir kanıt temeli bulunmamaktadır; bununla birlikte, çoğunlukla çevresel, aile odaklı ve maruz kalma terapilerini içermektedir. Hikikomori'nin tedavisi ve mevcut kanıt tabanının daha iyi anlaşılması için, popülasyona dayalı ve ileriye dönük araştırmaların yapılması gerekmektedir.

Amor vd. (2015) çalışmalarında İspanya'da Hikikomori sendromunun klinik ve sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmaya, sosyal izolasyon nedeniyle Kriz Çözümü Evde Tedavisi'ne (CRHT) yönlendirilen 200 katılımcı dahil edilmiştir. Hikikomori, en az altı ay boyunca genel olarak evde ısrarla geri çekilme ve sosyal etkileşimden kaçınma durumu olarak tanımlanmıştır. Psikiyatrik hastalık şiddeti, Küresel İşlevsellik Değerlendirmesi, Klinik Küresel İzlenim ve Dünya Sağlık Örgütü Engellilik Değerlendirme ölçekleri gibi sosyo-demografik ve klinik veriler incelenmiştir. Toplam 164 vaka değerlendirilmiş ve bulgulara göre, Hikikomori vakalarının çoğunluğunu genç erkeklerin oluşturduğu ve başlangıç yaşının ortalama 40 olduğu tespit edilmiştir. Hikikomori'nin ortalama geri çekilme süresinin üç yıl olduğu gözlemlenmiştir. Semptomlar açısından, vakaların sadece üçünde belirgin bir zihinsel bozukluk belirtisi bulunmamıştır. En sık görülen eşlik eden rahatsızlıklar arasında psikotik ve anksiyete bozuklukları bulunmuştur. Uygulanan ölçekler, ciddi semptomların varlığını ve sosyal işlevsellikteki bozulmayı tanımlamıştır. Tedaviye uyumsuzluğun yüksek olduğu da belirlenmiştir. Bu çalışma, İspanya'da Hikikomori sendromunun varlığını göstermiştir. Tespit ve tedavisinin zor olması, uzman ev ekiplerine olan ihtiyacı vurgulamaktadır. Ayrıca, yüksek eş tanı oranları, Hikikomorinin tek bir tanı değil, çoklu ruhsal hastalıklarla ilişkili ciddi bir sendrom olabileceği olasılığını ortaya koymaktadır. İleride, Hikikomori'nin tanımını ve psikopatolojisini daha iyi anlamak için uluslararası çalışmalara ihtiyaç vardır.

Karakaş, (2019) çalışmasında, geleneksel toplumlardan modern toplumlara geçişte yaşanan dönüşümü ele almaktadır. Teknolojik ilerleme ve dijitalleşme, çalışma düzeninden eğitim sistemine, zaman algısından iletişim tarzına kadar birçok alanda önemli değişikliklere neden olmuştur. Geleneksel toplumların katı yapısı, teknoloji ve dijitalleşme ile daha akışkan ve belirsiz hale gelmiştir. Artık gündelik yaşam deneyimi,

toplumsal gerçeklikten ziyade dijital platformlar aracılığıyla sağlanmaktadır. Teknolojiye dayalı rekabet sistemi, bireyleri toplumsal gerçeklikten uzaklaşmaya ve dijitale yönelmeye itebilir, bu da izolasyon ve yalnızlık sorunlarına yol açabilir. Bu çalışma, modern gündelik yaşamın dijitalleşmesini ve buna bağlı olarak ortaya çıkan izolasyon sorununu Hikikomori örneğinde ele alarak, modernizmin eleştirisini ve sosyal inşacı bir yaklaşımı temel alır. Veriler, İngilizce ve Türkçe literatür ile istatistiksel verilere dayalı olarak döküman incelemesi yoluyla toplanmış ve betimleyici analizle değerlendirilmiştir. Çalışmada teknolojik ilerlemenin, bireyselleşmenin ve geleneksel toplumlardan modern toplumlara geçişin sosyo-ekonomik yapıları dönüştürerek, birey ve toplumda yabancılaşma ve yalnızlaşma hislerini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Macedo vd. (2020) yaptıkları çalışmalarında Hikikomori fenomeninin Japonya dışında da görülen vakalarını inceleyerek, Portekiz'de ilk kez rapor edilen bir vaka üzerinden konuyu ele almaktadır. Vakanın özeti şu şekildedir: 22 yaşındaki bir erkek hasta, 4 yıl boyunca aşırı sosyal izolasyon yaşamış, ailesiyle iletişim kurmamış ve iş-okul gibi alanlarda sorunlar yaşamıştır. Gündelik yaşamını odasında kilitli olarak geçirerek belirli ilgi alanlarına ve internet kullanımına odaklanmış, ancak duygulanımsal veya psikotik semptomlar sergilememiştir. Psikoterapötik yaklaşımla altı seanstan sonra iş bulmuş ve iletişim becerilerini geliştirmiştir. Bu vaka, literatürdeki diğer raporlarla uyumlu görünmektedir ancak Hikikomorinin henüz bir hastalık olarak kabul edilmediğini ve daha fazla vakaya ihtiyaç olduğunu belirtmektedir. Bu çalışma, Hikikomori'nin psikiyatrik tanısının ve yönetiminin daha iyi anlaşılması için önemli bir katkı sağlamaktadır.

Onaral, (2020) çalışmasında ilk amacı, Aydın ili Efeler ilçesindeki devlet ve özel liselerdeki 9., 10. ve 11. sınıf öğrencilerinde problemlili internet kullanımı, dijital oyun oynama davranışı ve Hikikomori riskini belirlemek. İkinci amacı ise ergenlik dönemindeki öğrencilerde problemlili internet kullanımı, dijital oyun oynama davranışı ve Hikikomori riskinin etiolojisinde algılanan ebeveyn tutumları ile kimlik bocalamasının rolünü incelemek. Ayrıca, bu ilişkilerde kimlik bocalamasının aracı rolünü de araştırmak hedeflenmiştir.

Araştırma kapsamında 1128 öğrenciye çeşitli ölçekler uygulanmış ve elde edilen veriler istatistiksel analizlerle değerlendirilmiş. Sonuçlar, öğrencilerin problemlili internet kullanımı, dijital oyun oynama davranışı ve Hikikomori riski açısından farklı düzeylerde olduğunu göstermiş. Ayrıca, algılanan ebeveyn tutumlarının bu davranışlar üzerinde etkili olduğu ve kimlik bocalamasının da aracı bir rol oynadığı bulunmuş. Çalışmanın sınırlılıkları ve ileride yapılacak çalışmalar için öneriler de sunulmuş. Bu tür araştırmalar,

ergenlik dönemindeki öğrencilerin dijital kullanımı ve psikolojik durumları üzerindeki etkileri anlamak için önemlidir.

Ferrante ve D'Elia (2022) yaptıkları çalışmada, Hikikomori olarak bilinen ve Japonya dışındaki ülkelerde de yaygınlaşan sosyal bir fenomeni incelemektedir. Hikikomori, sağlık uzmanları arasında akıl hastalığı mı yoksa sosyal bir olgu mu olarak değerlendirilmelidir tartışmasını gündeme getirmektedir. Makale, Hikikomori vakalarının klinik tanısı için önerilen kriterlerin özetini sunarak, sosyo-kültürel faktörlerin bu davranış biçimini nasıl etkilediğini analiz etmektedir. Çalışma, Hikikomori'nin genellikle sosyal baskılar, performans standartları ve toplumsal beklentilerle başa çıkma zorluğu yaşayan bireylerin bir tepkisi olduğunu öne sürmektedir. Ayrıca, internetin bu durumda nasıl bir rol oynadığına odaklanarak, aşırı internet kullanımının sosyal izolasyonu artırabileceğini ve çevrimiçi dünyaya kaçışı teşvik edebileceğini tartışmaktadır. Son olarak, müdahale politikalarının gelecekteki yönelimlerini ele alarak, Hikikomori vakalarını ele alan politikaların sosyal izolasyonu azaltmaya ve bireylerin topluma entegrasyonunu teşvik etmeye odaklanması gerektiği vurgulanmaktadır.

Kasak vd. (2022) çalışmalarında, Hikikomori olarak bilinen sosyal geri çekilme sendromunun Türkiye'deki bir olgu raporu üzerinden incelenmesini amaçlamaktadır. Hikikomori, toplumdan altı aydan uzun bir süre tamamen geri çekilme, okula veya işe ilgisizlik ve kişisel ilişkilere ilgisizlikle karakterize edilen bir psikopatolojik ve sosyal sendromdur. Genellikle Japon kültürüne özgü olarak kabul edilmesine rağmen, son zamanlarda diğer ülkelerden de benzer olguların rapor edilmesi dikkat çekmektedir. Bu çalışmada, 15 yaşındaki bir erkek ergenin durumu ele alınmıştır; yaklaşık bir yıldır okula gitmeyen, odasından çıkmayan ve sosyal ilişkilerini kesen bir örnek vakadır. Klinik muayene sonucunda hastanın durumu Hikikomori sendromuyla ilişkilendirilmiştir. Hastaya, sosyal izolasyonunun önlenmesi amacıyla psikososyal eğitim verilmiştir. Hikikomori'nin sadece bireyin ruh sağlığı ve sosyal katılımı üzerinde değil, aynı zamanda eğitim ve işgücü istikrarı üzerinde de olumsuz etkileri olduğu vurgulanmıştır. Bu vaka, Türkiye'de Hikikomori vakalarına ilişkin ilk rapor olup, Hikikomorinin kültürlerarası bir sendrom olarak tanınması gerekliliğini vurgulamaktadır.

Haasiao ve Naka (2019) çalışmasında Japon ve Fin Hikikomorilerinin bilgi arama alışkanlıklarını ve bilgi ihtiyaçlarını karşılaştırmalı olarak incelemektedir. Araştırmanın verileri, Japonya'da Hikkyin2ch olarak isimlendirilen Hikikomori bireylerin sosyal etkileşimde bulunabileceği bir çevrimiçi tartışma forumudur. "Hikky" terimi, Hikikomori kelimesinin kısaltılmış bir versiyonudur ve "2ch" ise "2channel" olarak bilinen büyük bir

Japon internet forumunun adından türetilmektedir. Araştırmanın teorik çerçevesi, Reijo Savolainen'in yaşam biçimi bağlamında bilgi arama teorisine dayanmaktadır. Çalışmada hem nitel hem de nicel analiz yöntemleri kullanılmaktadır. Nitel analizde tartışma forumlarındaki gönderiler içerik analizi ile incelenmiş, nicel analizde ise gönderilerin frekans ve içerik dağılımları karşılaştırılmaktadır. Araştırma sonuçları, Japon ve Fin Hikikomorilerinin yaşadığı sosyal izolasyonun bilgi arama davranışları üzerinde benzer etkileri olduğunu, ancak kültürel arka planın bu davranışları önemli ölçüde farklılaştırdığını ortaya koymaktadır. Japonya'da Hikikomoriler daha çok sosyal kabul ve grup içi dinamiklere odaklanırken, Finlandiya'da kişisel gelişim ve bağımsız yaşam konularında bilgi aramaktadırlar. Bu durum, Japon kültürünün kolektivist yapısı ve Finlandiya kültürünün bireyci yapısı ile açıklanmaktadır. Çalışma, kültürel farklılıkların Hikikomori'lerin bilgi arama davranışları üzerindeki etkisini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, kültürel özellikler dikkate alınarak Hikikomorilere yönelik daha etkili bilgi hizmetleri ve destek mekanizmalarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Adamski, (2018) yaptığı çalışmada Polonya gibi gelişmiş toplumlarda yeni teknolojilerin sosyal geri çekilme fenomeni, yani Hikikomori sendromu üzerindeki etkilerini incelemektedir. Araştırmanın amacı, teknolojik ilerlemelerin bu tür sosyal izolasyon davranışlarını nasıl şekillendirdiğini ve bu süreçte hangi faktörlerin rol oynadığını belirlemektir. Çalışma hem nitel hem de nicel araştırma yöntemlerini kullanarak Polonya'daki sosyal geri çekilme vakalarını incelemektedir. Katılımcılardan elde edilen veriler, anketler, mülakatlar ve çevrimiçi forum analizleri aracılığıyla toplanmaktadır. Araştırma kapsamında olumlu etkiler yeni teknolojiler sosyal geri çekilme yaşayan bireyler için çevrimiçi topluluklar ve destek gruplarına erişim sağlayarak sosyal bağlantılar kurmalarına yardımcı olmaktadır. Olumsuz Etkiler ise teknolojinin aşırı kullanımı, bireylerin fiziksel sosyal etkileşimlerden kaçınmasına ve izolasyonlarının derinleşmesine yol açmaktadır. Bu bağlamda teknolojinin çift yönlü rolü olarak sosyal geri çekilme üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkileri vardır. Çevrimiçi platformlar, Hikikomori bireylerine destek sunabilirken, aşırı ve kontrolsüz kullanım daha fazla izolasyona neden olmaktadır. Kültürel normlar ve sosyal yapı, teknolojinin etkilerini şekillendirmede önemli bir rol oynamaktadır. Bu çalışma, yeni teknolojilerin sosyal geri çekilme üzerinde karmaşık bir etkiye sahip olduğunu ve bu etkinin, bireylerin teknoloji kullanma biçimleri ve içinde bulundukları kültürel bağlam tarafından belirlendiğini ortaya koymaktadır.

Borisova ve Molonova, (2017) çalışmasında, Saint Petersburg Madencilik Üniversitesi'nin ilk yıl öğrencilerinden toplanan veriler kullanılmaktadır. Anketler ve

derinlemesine mülakatlar aracılığıyla duygusal ve sosyal yalnızlık seviyeleri ile Hikikomori sendromu belirtileri değerlendirilmektedir. Araştırma kapsamında öğrenciler arasında yüksek düzeyde duygusal yalnızlık, sosyal geri çekilme ve izolasyon davranışlarıyla güçlü bir şekilde ilişkilendirilmektedir. Sosyal destek eksikliği ve yetersiz sosyal etkileşimler, öğrencilerde Hikikomori sendromunun gelişimini tetiklemektedir. Araştırma, ilk yıl öğrencileri arasında Hikikomori sendromu belirtilerinin önemli bir yaygınlığa sahip olduğunu göstermektedir. Duygusal ve sosyal yalnızlık, Hikikomori sendromunun altında yatan temel faktörler olarak belirlenmektedir. Bireylerin anlamlı duygusal bağlar kuramaması ile ilişkilendirilirken, sosyal yalnızlık ise yetersiz sosyal destek ve etkileşimlerle ilişkilendirilmektedir. Çalışma, duygusal ve sosyal yalnızlığın Hikikomori sendromunun gelişiminde kritik bir rol oynadığını ve bu durumun üniversite öğrencileri arasında önemli bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, üniversitelerde sosyal destek programlarının ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinin önemini vurgulamaktadır.

Frankova, (2017)'ya göre Ukrayna'daki çeşitli yaş gruplarından bireylerle yapılan anketler ve derinlemesine mülakatlar aracılığıyla yürütülmektedir. Veriler, katılımcıların sosyal etkileşim düzeyleri, izolasyon davranışları ve psikolojik durumlarına odaklanmaktadır. Araştırma, Ukrayna'da da Hikikomori sendromunun belirtilerine sahip bireylerin bulunduğunu göstermektedir. Ukrayna'daki Hikikomori bireyler, uzun süreli sosyal geri çekilme, evden çıkmama ve düşük sosyal etkileşim seviyeleri sergilemektedir. Ukrayna'daki Hikikomori sendromunun nedenleri arasında ekonomik belirsizlikler, aile içi sorunlar ve kişisel psikolojik zorluklar bulunmaktadır. Ukrayna'daki sosyal ve ekonomik koşullar, Hikikomori sendromunun yaygınlığını ve belirtilerini etkilemektedir. Japonya'daki durumla karşılaştırıldığında, Ukrayna'daki Hikikomori vakalarının farklı sosyal ve ekonomik dinamiklerle şekillendiği görülmektedir. Ukrayna'da bu sendromun önlenmesi ve yönetilmesi için psikososyal destek hizmetlerinin artırılması gerekmektedir. Bu çalışma, Ukrayna'da da Hikikomori sendromunun mevcut olduğunu ve bu durumun belirli sosyal ve ekonomik faktörlerle ilişkilendirildiğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, Ukrayna'daki Hikikomori bireylerin desteklenmesi için sosyal ve psikolojik hizmetlerin geliştirilmesine ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Silic vd. (2019) çalışmasında belirli bir Hikikomori vakasını derinlemesine analiz ederek niteliksel bir yöntem kullanmaktadır. Vaka çalışması, bireyle yapılan mülakatlar ve gözlemler aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Katılımcının sosyal geri çekilme davranışları, psikolojik durumu ve günlük yaşamı detaylı olarak incelenmektedir. Vaka çalışması, Hikikomori sendromunun uzun süreli sosyal izolasyon, evden çıkmama, sosyal

etkileşimden kaçınma ve depresif belirtilerle karakterize olduğunu göstermektedir. Hikikomori sendromuna yol açan faktörler arasında aile içi sorunlar, akademik ve sosyal baskılar, kişisel travmalar ve psikolojik rahatsızlıklar yer almaktadır. Sendrom, bireyin sosyal yaşamını, eğitimini ve genel iyilik halini olumsuz yönde etkilemektedir. Hikikomori birey, sosyal ilişkilerini neredeyse tamamen kaybetmiş ve ciddi bir psikolojik izolasyon yaşamaktadır. Hikikomori sendromunun, toplumda fark edilmeden yayılabilen bir sessiz salgın olduğu vurgulanmaktadır. Bu durum, yeterince tanınmayan ve göz ardı edilen bir sorun olarak ele alınmaktadır. Hikikomori bireylerin desteklenmesi için psikolojik danışmanlık, aile desteği ve sosyal hizmetlerin önemi vurgulanmaktadır. Bu bireylerin topluma yeniden kazandırılması için bütüncül yaklaşımlar gerekmektedir. Bu vaka çalışması, Hikikomori sendromunun bireyler üzerindeki yıkıcı etkilerini ve bu sendromun altında yatan nedenleri ayrıntılı bir şekilde ortaya koymaktadır.

2. COVID-19 HASTALIĞI

Covid-19 salgını, küresel düzeyde ciddi sağlık krizinin ötesinde, derin psikososyal etkilere sahip bir olay olarak tanımlanmaktadır. Salgın, dünya genelinde hızla yayılarak, insanları fiziksel sağlıklarını korumak adına evlerine kapanmaya ve sosyal mesafe kurallarına uymaya zorlamaktadır. Ancak, bu kısıtlayıcı önlemler insanların psikolojik ve duygusal sağlığını olumsuz etkilemektedir.

Salgının başlangıcında, virüsün grip benzeri olduğu ve bağışıklığı güçlü tutmanın yeterli olacağı gibi yanlış bilgiler sosyal medya kanallarında hızla yayılmaktadır. Bu tür yanlış bilgilerin çoğunluğu, Oxford Üniversitesi Reuters Enstitüsü'nün raporuna göre uydurma veya bağlamından koparılmış bilgiler olarak ifade edilmektedir. Özellikle web 2.0 teknolojisinin etkisiyle, sosyal medya platformlarında sahte haberlerin ve yanıltıcı bilgilerin hızla yayılması, krizin boyutlarını derinleştirmektedir. Bu durum, doğrulanmamış veya yanıltıcı bilgilerin kolayca büyük kitlelere ulaşmasına ve toplumun genel olarak sağlık krizine karşı bilinçlenmesini zorlaştırmaktadır (Alpyıldız ve Aslan, 2020; Bozkurt, 2021).

Salgın süreci, bireylerin günlük yaşamlarında önemli değişikliklere yol açmaktadır. Özellikle fiziksel aktivitelerde kısıtlamalar, uyku düzeninin bozulması, sosyal mesafe ve maske kullanımı gibi önlemler, bulaş zincirini kırmayı hedeflemekte ve özellikle yaşlı bireylerde salgının ciddi seyretme riskini azaltmaya çalışmaktadır. Öte yandan, örgün eğitimin aralıklı olarak durması, eğitim sürecinde ve ailelerde büyük bir adaptasyon sürecini beraberinde getirmektedir (Ahi vd., 2022).

Covid-19 ve diğer salgın hastalıklarla ilgili yapılan araştırmalar, bu tür hastalıkların bireyler ve toplumlar üzerindeki etkilerini farklı başlıklar altında incelemektedir. (Demir ve Ateş, 2023).

1. Bireysel Etkiler: Sağlık endişeleri, sosyal izolasyonun psikolojik etkileri, bireylerin stres ve kaygı düzeylerinde artış gibi bireysel düzeydeki etkiler incelemektedir.
2. Aile Hayatına Etkiler: Evde daha fazla zaman geçirme, iş-yaşam dengesinde değişiklikler, ebeveynlerin çocuklarıyla olan etkileşimlerinde ve eğitim sürecinde yaşanan değişiklikler aile yaşamını etkilemektedir.
3. Stres / Kaygı Düzeyine Etkileri: Belirsizlikler, kısıtlamalar ve ekonomik zorluklar gibi faktörler, toplum genelinde stres ve kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır.

4. Teknoloji Kullanımına Etkileri: Uzaktan çalışma ve eğitim gibi dijital teknolojilerin yaygınlaşması, teknoloji kullanım alışkanlıklarında ve dijital sağlık hizmetlerinin öneminde artışlara yol açmaktadır.
5. Toplumsal Hayata Etkileri: Sosyal etkileşimlerde azalma, etkinliklerin ve toplumsal faaliyetlerin iptali gibi durumlar, toplumun genel sosyal dinamiklerini etkilemektedir. Pandemi sürecinde dijital teknolojilerin yaygın kullanımı, insanların sosyal izolasyonu ve uzaktan çalışma gibi yeni koşullara hızlı bir şekilde uyum sağlamasını sağlamaktadır. Bu teknolojiler, özellikle çevrimiçi toplantılar düzenleme, uzaktan eğitim sağlama ve sosyal bağları koruma gibi alanlarda kritik bir rol oynamaktadır. İnsanlar, evlerine kapanma ve sosyal mesafe kuralları nedeniyle dijital iletişim araçlarına daha fazla yönelmektedir (Öztürk, 2021). Ancak, dijital teknolojilerin kullanımıyla birlikte bazı psikolojik riskler de ortaya çıkmaktadır.

2.1. COVID-19 Salgınının Tarihçesi

2019 yılının sonlarında Çin'in Wuhan kentinde başlayan ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Şubat 2020'de Covid-19 olarak adlandırılan bu hastalık SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu bir pandemi olarak kabul edilmektedir. DSÖ'nün pandemi ilanı hastalığın hızlı yayılması ve küresel çapta ciddi etkileriyle uyumlu bir şekilde gerçekleşmektedir (URL-2, 19 Eylül 2023).

Covid-19 salgını tarihsel olarak önemli bir dönüm noktası kabul edilmektedir. Salgın, toplumlar ve insanlar arası ilişkilerde ve günlük yaşamda da önemli değişim ve dönüşümlere neden olmaktadır. Bu süreçte bireylerin davranışları ve iletişim biçimlerinde farklılıklar, sosyal etkileşimde ise yapaylaşma ve belirsizlikler dikkat çekmektedir. Bu mecburi durum karşısında nerde nasıl olacağımız, mesafelerimiz, neyi ne sıklıkla yapacağımızın reçetelendiğini ve tüm toplumun bu reçeteyle hareket ettiğini savunmaktadır (Koca ve Tatal, 2021). Bu değişen dinamiklerle birlikte Covid-19'un belirtileri hastalığın tanınması ve tedavi edilmesi açısından hayati öneme sahiptir.

DSÖ verilerine göre küresel salgının özellikleri bireyler arasında farklılıklar göstermektedir. Bu belirtiler genellikle 5-6 gün içinde ortaya çıktığı ve hastalığın etkisiyle 1-14 gün arasında devam ettiği belirtilmektedir. DSÖ, bu belirtileri iki kategori altında sınıflandırmaktadır. En çok görülen belirtiler arasında boğaz ağrısı, ateş ve titreme görülürken daha seyrek görülen belirtiler arasında ise kol ve bacak ağrıları, bağ ağrısı, burun akıntısı, baş dönmesi, sıkı göğüs ağrısı, nefes darlığı, uyuşma ve karıncalanma, tat ve koku kaybı vb. durumlar görülmektedir (DSÖ, 2023).

Bu belirtilerin yanı sıra hastalığa yakalanma riskini etkileyen faktörler de önemlidir. Bu bağlamda yapılan araştırmalar hastalığa yakalanma riskinin yaş, cinsiyet ve sağlık durumları gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değiştiğini ortaya koymaktadır (Raisi-Estabragh vd., 2021; Grasselli vd., 2020; Yanez vd., 2020). Covid-19' a yakalanma riski yüksek olan kişilerin çoğunun öncesinde sağlık sorunları olduğu ifade edilmektedir. Özellikle yaşlılar, engelliler ve HIV(+) bireyler bu hassas grubun içinde yer almaktadır (Örgün ve Topal, 2020). Global Health verilerine göre, cinsiyetin de Covid-19 üzerinde farklı etkilerinin olduğu savunulmaktadır. Yapılan raporlamalar kadın ve erkek arasındaki biyolojik farklılıkların Covid-19 kaynaklı hastalık ve ölüm oranlarını önemli ölçüde etkilediği vurgulanmaktadır (URL-4, 15 Ekim 2023).

Birçok hastalıkta kadınların erkeklere oranla doğuştan daha güçlü olduğu ve bağışıklık sistemlerinin hemen uyum sağladığı ifade edilmektedir. Bu nedenle cinsiyetin bağışıklık sistemi üzerindeki biyolojik etkisini savunmaktadırlar (Klein ve Flanagan, 2016). Covid-19'a bağlı ölümlerde erkeklerin kadınlara oranla fazla olması, cinsiyetin bu tarz krizleri şekillendirici etkisine dikkat çekmektedir. Bu eşitsiz ölüm oranında biyolojik farklılıklar dışında erkeklerin el yıkama alışkanlıklarının eksikliği, alkol ve sigara tüketiminin önemli rol oynadığı ifade edilmektedir (Ewig, 2020).

Covid-19'un cinsiyet üzerindeki etkileri salgının derinlemesine anlaşılması gereken önemli bir konudur. Özellikle erkeklerin kadınlara oranla daha fazla etkilendiği bu süreçte alınan kısıtlamaların ve tedbirlerin cinsiyet üzerine olan etkileri önem kazanmaktadır.

2.2. COVID-19 Pandemisinde Yönetim ve Kısıtlamalar

Covid-19 pandemisi dünya genelinde insanların yaşam biçimlerini, alışkanlıklarını ve toplumsal ilişkilerini kökten değiştiren bir dönüşüm sürecini meydana getirdi. Bu dönemde alınan yönetim kararları ve getirilen kısıtlamalar sadece virüsün yayılmasını kontrol altına almakla kalmadı aynı zamanda tüm toplumları ve toplumdaki her kesimi derinden etkiledi. Bu başlıkta Covid-19'un yönetim ve kısıtlamaları ve toplum üzerindeki etkileri incelenecektir.

Covid-19 salgını yönetim ve kısıtlamaları, ulusal ve uluslararası düzeyde önemli tedbirlerin alınmasını gerektirmektedir. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın kabine toplantısında yaptığı açıklamalar "pandeminin küresel, mücadelenin ise toplumsal" olduğunu vurgulamaktadır (URL-5, 18 Ekim 2023). Bu bağlamda HASUDER'in yayınladığı Türkiye'deki salgının 28. Gün değerlendirmesi kapsamında alınan önemli tedbirler şunlardır:

1. Hastaların izolasyonu ve tedavisi
2. Sosyal mesafe kuralları
3. El yıkama
4. Solunum yolu için alınan önlemler
5. Temaslıların ve iyileşen hastaların takibi
6. Seyahat engelleri ve taşımacılıkta önlemler
7. İş yerlerinin kapatılması

Salgının etkilerini azaltmak için alınan bu önlemler toplumların sosyal yaşamında, ekonomik hayatında, sağlık sistemlerinde ve psikolojik durumlarında çeşitli farklılıkları da beraberinde getirmektedir. Bu önlemler arasında eğitim ve öğretime verilen ara özellikle dikkat çekmektedir.

Cumhurbaşkanı tarafından yapılan kabine toplantısında ortaokul, ilkokul ve liseler için 23 Mart tarihinden itibaren online eğitim uygulanacağı açıklanmıştır. Ayrıca üniversiteler için 16 Mart itibarıyla 3 haftalık bir ara tatil ilan edilmiştir (URL-6, 20 Ekim 2023). Bu karar aslında 1700'lü yıllara dayanan uzaktan eğitim modelinin bir uygulaması olarak değerlendirilmektedir (Eken vd.,2020). Salgın sürecinde okulların kapatılması Unesco'nun verilerine göre 1 milyar 560 milyon 687 bin 40 öğrenciyi etkilediği belirtilmektedir. Bu karar salgının ilk belirtilerinin görüldüğü Çin'den alınmış ve salgının hızla yayılmasıyla İtalya, Moğolistan, İngiltere, Pakistan gibi ülkeleri de benzer kararlar almaya teşvik etmektedir. Türkiye'de bu kararı uygulayan ülkeler arasında yer almaktadır (URL-7, 20 Ekim 2023).

Eken vd. (2020)'nin çalışmasına göre online eğitim sürecinde eşitlik ilkesi gözetilerek Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)'e bağlı okullar EBA üzerinden eğitim vermektedir. Ayrıca Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) bünyesindeki üniversiteler de UZEM aracılığıyla online eğitimlerini gerçekleştirmektedirler. Bununla birlikte bazı üniversitelerin altyapı zorlukları yaşadığı ve alternatif platformlar olarak Zoom ve Skype gibi hizmetlerin kullanıldığı ifade edilmektedir. Eğitim kurumlarının online geçiş sürecinde yaşananlar göz önüne alındığında, bu değişim ve dönüşümün sadece eğitim alanında değil aynı zamanda ekonomi üzerindeki etkileri de açıkça görülmektedir.

Alpago, (2020) çalışmasında bahsettiği kapalı ekonomi modeli, pandemi sürecinde ülkelerle dış ticaret kısıtlandığı ve tüm temel ihtiyaçların ülke içinden karşılandığı bir yapıyı ifade etmektedir. Bu durum salgının getirdiği izolasyon önlemleriyle uyumlu bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Salgın döneminde sağlık ihtiyaçlarındaki artış, ekonominin ne kadar hayati bir değere sahip olduğunu açıkça göstermektedir. Bu süreçte bir ülkenin

ekonomik gücü ve sosyal yardım kapasitesi salgını kontrol altına alma ve etkilerini en aza indirme açısından hayati önem taşımaktadır. Dolayısıyla pandemi döneminde uygulanan politikalar ve alınan tedbirler bir ülkenin ekonomik gücünü ve yoksulluk durumu gösteren önemli bir unsurdur.

Bai vd. (2004)'e yapılan araştırmada SARS salgınının özellikle sağlık çalışanlarını etkilediğini ve stres, tükenmişlik ve anksiyete gibi zorluklara neden olduğunu belirtmektedirler. Bu deneyimlerin Covid-19 salgınında da benzer şekilde tekrarlandığı gözlenmektedir. Çünkü Covid-19'da SARS CoV-2 virüsünün neden olduğu bir hastalık olarak tanımlandığından önceki SARS salgını ile benzerlik göstermektedir. Her iki salgında da yüksek riskli ortamlarda çalışan bireyleri için psikolojik zorluklar medyana gelmektedir. Bu durum da çalışanların işlerine isteksizlikle yaklaşmasına veya işten ayrılma düşüncesi taşınmasına neden olmaktadır (Lai vd., 2020; Kisely vd., 2020). Bu bağlamda sağlık çalışanlarının psikolojik ve duygusal olarak zorlu bir süreçten geçtiği göz önüne alındığında pandeminin eğitim ve ekonomik ve sosyal etkilerinin yanı sıra sağlık sistemindeki kaynakların ve çalışanların önemini daha da arttırdığı görülmektedir.

Pandeminin sosyal ve psikolojik etkilerinden bahsederken karantina sürecinin de keyifsiz ve zorlayıcı bir deneyim olduğu ifade edilmektedir. Özellikle bu süreçte özellikle yakınlarımızdan ayrı kalma, özgürlüklerin sınırlanması ve hastalığın seyrine bağlı gelişen belirsizliklerin ruhsal sıkıntılara neden olduğu gözlenmektedir (Brooks vd.,2020).

Covid-19 pandemisi, dünya genelinde olağanüstü bir kriz meydana getirerek sağlık, eğitim, ekonomi ve sosyal yaşam gibi pek çok alanı derinden etkilemektedir. Salgının yayılmasını kontrol altına almak için alınan önlemler ve bu süreçte yaşanan dönüşümler, toplumların direnç kapasitesini sınamış ve krizlere karşı adaptasyon yeteneklerini zorlamıştır.

Eğitim alanında, okulların kapatılması ve uzaktan eğitime geçiş süreci büyük ölçüde dijitalleşmeyi hızlandırmaktadır. Dijital eğitim platformları ve uzaktan öğrenme modelleri, eğitimde yeni normallerin ve gelecekteki hazırlıkların temelini oluşturmaktadır.

Ekonomik açıdan bakıldığında, pandemi küresel tedarik zincirlerini bozmuş, işletmeleri kapanmaya zorlamış ve işsizlik oranlarında artış yaşanmasına neden olmuştur. Bu süreç, ekonomik dayanıklılığın ve sosyal yardım sistemlerinin ne kadar önemli olduğunu göstermiş ve devletlerin kriz yönetiminde esnekliklerini sınavarak yeni politika stratejileri geliştirmelerine yol açmaktadır.

Bu süreçte pandeminin psikolojik etkileri de önemli bir konudur. Sosyal izolasyon, belirsizlikler ve kişisel kaygılar gibi faktörler, toplumların ruhsal sağlığını ciddi şekilde

etkilemekte ve mental sağlık hizmetlerinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Sağlık çalışanları ise, yüksek risk altında çalışmanın getirdiği stres ve duygusal yorgunlukla mücadele etmişlerdir.

Sonuç olarak, Covid-19 pandemisi, sadece bir sağlık krizi değil aynı zamanda toplumların ve devletlerin krizlere karşı hazırlıklı olma ve kriz sonrası dönüşüm kabiliyetini sınavan bir test olmuştur. Bu süreçten çıkarılacak dersler, sağlık sistemlerinin güçlendirilmesi, eğitimde dijital altyapının güçlendirilmesi, ekonomik dayanıklılığın artırılması ve sosyal dayanışmanın güçlendirilmesi gibi alanlarda stratejik gelişmelerin yolunu açmaktadır.

2.3. COVID-19 Döneminde Sosyal Medyanın Rolü ve Kullanımı

Covid-19 salgını, dünya çapında yönetimlerin karşılaştığı çeşitli krizlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Özellikle terör saldırıları, doğal afetler ve ekonomik krizler gibi durumlarla başa çıkmış yönetimler Covid-19 salgınında da benzer ve farklı zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır (Çerçi vd.,2020). Krizler genellikle beklenmedik ve çözülmesi zor durumlar olarak tanımlanır, bu durumda müdahale edilmediğinde bireyler ve toplumlar üzerinde olumsuz etkiler meydana gelmektedir. Bu etkilerin arasında baskı, stres, güvensizlik, panik ve karışıklık gibi durumlar yer almaktadır (Haşit, 1999). Pandemi döneminde teknolojinin Hikikomori'lerin yaşamlarında olduğu kadar, toplumun genelinde de önemli bir rol oynadığını belirtmek gerekmektedir. Özellikle her yaşta internet kullanımının artmasıyla beraber bu teknolojilerin etkileri daha da belirgin hale gelmektedir (Walter ve Olczyk, 2024). Bu süreç, insanların iş, eğitim, iletişim ve sosyal bağlantılarını sürdürebilmek için teknolojiye olan bağımlılıklarını artırmaktadır. Hikikomori'ler için ise bu durum, fiziksel dünyadan daha da uzaklaşmalarına ve sanal dünyaya daha fazla bağımlı hale gelmelerine neden olmaktadır. Aynı zamanda, pandemi döneminde teknoloji araçları sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmış ve uzaktan çalışma gibi yeni çalışma modellerini de desteklemektedir. Covid-19 pandemisi sırasında birçok ülkede uygulanan sıkı karantina önlemleri, sosyal mesafenin gerekliliği nedeniyle bireylerin güncel bilgilere erişmek için sosyal medya platformlarını yoğun bir şekilde kullanmasına yol açmaktadır (Zhao ve Zhou, 2021). Özellikle Facebook, Instagram ve Twitter gibi platformların kullanımında artış gözlemlenmektedir (Wiederhold, 2020).

Cao vd. (2020) çalışmasında pandemi sürecindeki bu karantina önlemlerinin özellikle stresle başa çıkmada daha savunmasız olan toplumlarda yaygın psikolojik sıkıntılara neden olduğunu ifade etmektedir. Sosyal izolasyon, belirsizlik ve kısıtlamaların uzun süre devam etmesi birçok insanın psikolojik sağlığını olumsuz yönde

etkilemektedir. Pfefferbaum ve North, (2020); Loades vd. (2020) çalışmasında pandemi döneminde toplumda artan psikolojik sorunları ortaya koymaktadır. Bu sorunlar anksiyete ve depresyon belirtileri olarak kendini göstermektedir. Salgın döneminde yaşanan belirsizlikler ve kısıtlamalar genel stres düzeyini yükseltirken, intihar vakaları ve zihinsel sağlık sorunları arasında da artış yaşandığı gözlemlenmektedir (Sher, 2020).

Xiong vd. (2023) yaptığı araştırmaya göre, 40 yaş altı bireylerin, işsizlerin, öğrencilerin ve gündemi yakından takip edenlerin bu belirtileri daha sık yaşadığı ifade edilmektedir. Pandemi sürecinde eğitime verilen ara ve uzaktan eğitim kararı özellikle çocuklar ve gençler arasında önemli endişelere yol açmaktadır. Bu durum gençlerde kaygı ve yalnızlık hissi oluştururken, çocuklarda stres, üzüntü, hayal kırıklığı, disiplinsizlik ve hiperaktivite gibi sorunları meydana getirmektedir. Ayrıca, pandeminin belirsizliği ve hızlı yayılım göstermesi gençler ve çocuklar üzerinde sosyal, duygusal ve akademik olumsuzluklar meydana getirmekte, fiziksel aktivitenin azlığına bağlı olarak ise hareketsiz bir yaşam sürecine dahil etmektedir (Chaabane vd., 2021). Bu bağlamda bireylerin haberleri takip etme, iletişim kurma, eğlenme ve bilgi edinme amacıyla sosyal medya platformlarına olan başvuruları artmaktadır. Ancak bu artışın aşırı ve yanlış bilgilendirme riskini de beraberinde getirdiği bilinmektedir (Guess vd., 2019). Sanal dünya bireylere sınırsız imkanlar sunmakta ve istedikleri rol ve kişilere bürünme imkânı vermektedir. Bu durum, toplumun baskı ve stresinden kaçmak isteyen bireyler için bir kaçış noktası olarak görülmektedir. Özellikle eğitim gibi alanlarda bireylerin günlük sorumluluklarından kaçıp online dünyada özgürleştikleri belirtilmektedir (URL-8, 8 Haziran 2023). 1990'lı yıllardan bu yana hayatımıza hızlı bir şekilde entegre olan internet kavramının varlığıyla da bu durum "internet bağımlılığı" ve "siber aylaklık" olarak tanımlanmaktadır (Cömert ve Ögel, 2009; Yazgan ve Yıldırım, 2020). Yapılan araştırmalara göre net bir tanımı bulunmayan ve henüz bir hastalık olarak literatüre geçmeyen "internet bağımlılığı" kavramı birçok araştırmacı tarafından farklı şekillerde isimlendirilmektedir (Young, 1998; Griffiths, 1998; Kim vd., 2016). İnternet aracılığıyla telefon, tablet ve bilgisayarlardan her an her yere hızlı erişim sağlanması, müzik dinleme ve online gerçekleştirilen alışverişler, film ve oyun oynama gibi birçok sanal aktivite, mobil bankacılık uygulamaları ve arkadaş edinme uygulamaları da internet bağımlılığının yanı sıra internetin hayatımıza sağladığı kolaylıklar arasında yer almaktadır (Akgül, 2023). Kompulsif bilgisayar kullanımı, problemlı internet kullanımı, patolojik internet kullanımı gibi farklı şekillerde isimlendirilen internet bağımlılığının tanımının yapılabilmesi için bazı ölçütler vurgulanmaktadır (Shaw, 2008). DSM IV psikiyatri sınıflandırma kitabında kumar bağımlılığı için belirlenen sekiz kriter internet

bağımlılıyla ilişkilendirilen davranışsal özellikleri tanımlamaktadır. İnternet bağımlılığı belirtileri kapsamında internetle ilgili aşırı zihinsel uğraş, internete bağlı kalma süresinde artışa ihtiyaç duyma, internet kullanımının azaltmaya yönelik başarısız girişimlerde bulunma, internet kullanımının azaltılması durumunda yoksunluk belirtileri, başlangıçta olduğundan daha uzun süre internette kalma, internetin aşırı kullanılması yüzünden ilişkiler, okul veya işle ilgili özel alanlarda sorun yaşama, internete bağlı kalındığı süre içinde duygulanım değişikliği olması umutsuzluk, suçluluk, anksiyete, depresyon çeşitleri, internette kalabilmek için aile üyelerine, terapist ve başkalarına yalan söyleme eğilimlerini içermektedir. Bu kriterlerin yanı sıra, Covid-19 pandemisi döneminde sosyal medya üzerinden yayılan yanlış bilgiler de toplumun zihinsel ve sağlık davranışları üzerinde ciddi etkilere neden olmaktadır. Özellikle sağlık sektörünün ciddi bir çaba harcadığı bu dönemde sosyal medya üzerinden alınması gereken tedbirler, genel duyurular ve uyulması gereken kurallar gibi bilgilendirmeler yapılmaktadır (Bozkurt, 2021). Ancak birçok sahte haberler de yine bu platformlar aracılığıyla geniş kitlelere ulaşmaktadır. Örneğin, "yeni koronavirüs sıcak ve nemli bölgelere bulaşmaz" gibi yanlış bilgiler toplumda karışıklığa neden olmaktadır (URL-9, 10 Haziran 2024).

Pandeminin getirdiği dönüşümler toplumların dijitalleşme sürecini hızlandırmakta ve teknolojinin günlük yaşamda ne kadar merkezi bir konuma sahip olduğunu göstermektedir. Teknolojinin sağladığı avantajlarla birlikte, bilinçli ve denge içinde kullanımının önemi açıkça ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, pandemi sürecindeki tecrübeler, gelecekte benzer krizlere nasıl hazırlanmamız gerektiğini anlamamıza da yardımcı olmaktadır. Sonuç olarak, bu süreç krizler karşısında toplumların nasıl adapte olduğunu ve teknolojinin bu adaptasyonda nasıl kritik bir rol oynadığını gösteren önemli bir örnek olmaktadır.

2.4. COVID-19, Sosyal Medya ve Hikikomori: Değişen Toplumsal Dinamikler

Toplum, zaman içinde sürekli değişim ve dönüşüm süreçlerinden geçmektedir. Bu değişimler genellikle ilerleme ve farkındalık yaratan bir olgu olarak algılanmaktadır. Ancak bazen, bu süreçlere uyum sağlamak bireyler için zorlayıcı olmaktadır. Hayatımızın bir parçası haline gelen ve iletişim kurma sürecinde etkin bir rol oynayan sosyal medya, bireyin sosyalleşmesine ve bilgiye erişimine olanak tanıyan en önemli kişiler arası iletişim aracıdır. Sosyal medya platformları, dünya çapında milyarlarca kullanıcıya ev sahipliği yapmaktadır (Hew vd., 2019). Bu platformlar, günlük ortalama 2,27 saatlik kullanım ile bireylerin yaşamlarında önemli bir yer tutmaktadır. Bu kullanım amacı, bireyler arasında büyük ölçüde değişkenlik göstermektedir. Kimi kullanıcılar, aktif bir sosyal yaşam amacıyla bu platformları kullanırken, diğerleri ise dış dünyadan kaçış niyetiyle bu platformlardan faydalanmaktadır (Hazar, 2011). Ancak, sosyal medya bağımlılığı giderek artan bir sorun haline gelmiştir (Işık ve Topbaş, 2015). Aşırı sosyal medya kullanımının, toplumsal ilişkilerin zayıflamasına ve bireylerin sosyal hayattan soyutlanmasına neden olabileceği ifade edilmektedir (Semerci vd., 2023). Hikikomori, olarak bilinen bu soyutlanma rekabetten kaçınma, zorlama, kendine yönelik şiddet ve aşağılanmadan kaçınma gibi mekanizmalarla karakterize edilen bir durum olarak tanımlanmaktadır (Berardi, 2015). Bu eğilim, özellikle 18 ila 30 yaşları arasındaki genç erkekler arasında dış yardım arama stratejilerinin kullanılmaması ile ilişkilendirilmektedir (Nonaka ve Sakai, 2021). Bu bireyler, eğitimlerini yarıda bırakmış, teknik becerileri sınırlı veya hiç olmayan, işsiz ve ailelerinin evinde yaşayan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Bradley, 2024). Gençler arasındaki bu sosyal geri çekilme eğilimi, gençlerin sosyal bağlarını zayıflatarak toplumdan uzaklaşmalarına neden olmaktadır.

Buecker vd. (2021) çalışmasında, genç yetişkinler arasında son on yılda yalnızlık eğiliminin arttığı ifade etmektedir. Cigna, (2018); Di Julio vd. (2018) tarafından yapılan çalışmada ise Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık ve Japonya gibi ülkelerde gençler arasında yaşlı nüfusu geçen yalnızlık oranlarının önemli ölçüde yükseldiği tespit edilmektedir. Bu bulgular, genç yetişkinler arasında yalnızlık sorununun giderek daha fazla endişe kaynağı haline geldiğini göstermektedir. Genç yetişkinlerin yalnızlık eğilimleri artıran faktörler arasında göç, işsizlik, yalnız yaşama veya zayıf sosyal bağlar etkenler de ön plana çıkmaktadır (Bu ve diğerleri, 2020).

Ambusaidi ve Al-Adawi (2016) çalışmasında Hikikomori fenomeninin klinik bir tanı olarak değil, daha çok kültürel bir ifade veya tepki olarak görülebileceği hipotezi öne sürmektedir. Bu bağlamda Hikikomori benzeri sıkıntı deyimi (HLID) terimine yer verilmektedir. Sıkıntı deyimi terimi, psikolojik sıkıntıları veya acıları ifade etmek için

kültürel olarak kullanılan ifadeleri veya davranışları tanımlamak için kullanılmaktadır.

Shirai, (2005) çalışmasına göre Japon kültüründe gözlemlenen iki farklı kavram yer almaktadır. Bunlar "Parazit bekarlar" ve "Hikikomori" gibi sosyal fenomenler olarak ifade edilmektedir. "Parazit bekarlar" terimi, gençlerin ebeveynlerinin maddi desteğiyle lüks bir yaşam sürdürdüğü ve kendi gelirleri olmadan geçindiği durumları ifade etmektedir. Diğer yandan, "Hikikomori" terimi, genellikle toplumdan izole olan ve sosyal etkileşimden kaçınan gençleri tanımlamaktadır. Bu fenomenlerin temelinde yatan sorun, gençlerin aşırı derecede ebeveynlerine bağımlı olmaları olarak bilinmektedir. Japonya'da, ebeveynler genellikle çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamak ve onlara rahat bir yaşam sağlamak için büyük fedakarlıklarda bulunmaktadır. Bu durum, gençlerin bağımsızlık kazanmalarını ve kendi ayakları üzerinde durmalarını güçleştirmektedir.

Yamada, (2010) çalışmasında belirtildiği üzere, Japon ebeveynlerinin çocuklarına gösterdikleri bu özveri, paradoksal olarak "parazit bekarlar" ve "Hikikomori" gibi sosyal durumların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ebeveynlerin aşırı bağlılığı, gençlerin sosyal olarak tecrit edilmelerine veya bağımlı bir konuma gelmelerine yol açmaktadır.. Japonya Sağlık, Çalışma ve Refah Bakanlığı'nın açıklamaları, Hikikomori sendromunun farklı nedenlere dayandığını ortaya koymaktadır. Bu durum, sosyologlar, psikiyatristler ve psikologlar gibi çeşitli uzmanların ilgisini çekmiş ve Hikikomori'nin çeşitli yönleriyle farklı şekillerde yorumlanmasına yol açmaktadır. Funakoshi ve Miyamoto, (2014) çalışmasına göre Hikikomori kavramının Oxford İngilizce Sözlüğü'ne girmesi ve uluslararası medyada sıkça yer alması, Hikikomori'nin küresel bir fenomen olarak kabul gördüğünü göstermektedir. Medyadaki Hikikomori tasvirleri genellikle olumsuz ve dramatik bir şekilde sunulmaktadır. Bu durum, fenomenin intihar ve suç ile ilişkilendirilmesiyle daha da güçlenen negatif bir algı oluşturur. Bu tür medya temsilleri, Hikikomori yaşayan bireylerin ve ailelerinin üzerinde ek duygusal stres yaratmaktadır. Aileler, genellikle sosyal destek eksikliği yaşadıklarını ve bu durumu yönetmede zorlandıklarını belirtmektedirler. Hikikomori sendromuyla ilgili yapılan araştırmalar, bu durumu yaşayan bireylerin sosyal etkileşime isteksizlik gösterdiklerini veya korktuklarını ve bu nedenle sosyal geri çekilme yolunu tercih ettiklerini ortaya koymaktadır. Bu tercihin ardında yatan nedenler arasında umutsuzluk duyguları ve yorgunluk, sosyal etkileşimin belirsizliği karşısında duyulan korku ve bir tür kaçınılmazlık hissi bulunmaktadır (Yong ve Kaneko, 2016). Bu bulgular, hikikomori fenomeninin karmaşıklığını ve bireylerin içsel deneyimlerini anlama çabalarını vurgulamaktadır. Hikikomori sendromuyla ilgili yapılan araştırmalar, bu fenomeni yaşayan bireylerin genellikle sosyal etkileşimden kaçındıklarını veya katılmaktan isteksiz olduklarını

göstermektedir. Bu tercihin altında yatan nedenler arasında, bireylerin sosyal ilişkilerdeki belirsizlikten duydukları korku ve başarısızlık endişesi önemli bir yer tutmaktadır. Hikikomori, sadece sosyal etkileşimden kaçınma olarak değil, aynı zamanda bireylerin içsel dünyalarında yaşadıkları duygusal ve psikolojik zorlukları yönetme şekli olarak da anlaşılmaktadır (Morese vd.,2018).

Covid-19 salgını, genel olarak sosyal mesafe ve izolasyon önlemlerinin yaygınlaşmasına yol açmakta bu da Hikikomori gibi sosyal geri çekilme eğilimlerini artırmaktadır. Pandemisi sürecinde, toplumsal kabul görmüş sosyal çekilme bağlamında Hikikomoriyle ilişkilendirilen sıkıntı deyimi ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte okul veya işten kaçınma, evde izole olma ve sosyal ilişkilerden uzaklaşma gibi davranışlar HLID kavramı içinde incelenmektedir. Ryder vd. (2008) çalışmasına göre HLID terimi, özellikle Japon kültüründe gözlemlenen Hikikomori fenomenine benzerlik göstermektedir. Hikikomori, genellikle gençlerin aşırı derecede ebeveynlerine bağımlı hale gelerek sosyal hayattan ve dış dünyadan izole olma durumunu ifade etmektedir. HLID ise bu izolasyon eğilimlerini daha geniş bir kültürel ve sosyal bağlamda değerlendirilmektedir. Ryder vd. (2008) çalışmasında HLID terimi, bireylerin toplumsal baskılardan veya belirsizliklerden kaçınmak amacıyla sosyal etkileşimlerden kaçındıkları durumları tanımlamak için kullanılmaktadır. Özellikle Covid-19 gibi dönemlerde, toplumsal kabul görmüş sosyal çekilme ve izolasyon davranışları HLID kavramı içinde incelenmektedir. Bu bağlamda HLID yani "sıkıntı deyimi" terimi, Hikikomori ve benzeri sosyal geri çekilme durumlarının kültürel bağlamını vurgulayarak, bu tür davranışların psikolojik ve sosyal dinamikleriyle ilişkisini anlamamıza katkıda bulunmaktadır. Bu durum, bireylerin kendilerini toplumdan soyutlama eğilimlerini anlamamızı sağlamaktadır. Sosyal etkileşimden kaçınma, genellikle bireylerin duygusal güvenliklerini koruma ve dış dünyanın potansiyel risklerinden korunma şekli olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum sosyal izolasyonun uzun vadede bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği gerçeğini de beraberinde getirmektedir. Coplan ve Rubin, (2010) çalışmasına göre gelişim psikolojisi alanında, "istemsiz sosyal geri çekilme" terimi, çocuklar ve gençler arasında yaygın olarak gözlemlenen bir durumu tanımlanmaktadır. Bu durum, bireylerin sosyal etkileşimlerden isteksizlik göstermeleri veya bu etkileşimlerden kaçınmaları şeklinde ortaya çıkmaktadır. Genellikle bariz bir utangaçlık, asosyallik, yalnızlık hissi ve akranlardan kaçınma gibi özelliklerle ilişkilendirilmektedir. Özellikle eğitim ortamlarında, bu durum çocukların ve ergenlerin okula karşı isteksizliklerini veya sosyal izolasyon yaşama eğilimlerini ifade etmektedir. Bireylerin bu şekilde davranmasının altında yatan nedenler geniş bir yelpazeye

yayılmaktadır. Örneğin, bireylerin doğal olarak utangaç olmaları veya sosyal becerilerini geliştirmekte zorluk yaşamaları, aynı zamanda çevresel faktörlerin etkisi de rol oynamaktadır. Sosyal geri çekilme yaşayan gençlerin evlerini ve çevrelerini nasıl algıladıklarını ve bu durumu nasıl yönettiklerini açıklamaktadır. Bu gençler için ev sadece bir konut alanı değil, aynı zamanda kendilerini güvende hissettikleri, rahatladıkları ve kendilerini ifade ettikleri bir alan olarak da işlev görmektedir. Sosyal etkileşimlerden kaçınma eğilimi gösteren gençler, bu şekilde kendilerini dış dünyanın olası streslerinden korumaktadır. Gece yarısı sessiz sokaklarda yürümek veya az sayıda kişinin bulunduğu zamanlarda dışarı çıkmak gibi aktiviteler, bu gençlerin sosyal izolasyonlarını korurken aynı zamanda bazı temel ihtiyaçlarını karşılamalarını sağlamaktadır (Wong, 2014). Bu tür davranışlar, genellikle içsel bir denge arayışının bir parçası olarak değerlendirilir çünkü bireyler, kendi kendilerine zaman geçirmeyi tercih ederek kendilerini yeniden toplamakta ve enerji depolamaktadır. Bu durumun aşırıya kaçması veya sürekli bir izolasyon haline gelmesi, sosyal beceri eksikliği ve Hikikomori gibi sorunlara yol açmakta ve uzun vadede duygusal sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır.

3. COVID-19 SALGININDA SOSYAL MEDYA KULLANIMINA BAĞLI HİKİKOMORİ RİSKİNİN İNCELENMESİ

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, sosyal medya bağımlılığı, izolasyon ve duygusal durum arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu bağlamda en sık kullanılan ölçümlerden biri olan Hikikomori Anketi'nin (HQ-25) faktöriyel geçerliliğini doğrulamak için açımlayıcı faktör analizi (EFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (CFA) yöntemlerini kullanmayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda Covid-19 salgınında artan sosyal medya kullanımının Hikikomori riski üzerindeki etkisini incelenecektir. Çalışmanın odaklandığı kısım ise salgın döneminde gerçekleştirilen izolasyonun bireyleri sosyal medya kullanımına nasıl yönlendirdiği ve bu durumun bireyler üzerinde Hikikomori riskini nasıl tetiklediğini değerlendirmektir.

3.2. Araştırmanın Önemi

Bu çalışmanın önemi, Covid-19 pandemisi döneminde izolasyonun sosyal medya kullanımına etkisini ve bu etkinin Hikikomori riskleri üzerindeki olası sonuçlarını araştırarak, alanında eksik olan ulusal düzeydeki verileri doldurmayı ve bu alana yeni bir bakış açısı getirmeyi amaçlamaktadır.

3.3. Sınırlılıklar

Araştırmanın evreni Gümüşhane Üniversitesi öğrencileri (ön lisans, lisans, lisansüstü) ile sınırlıdır.

Araştırma verileri nicel yöntem ile toplanmış anket formu, nitel yöntem ile hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme yöntemine verilen cevaplarla sınırlıdır.

Araştırma, Covid-19'un etkilerinin hala devam ettiği bir zaman diliminde yürütülmüştür. Bu tercih, salgının etkilerinin zaman içinde nasıl değiştiğini daha kesin bir şekilde ifade etmeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla, elde edilen bulgular, Covid-19'un etkilerini güncel bir bakış açısıyla değerlendirme imkânı sunmaktadır.

3.4. Araştırmanın Yöntemi

Literatürde yer alan ve daha önce konu ile benzer şekilde gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde yöntem olarak çoğunlukla anket tekniğinin kullanıldığı görülmüştür. Bu çalışmada diğerlerinden farklı olarak nicel ve nitel olmak üzere karma yöntem tercih

edilmiştir. Çalışmada nicel veri toplama yöntemi olarak online (çevrim içi) anket yöntemi tercih edilirken aynı zamanda elde edilen bilgilerin desteklenmesi açısından nitel yöntem kullanılarak 12 uzman ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniği gerçekleştirilmiştir.

Gümüşhane Üniversitesinde (ön lisans, lisans ve lisansüstü) eğitimine devam eden 18-42 yaş ve üzeri 1200 bireye çevrim içi anket tekniği uygulanmıştır. Asıl olan anket formu uygulanmadan önce araştırma kapsamında belirlenen örneklem kitlesini temsilen 18-42 yaş ve üzeri 20 kişiye çalışma kapsamında oluşturulan anket formunun anlaşılabilirliğini ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla pilot anket çalışması uygulanmıştır. Bireylerden, anket formunda bulunan ifadeleri kendileri açısından düşünmeleri istenmiş ve bunun sonucunda anket formu son halini almıştır.

3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmada Covid-19 salgınında artan sosyal medya kullanımının Hikikomori semptomunu oluşturmada nasıl bir etkisi olduğunu öğrenmek amacıyla Gümüşhane Üniversitesinde eğitim gören 18-42 yaş aralığındaki ön lisans, lisans ve lisansüstü toplam 1201 öğrenciye anket tekniği uygulanmıştır.

3.6. Araştırma Hipotezleri

Tablo 3. Hipotezler

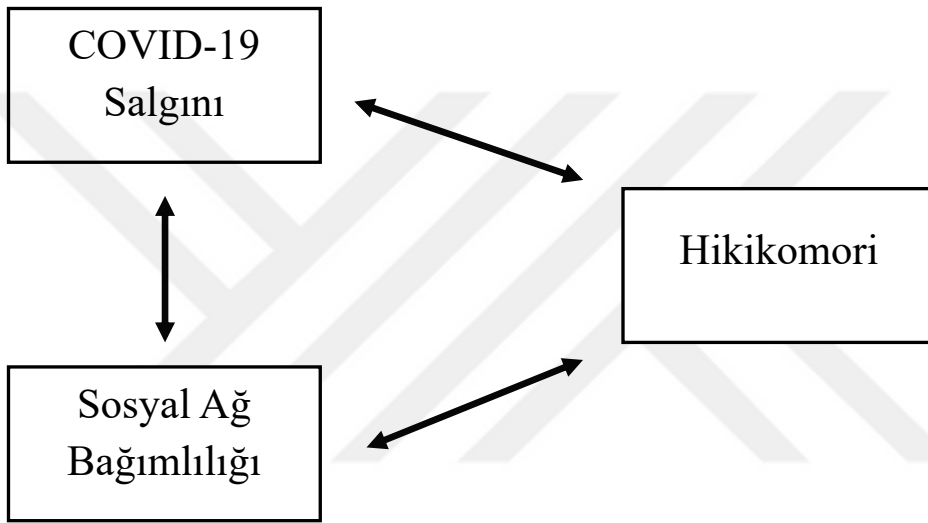
HİPOTEZLER	
H₁: Sosyal ağ bağımlılığının Hikikomori üzerinde etkisi vardır.	H_{1a}: Sosyal ağ bağımlılığı ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki vardır. H_{1b}: Sosyal ağ bağımlılığı ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
H₂: COVID-19 salgınının Hikikomori üzerinde etkisi vardır.	H_{2a}: COVID-19 salgınında gerçekleştirilen izolasyonun Hikikomori ile anlamlı bir ilişkisi vardır. H_{2b}: COVID-19 salgınından etkilenen birisiyle temas nedeniyle izole olmanın Hikikomori ile anlamlı bir ilişkisi vardır. H_{2c}: COVID-19 salgınından etkilenen birisiyle temas nedeniyle izole olmanın sosyal ağ bağımlılığı ile anlamlı bir ilişkisi vardır.
H₃: Hikikomori ile çeşitli demografik değişkenler arasında anlamlı bir ilişki vardır.	H_{3a}: Hikikomori ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki vardır. H_{3b}: Hikikomori ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3.7. Araştırma Verilerinin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Anket verilerinin analizi SPSS 23.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler analiz edilirken, normallik testi, faktör analizi, t testi, anova analizi, korelasyon analizi, geçerlik ve güvenirlik analizleri ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği 4 psikolog, 4 sosyal medya uzmanı, 4 sağlık çalışanı olmak üzere toplam 12 uzmana, her branşa 5 adet soru sorularak gerçekleştirilmiştir.

3.8. Araştırma Modeli



Şekil 1. Araştırma modeli

3.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

3.9.1. Nicel Yöntemin Değerlendirilmesi

3.9.1.1 Frekans Analizi Bulguları

Katılımcıların demografik (cinsiyet, yaş, eğitim) özellikleri, Covid-19 ile enfekte olma durumları, Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole olma durumları, Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumları, Covid-19 etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olma durumları, Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşama durumları, Covid-19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluk olma durumlarına ilişkin ifadelerine verdikleri yanıtlar frekans analizine tabii tutulmuştur.

Tablo 4. Cinsiyet dağılımı

CİNSİYET	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Kadın	604	50.2
Erkek	590	49.2
TOPLAM	1201	100

Tablo 4’de gösterildiği gibi anketleri yanıtlayan 1.200 katılımcının 604’ü (%50,2) kadın, 590’ı ise (%49,2) erkektir.

Tablo 5. Yaş dağılımı

YAŞ	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
18-25	964	80.3
26-33	169	14.1
34-41	45	3.7
42 ve üzeri	23	1.9
TOPLAM	1201	100

Tablo 5’de belirtildiği gibi katılımcıların %80,3’ünün 18-25 yaş arasında, %14,1’inin 26-33 yaş arasında, %3,7’sinin 34-41 yaş arasında ve %1,9’unun 42 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir.

Tablo 6. Eğitim durumu dağılımı

EĞİTİM DURUMU	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Ön lisans	324	27
Lisans	778	64.7
Lisansüstü	99	8.3
TOPLAM	1201	100

Tablo 6’da katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde, %27 sinin (n=324) ön lisans, %64,7’sinin (n=778) lisans ve %8,3’ünün (n=99) ise lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Covid-19 ile enfekte olma durumu dağılımı

Covid-19 ile enfekte olma durumu	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Evet	525	43.7
Hayır	676	56.3
TOPLAM	1201	100

Tablo 7’de belirtildiği gibi katılımcıların %43,7’sinin (n=525) Covid-19 ile enfekte olduğu, %56.3’ünün (n=676) ise Covid-19 ile enfekte olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 8. Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole olma durumu dağılımı

Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole olma durumu	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Evet	854	71
Hayır	347	29
TOPLAM	1201	100

Tablo 8’de belirtildiği gibi katılımcıların %71’inin (n=854) Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole olduğu, %29’inin (n=347) ise Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 9. Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumu dağılımı

Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumu	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Evet	37	3.1
Hayır	1.164	96.9
TOPLAM	1201	100

Tablo 9’da belirtildiği gibi katılımcıların %3,1’inin (n=37) Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırıldığı, %96,9’unun (n=1.164) ise Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılmadığı saptanmıştır.

Tablo 10. Covid-19 'dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olma durumu dağılımı

Covid-19 'dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olma durumu	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Evet	564	47
Hayır	637	53
TOPLAM	1201	100

Tablo 10’da belirtildiği gibi katılımcıların %47’sinin (n=564) Covid-19’dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olduğu, %53’ünün (n=637) ise Covid-19’dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 11. Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşama durumu dağılımı

Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşama durumu	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Evet	217	18.1
Hayır	984	81.9
TOPLAM	1201	100

Tablo 11’de belirtildiği gibi katılımcıların %18.1’inin (n=217) pandemi nedeniyle iş kaybı yaşadığı, %81.9’unun (n=984) ise pandemi nedeniyle iş kaybı yaşamadığı görülmüştür.

Tablo 12. Covid 19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluk olma durumu dağılımı

Covid 19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluk olma durumu	KATILIMCI SAYISI	YÜZDE ORANI
Evet	28	2.3
Hayır	1.161	96.7
TOPLAM	1201	100

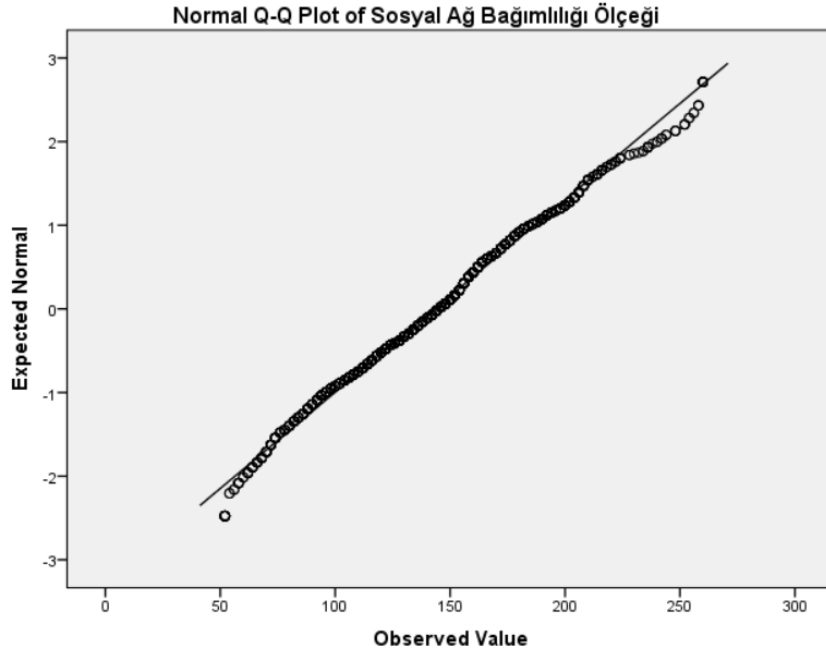
Tablo 12’de belirtildiği gibi katılımcıların %2.3’ünün (n=28) Covid 19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluğu olduğu, %96.7’sinin (n=1161) ise Covid 19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluğu olmadığı saptanmıştır.

3.9.1.2. Normallik Testi Bulguları

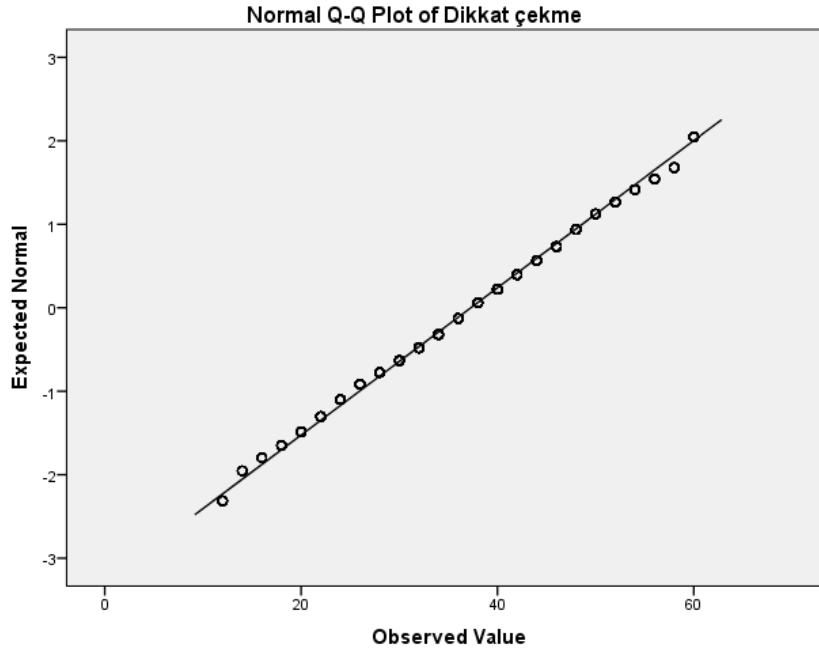
George & Mallery'nin (2010) ifadelerine göre, normal dağılım testinde veriler -2 ile +2 arasında yer alıyor ise veriler normal dağılım göstermektedir. Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeği ve alt boyutları ile Hikikomori Ölçeği normal dağılım göstermektedir. (Tablo 13, Şekil 2-8).

Tablo 13. Normallik testi bulguları

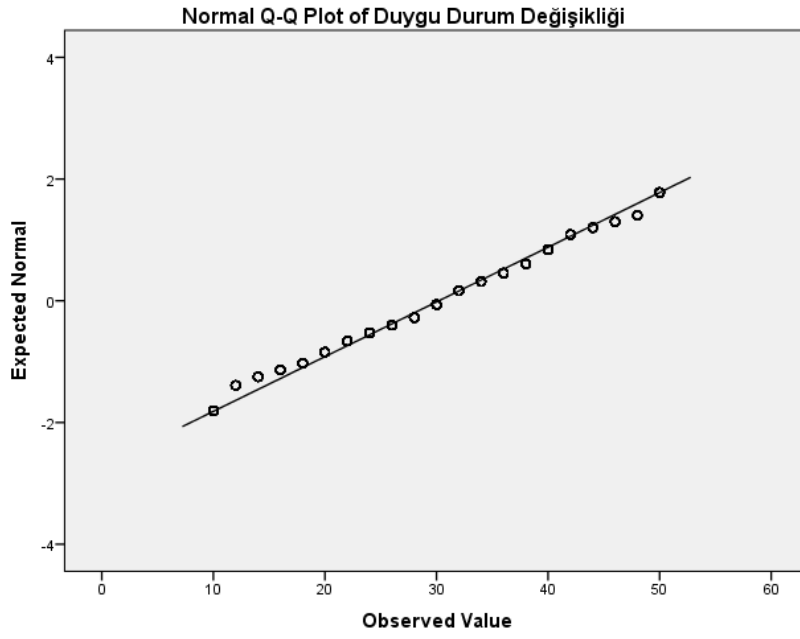
	Statistic	Std. Sapma
Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği		
Skewness	0.162	0.071
Kurtosis	-0.187	0.141
Dikkat Çekme		
Skewness	-0.052	0.071
Kurtosis	-0.466	0.141
Duygu Durum Değişikliği		
Skewness	-0.076	0.071
Kurtosis	-0.742	0.141
Geri Çekilme Belirtileri		
Skewness	0.357	0.071
Kurtosis	-0.695	0.141
Çatışma		
Skewness	0.531	0.071
Kurtosis	-0.144	0.141
Nüks Etme		
Skewness	0.219	0.071
Kurtosis	-0.367	0.141
Hikikomori Ölçeği		
Skewness	0.382	0.071
Kurtosis	-0.250	0.141



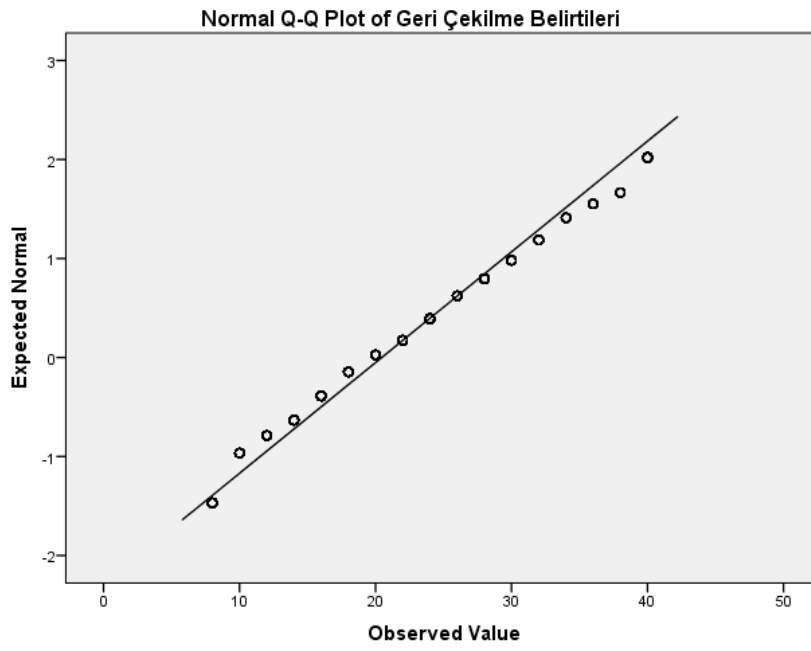
Şekil 2. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeği normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi



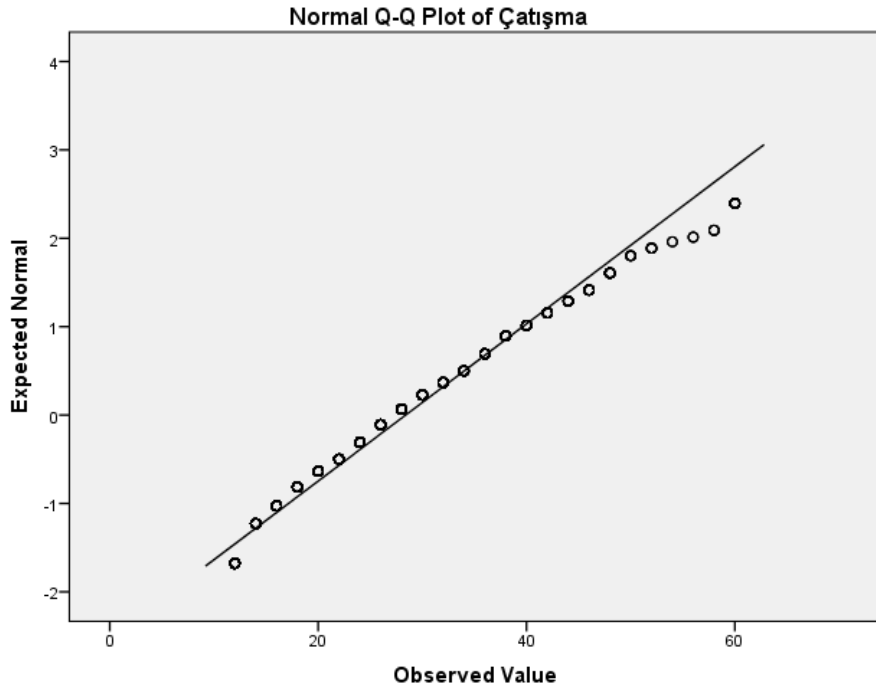
Şekil 3. Dikkat çekme normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi



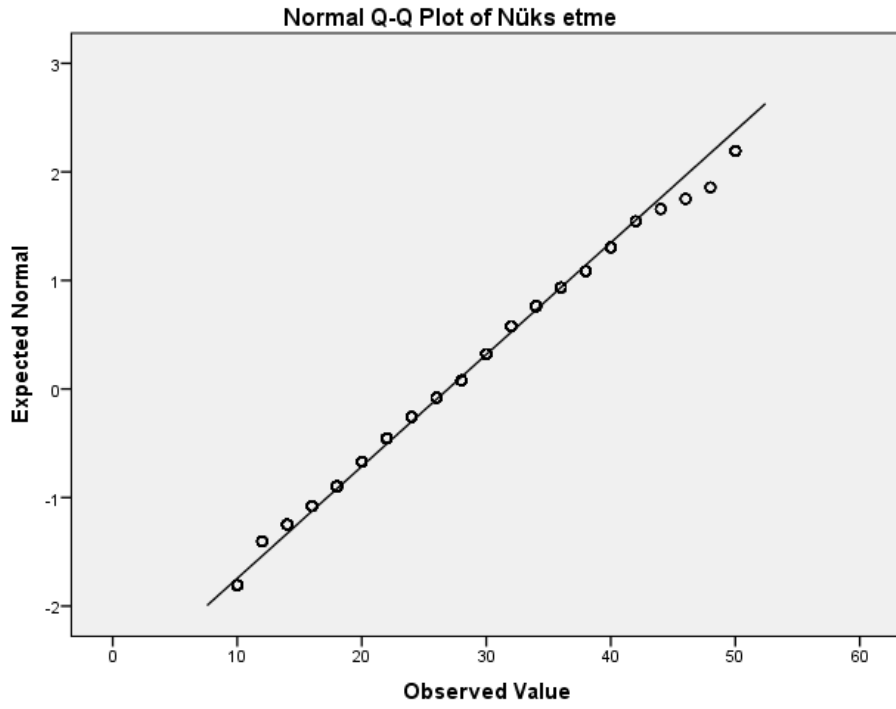
Şekil 4. Duygu durum değişikliği normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi



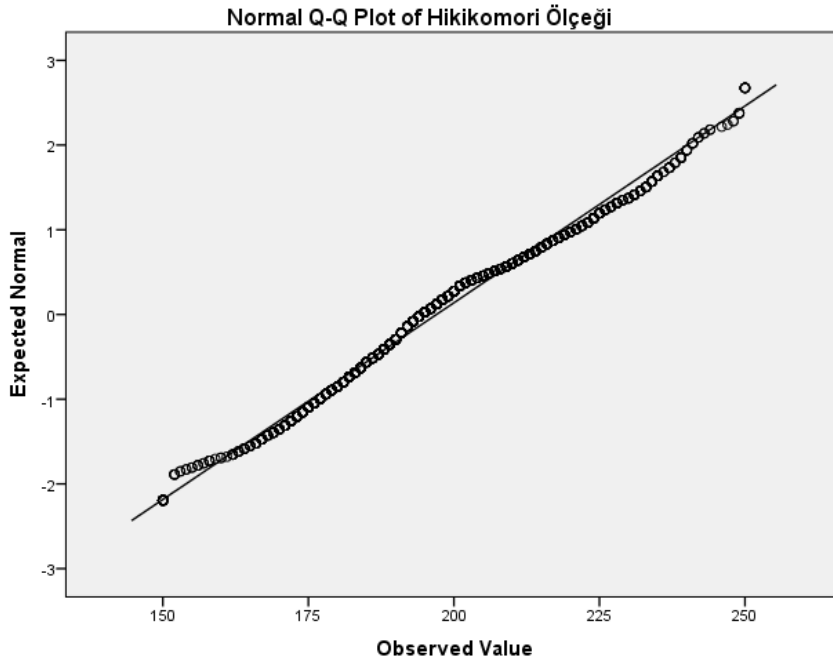
Şekil 5. Geri çekilme belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi



Şekil 6. Çatışma belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi



Şekil 7. Nüks etme belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi



Şekil 8. Hikikomori ölçeği belirtileri normallik dağılımlarının Stem-Plot diyagramı ile gösterimi

3.9.1.3. Güvenirlilik ve Faktör Analizi Bulguları

Literatürde güvenilirlik değeri 0.60 ve üzeri değerlere sahip olan değişkenler oldukça ve yüksek güvenilirlik derecesine sahiptir denilebilmektedir (Alpar, 2013:453). Bu bilgilerden yola çıkılarak, araştırma bağlamında yapılmış olan güvenilirlik analizi sonucuna göre; Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeğinin Cronbach's Alpha değeri 0.950, alt boyutlarının Cronbach's Alpha değeri ise Dikkat çekme 0.857, Duygu Durum Değişikliği 0.910, Geri Çekilme Belirtileri 0.899, Çatışma 0.853 ve Nüks etme 0.849 ile güvenilirlikleri oldukça yüksektir. Hikikomori Ölçeği Cronbach's Alpha değeri 0.867 olarak bulunmuştur.

Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeğinin alt bileşenleri için faktör analizi yapılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda faktör yükü 0,30'nin altında madde bulunmamaktadır. Ölçekte yer alan her bir madde ölçeği cevaplandıran katılımcılar tarafından 1(kesinlikle katılmıyorum) ile 5(kesinlikle katılıyorum) arasında bir skorla puanlanmaktadır. Analize tabii tutulan 26 ifade üzerinden elde edilen değerlere Tablo 14'de yer verilmiştir

Tablo 14. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeğinin faktör ve güvenirlik analizi bulguları

Maddeler	Faktör yükleri						
	A.O.	S.S.	1	2	3	4	5
Madde 4	3,33	1,12	0.746				
Madde 3	3,18	1,23	0.712				
Madde 1	3,72	1,23	0.687				
Madde 2	3,09	1,28	0.631				
Madde 6	2,84	1,26	0.557				
Madde 5	2,49	1,28	0.485				
Madde 10	2.95	1,28		0.809			
Madde 8	3,06	1,29		0.798			
Madde 9	2,80	1,31		0.758			
Madde 7	2,95	1,29		0.738			
Madde 11	3,17	1,29		0.736			
Madde 15	2,46	1,29			0.757		
Madde 14	2,59	1,25			0.734		
Madde 13	2,49	1,29			0.678		
Madde 12	2,69	1,26			0.659		
Madde 18	2,23	1,25				0.776	
Madde 17	2,21	1,20				0.760	
Madde 19	2,35	1,21				0.757	
Madde 16	2,72	1,22				0.659	
Madde 20	2,02	1,17				0.619	
Madde 21	2,67	1,32				0.424	
Madde 25	3.24	1,26					0.760
Madde 23	2,63	1,22					0.544
Madde 26	2,56	1,19					0.459
Madde 22	2.61	1,28					0.415
Madde 24	2,43	1,18					0.349

Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeği toplam 26 maddeden ve 5 alt ölçekli ifadeden oluşmaktadır. Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeği tarafından açıklanan toplam varyansı % 67’dir. Ölçeğin, KMO değeri 0,962, Bartlett değeri 19753.633’ dür.

3.9.1.4. Faktör ve Güvenirlilik Değerleri

Tablo 15. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeğinin faktörler ve güvenirlilik değerleri

Faktörler	Özdeğer (Eigenvalue)	Açıklanan Varyans	Cronbach's Alpha	KMO Measure of Sampling Adequacy	Bartlett's Test of Sphericity
Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği		67.399	0.950	0.962	$X^2=19753.633$; df=325; p<0,0001
Dikkat çekme	3.500	58.333	0.857	0.848	$X^2=2996,474$; df=15; p<0,0001
Duygu Durum Değişikliği	3.679	73.583	0.910	0.876	$X^2=38.90.337$; df=10; p<0,0001
Geri Çekilme Belirtileri	3.071	76.786	0.899	0.837	$X^2=2950.789$; df=6; p<0,0001
Çatışma	3.509	58.490	0.853	0.879	$X^2=2935.232$; df=15; p<0,0001
Nüks etme	3.164	63.283	0.849	0.850	$X^2=2625.092$; df=10; p<0,0001

Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeğinde yer alan alt ölçeklerin faktör yüklerine bakıldığında “dikkat çekme” faktör yükü toplam 6 ifadeden oluşmaktadır. Bu faktör yükünün toplam varyansı %58.333’dür. Özdeğeri (Eigenvalue) 3.500 olan ölçeğin KMO değeri 0.848, güvenirliliği ise 0.857’dir.

Bu ölçekte yer alan ifadelerin faktör yüklerine bakıldığında en yüksek faktör yükünün Madde-4 “Gece uyumadan önce ve sabah uyandığımda ilk olarak sosyal ağ hesaplarımı kontrol ederim” (0,746) ifadesinin sahip olduğu görülmektedir. Aynı zamanda Madde-3 “Cep telefonu, tablet ve bilgisayar gibi teknolojik araçları gördüğümde aklıma ilk gelen şey sosyal ağlar olur” (0,712), Madde-1 “Gün içinde sıklıkla sosyal ağlara girme ihtiyacı duyarım” (0,687), Madde-2 “Sosyal ağların olmadığı bir yaşam bana sıkıcı ve anlamsız gelir” (0,631), Madde-6 “Herhangi bir işe başlamadan önce sosyal ağ hesaplarımı kontrol etme ihtiyacı duyarım” (0,557) ve Madde-5 “Sosyal ağ hesaplarıma bakma ihtiyacı duyduğum zaman her ne işle uğraşıyorsam o işi bırakıp sosyal ağ hesaplarımı kontrol ederim” (0,485) ifadeleri yüksek faktör yüklerine sahiptir. Bu bulgular, katılımcıların sosyal ağlara yönelik bağımlılık düzeylerini ve sosyal ağların günlük yaşamlarında ne kadar belirleyici olduğunu göstermektedir. Yüksek faktör

yükleri, sosyal ağların dikkat çekme etkilerinin ve bağımlılık yaratan davranışların katılımcılar arasında yaygın olduğunu işaret etmektedir.

Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeğinde yer alan alt ölçeklerin faktör yüklerine bakıldığında “duygu durum değişikliği” faktör yükü toplam 5 ifadeden oluşmaktadır. Bu faktör yükünün toplam varyansı %73.583’tür. Özdeğeri (Eigenvalue) 3.679 olan ölçeğin KMO değeri 0.876, güvenirliliği ise 0.910’dur.

Duygu Durum Değişikliği ölçeğini incelediğimizde bu ölçekte yer alan ifadelerin faktör yüklerine bakıldığında en yüksek faktör yükünün Madde-10 “Kendimi stresli ve kaygılı hissettiğimde sosyal ağları kullanmak bana iyi gelir” (0,809), Madde-8 “Günlük sorunlarımı unutmak için sosyal ağları kullanırım” (0,798), Madde-9 “Kişisel sorunlarımdan kaçmak için sosyal ağları kullanmaya yönelirim” (0,758), Madde-7 “Kendimi kötü hissettiğim zamanlarda sosyal ağları kullanmak beni rahatlatır” (0,738) ve son ifade Madde-11 “Kendimi yalnız hissettiğimde sosyal ağları kullanma ihtiyacı hissederim” (0,736) ifadeleri yüksek yüklere sahiptir.

Bu değerlendirme, katılımcıların duygusal durumlarını düzenleme amacıyla sosyal ağları aktif olarak kullandıklarını ve bu platformların duygusal rahatlama sağladığını göstermektedir. Faktör yükleri, bu davranışların duygu durum değişikliği altında ne kadar belirgin olduğunu ortaya koymaktadır.

Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeğinde yer alan alt ölçeklerin faktör yüklerine bakıldığında “Geri Çekilme Belirtileri” faktör yükü toplam 4 ifadeden oluşmaktadır. Bu faktör yükünün toplam varyansı %76.786’dır Özdeğeri (Eigenvalue) 3.071 olan ölçeğin KMO değeri 0.837, güvenirliliği ise 0.899’dur.

Geri Çekilme Belirtileri ölçeğini analiz ettiğimizde bu ölçekte yer alan ifadelerin faktör yüklerine bakıldığında en yüksek faktör yükünün Madde-15 “Sosyal ağlara girememe düşüncesi bile beni rahatsız eder” (0,757), Madde-14 “Sosyal ağ hesaplarıma bir süre ulaşamazsam dünya ile bağlantım kopmuş gibi hissederim” (0,734), Madde-13 “Sosyal ağlardaki güncel paylaşımları takip edemediğimde kendimi huzursuz hissederim” (0,678), Madde-12 “Sosyal ağları kullanmam engellenirse kendimi sinirli hissederim.” (0,759) ifadeleri yüksek yüklere sahiptir.

Bu değerlendirme, katılımcıların sosyal ağlara olan bağımlılıklarının bir sonucu olarak bu platformlara erişimde yaşadıkları sorunların kendilerini olumsuz etkilediğini ve hatta sinirlendirdiğini göstermektedir. Faktör yükleri, bu duygusal ve davranışsal tepkilerin Geri Çekilme Belirtileri altında ne kadar belirgin olduğunu ortaya koymaktadır.

Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeğinde yer alan alt ölçeklerin faktör yüklerine bakıldığında “Çatışma” faktör yükü toplam 6 ifadeden oluşmaktadır. Bu faktör yükünün toplam varyansı %58.490’dır. Özdeğeri (Eigenvalue) 3.509 olan ölçeğin KMO değeri 0.879, güvenirliliği ise 0.853’dür.

Çatışma ölçeğini incelediğimizde bu ölçekte yer alan ifadelerin faktör yüklerine bakıldığında en yüksek faktör yükünün Madde-18 “Sosyal ağları kullanmam sebebiyle spor, sinema, tiyatro gibi sosyal etkinliklere zaman ayırmakta güçlük çekerim” (0.776), Madde-17 “Sosyal ağlarda daha fazla vakit geçirebilmek için sorumluluklarımı ihmal ederim” (0.760), Madde-19 “Sosyal ağları kullanmak günlük işlerimi aksatmama sebep olur” (0.757), Madde-16 “Sosyal ağları kullanmam akademik başarıyı olumsuz yönde etkiler” (0.659), Madde-20 “Ailemle ya da arkadaşlarımla vakit geçirmek yerine sosyal ağlarda vakit geçirmeyi tercih ederim” (0.619), Madde-21 “Sosyal ağlarda geçirdiğim zaman yüzünden uykusuz kaldığım olur” (0.424) ifadeleri yüksek yüklere sahiptir.

Çatışma alt ölçeği, katılımcıların sosyal medya kullanımının günlük yaşamlarına olumsuz etkilerini ve bu kullanımın diğer yaşam alanlarıyla çatışma içinde olabileceğini gösteren güçlü bir ölçümdür. Faktör yükleri, bu çatışmaların ne kadar belirgin olduğunu ve ölçeğin güvenirliğini yansıtan KMO ve güvenirlik değerleri de bu sonucu desteklemektedir.

Sosyal Ağ Bağımlılığı ölçeğinde yer alan alt ölçeklerin faktör yüklerine bakıldığında “Nüks Etme” faktör yükü toplam 5 ifadeden oluşmaktadır. Bu faktör yükünün toplam varyansı %63.283’tür. Özdeğeri (Eigenvalue) 3.164 olan ölçeğin KMO değeri 0.850, güvenirliliği ise 0.849’dur.

Nüks Etme ölçeğini incelediğimizde bu ölçekte yer alan ifadelerin faktör yüklerine bakıldığında en yüksek faktör yükünün Madde-25 “Sosyal ağlarda harcadığım süreyi kısaltmam gerektiğini düşünürüm” (0.760), Madde-23 “Sosyal ağlarda her gün daha az zaman geçirmeye çalışsam da bu konuda pek başarılı olamıyorum” (0.544), Madde-26 “Sosyal ağlarda geçirdiğim zamanı her ne kadar azaltsam da sonrasında sosyal ağları daha fazla kullanmaya başlarım” (0.459), Madde-22 “Sosyal ağları kullanmayı bırakabileceğimi düşünemiyorum” (0.415), Madde-24 “Günlük hayatımı olumsuz etkilese de sosyal ağlardan vazgeçmem” (0.349)’dur. Sosyal ağ bağımlılığı ölçeğinde “Nüks Etme” alt ölçeği, bireylerin sosyal medya kullanımıyla ilgili belirli özelliklerini değerlendirmek için tasarlanmış bir alt boyuttur. Bu alt ölçeğin incelenen maddeleri, bireylerin sosyal ağlara yönelik bağımlılık düzeyini anlamak için kullanılır. İfadeler genellikle bireylerin sosyal medya kullanımını kontrol etmekte zorlandıkları, zamanlarını azaltmaya çalışsalar da başarılı olamadıkları veya sosyal ağları bırakmayı

düşünemedikleri gibi durumları ölçmeye yöneliktir. Bu maddelerin faktör yükleri, her bir ifadenin "Nüks Etme" alt ölçeğinde ne kadar önemli olduğunu gösterir. Örneğin, Madde-25'in faktör yükü 0.760 ise bu ifadenin "Nüks Etme" boyutundaki diğer ifadelere göre daha belirleyici olduğunu ve bu ölçülebilir özelliğin sıklıkla gözlemlendiğini göstermektedir.

Tablo 16. Hikikomori ölçeğinin faktör ve güvenirlik analizi bulguları

Maddeler	A.O.	S.S.	Faktör yükleri 1
Madde 5	2,11	1,176	0,757
Madde 23	2,37	1,135	0,679
Madde 8	2,42	1,142	0,772
Madde 6	2,56	1,250	0,747
Madde 12	2,29	1,182	0,726
Madde 19	2,44	1,195	0,669
Madde 9	2,55	1,216	0,774
Madde 2	2,76	1,280	0,640

Hikikomori Ölçeği için faktör analizi yapılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda faktör yükü 0,50'nin altında madde bulunmamaktadır. Analize tabii tutulan 8 ifade üzerinden elde edilen değerlere Tablo 16'da yer verilmiştir.

Tablo 17. Hikikomori ölçeğinin faktörler ve güvenirlilik değerleri

Faktörler	Özdeğer (Eigenvalue)	Açıklanan Varyans	Cronbach's Alpha	KMO Measure of Sampling Adequacy	Bartlett's Test of Sphericity
Hikikomori Ölçeği	4.172	52.144	0.855	0.913	$X^2=3558,346$; df;28 p<0,0001

Tablo 17'ye göre, "Hikikomori" ölçeği tarafından açıklanan toplam varyans %52'dir. Ölçeğin, KMO değeri 0.913, Bartlett değeri 3558,346'dır.

Hikikomori ölçeğini incelediğimizde bu ölçekte yer alan ifadelerin faktör yüklerine bakıldığında en yüksek faktör yükünün Madde-9 "Zamanımın çoğunu yalnız geçiriyorum" (0.774) , Madde-8 "Başkalarının yanında kendimi rahatsız hissediyorum" (0.772), Madde-5 "Kendimi odama kapattım" (0,757), Madde-6 "İnsanlar beni rahatsız

ediyor” (0,747), Madde-12“İnsanlarla nadiren şahsen tanışırım” (0,726), Madde-23 “Sosyal etkileşimlerden hoşlanmıyorum” (0,679), Madde-19 “Diğer insanlarla konuşan, yazan vb. çok az temasım var” (0,669) ve son faktör yükü Madde-2 “Zamanımın çoğunu evde geçiriyorum” (0,640) ifadeleri yüksek yüklere sahiptir.

Ölçeğin ifadeleri, Hikikomori’ye ilişkin çeşitli belirtileri ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu belirtiler arasında sosyal izolasyon, evde zamanın çoğunu geçirme, sosyal etkileşimlerden rahatsız olma gibi davranışlar bulunmaktadır. Hikikomori ölçeğinin faktör analizi sonucunda elde edilen yüksek faktör yükleri, ölçeğin yapısal geçerliliğini destekler niteliktedir. Bu sonuçlar, ölçeğin bireylerin Hikikomori düzeyini doğru ve güvenilir bir şekilde değerlendirmede kullanılabileceğini göstermektedir.

3.9.1.5. Sosyal Ağ Bağımlılığının Hikikomori Üzerine Etkisi

Tablo 18. Korelasyon analizi bulguları

Sosyal Ağ Bağımlılığı	Hikikomori Ölçeği	
	Pearson Correlation	0.353
	Sig. (2-tailed)	<0.001

Tablo 18’e göre, değişkenler arasında korelasyon matrisi bulgularında, Sosyal Ağ Bağımlılığı ve Hikikomori Ölçekleri arasında pozitif yönlü ($r=0.353$) orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$).

3.9.1.6. Regrasyon Analizi

Tablo 19. Sosyal ağ bağımlılığının Hikikomori üzerinde etkisini gösteren regresyon analizinin sonucu

Bağımsız değişken	B	Beta	Standart Hata	t	p
Sosyal Ağ Bağımlılığı	0.112	0.353	0.009	13.061	<0.001
F değeri	170.595				
R ²	0.353				

Tablo 19’da yer alan değerlere göre Sosyal Ağ Bağımlılığı ve Hikikomori değişkenleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki vardır ($F=170.595$ $p<0.001$). Bu Analiz sonucunda R² değerinin 0,353 olduğu görülmektedir. Yani Sosyal Ağ Bağımlılığı değişkeni, Hikikomori değişkeninin %35’ini açıklamaktadır.

3.9.1.7. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerinin karşılaştırılması

Tablo 20. Sosyal ağ bağımlılığı ve Hikikomori ölçeği ile katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin karşılaştırılması

Değişken	Sosyal Ağ Bağımlılığı	Hikikomori
	Ort.±ss	Ort.±ss
Cinsiyet		
Kadın	71.06±21.50	19.56±6.51
Erkek	72.11±21.95	20.35±7.05
t;p	-0.835;0.404	-2.011; 0.045
Yaş	73,72±21,13	20.22±6.82
18-25 ^a	63,82±22,21	19.35±6.67
26-33 ^b	61,91±22,04	17.46±6.62
34-41 ^c	60,91±21,97	18.21±5.49
42 ve üzeri ^d	15.67;< 0.001	3.474; 0.016
F;p	a>b, a>c, a>d	a>c
Eğitim Durumu		
Ön lisans ^a	67,92±22.67	19,82±7.09
Lisans ^b	73,18±21.01	20,09±6.69
Lisansüstü ^c	71,57±23.00	19,18±6.50
F;p	6.88;0.001; b>a	0.730;482
Covid-19 ile enfekte olma durumu		
Evet	72.43±20.66	20.19±6.71
Hayır	71.02±22.51	19.70±6.87
t;p	1.11;0.267	1.249;0.212
Covid-19 nedeni ile izole olma durumu		
Evet	71.76±21.79	20.61±6.95
Hayır	71.33±21.57	19.63±6.63
t;p	0.314;0.754	-2.248; 0.025
Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumu		
Evet	76.13±21.32	20.75±7.35
Hayır	71.49±21.73	19.93±6.77
t;p	1.279;0.201	0.622;0.469
Covid-19'dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olma durumu		
Evet	73.27±21.30	24.03±5.99
Hayır	70.19±22.00	19.86±6.77
t;p	2.45; 0.014	3.230; 0.001
Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşama durumu		
Evet	72.97±21.52	21.36±6.82
Hayır	71.34±21.76	19.64±6.75
t;p	1.001;0.317	3.391; 0.001
Covid-19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluk olma durumu		
Evet	76.26±19.79	19.86±6.84
Hayır	71.48±21.79	20.03±6.75
t;p	1.155;0.248	-0.434;0.665

Tablo 20’de sonucunda erkek katılımcıların Hikikomori Ölçeği puanlarının kadın katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.045$). Sosyal Ağ Bağımlılığı ile katılımcıların cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0.404$). Tablo 17’de sonucunda erkek katılımcıların Hikikomori Ölçeği puanlarının kadın katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.045$). Sosyal Ağ Bağımlılığı ile katılımcıların cinsiyeti arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0.404$).

Sosyal Ağ Bağımlılığı ile yaş değişkeni arasında yapılan anova analizinin sonucunda, aralarında anlamlı farkın olduğu saptanmıştır. Bu anlamlı farkın hangi yaş düzeyleri arasında olduğunu anlamak için Post Hoc (Tukey HSD) testi yapılmıştır. Analiz sonucunda, 18-25 yaş grubunda olan katılımcıların Sosyal Ağ Bağımlılığı puanlarının 26-33 yaş, 34-41 yaş ve 42 yaş üzeri olan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$). Hikikomori Ölçeği ile katılımcıların yaş düzeyleri arasında yapılan anova analizinin sonucunda, aralarında anlamlı farkın olduğu belirlenmiştir. Bu anlamlı farkın hangi yaş düzeyleri arasında olduğunu anlamak için Post Hoc (Tukey HSD) testi yapılmıştır. Analiz sonucunda, 18-25 yaş grubunda olan katılımcıların Hikikomori puanlarının 34-41 yaş olan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.016$).

Katılımcıların Sosyal Ağ Bağımlılığı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı farkın olduğu saptanmıştır. Bu anlamlı farkın hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu anlamak için Post Hoc (Tukey HSD) testi yapılmıştır. Analiz sonucunda, lisans düzeyi ile ön lisans düzeyi arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.001$). Katılımcıların Hikikomori Ölçeği ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p=0.482$).

Katılımcıların Covid-19 ile enfekte olma durumu ($p=0.267$), Covid-19 nedeni ile izole olma durumu ($p=0.754$) ve Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumu ($p=0.201$) ile Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

Katılımcıların Covid-19 ile enfekte olma durumu ve Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma durumu ile Hikikomori Ölçeği arasında anlamlı bir fark saptanmadı.

Covid-19 nedeniyle izole olan katılımcıların Hikikomori Ölçeği puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.025$). Katılımcıların Covid-19 nedeniyle izole olma durumu ile Sosyal Ağ Bağımlılığı arasında anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

Covid-19’den etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olan katılımcıların Sosyal Ağ Bağımlılığı ($p=0.014$) ve Hikikomori ölçeği ($p=0.001$) puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür.

Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşayan katılımcıların Hikikomori puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0.001$). Katılımcıların pandemi nedeniyle iş kaybı yaşama durumu ile Sosyal Ağ Bağımlılığı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.317$).

Katılımcıların Covid 19 pandemisi öncesi fiziksel bozukluk yaşama durumu ile Sosyal Ağ Bağımlılığı ($p=0.248$) ve Hikikomori ölçeği ($p=0.665$) puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

3.9.2. Nitel Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada katılımcıların uzmanlık alanlarına göre her branşa 5 soru olmak üzere 3 farklı branş için toplam 15 yarı yapılandırılmış görüşme sorusu kullanılmıştır. Araştırma, 10 Mayıs 2024- 22 Mayıs 2024 tarihleri arasında olmak üzere toplam 12 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılım sağlayanlara ait bilgiler Tablo 21’de verilmiştir. Araştırmacı, katılımcıların vereceği yanıtlara ilişkin herhangi bir yönlendirmede bulunmama konusunda dikkatli davranmıştır. Görüşme sırasında bilgi, görüşmecinin açık uçlu soruları sorduğu, erişim açısından aynı şehirde bulunan katılımcılarda ses kayıt cihazı kullanılarak alındığı, erişim açısından farklı şehirlerde bulunan katılımcılardan ise mail yoluyla cevapların alındığı yarı yapılandırılmış şekilde gerçekleştirilmiştir.

Tablo 21. Araştırmanın katılımcıları

Takma İsim	Mesleği	Çalıştığı Kurum
Melisa	Psikolog	Özel
Büşra	Psikolog	Kamu Kurumu
Suna	Psikolog	Özel
Doğukan	Psikolog	Kamu Kurumu
Yusuf	Sosyal Medya Uzmanı	Kamu Kurumu
Şükrü	Sosyal Medya Uzmanı	Kamu Kurumu
Berat	Sosyal Medya Uzmanı	Kamu Kurumu
Azra	Sosyal Medya Uzmanı	Özel
Kaan	Doktor	Kamu Kurumu
Salih	Hemşire	Kamu Kurumu
Yasemin	Acil Tıp Teknisyeni	Kamu Kurumu
Suzan	Hemşire	Özel

Nitel araştırma, özellikle sosyal bilimlerde yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Bu alandaki araştırmacılar genellikle çalışmalarında nitel yöntemi tercih etmektedir. Bu tercih, araştırılan konuların derinlemesine anlaşılmasına, insan deneyimlerinin incelenmesine ve karmaşık ilişkilerin keşfedilmesine olanak tanımaktadır. Nitel araştırma

araştırmacılara katılımcıların duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini anlama fırsatı sunmaktadır. Ayrıca, nicel araştırma yöntemleriyle birlikte kullanılarak daha kapsamlı bir analiz sağlanmaktadır (Ceylan, 2023). Araştırma, bir konuyu sistematik bir şekilde anlamlandırma ve bilinmeyenleri açıklama süreci olarak ifade edilmektedir. Nitel araştırmada araştırmacının rolü, belirlenmiş sorulara cevap bulmak için veri toplamak, analiz etmek ve sonuçlara ulaşmaktır. Mantık çerçevesinde yürütülen araştırmalar, soruların konuyla uyumlu olmasını ve elde edilen verilerin doğruluğunu gerektirmektedir. Nitel araştırmalarda, görüşme, gözlem ve doküman analizi gibi yöntemler sıklıkla kullanılmaktadır. Bu yöntemler aracılığıyla araştırmacılar, konuyu derinlemesine incelemekte ve katılımcıların deneyimlerini daha iyi anlamaktadır. Geçerlilik ve doğruluk, araştırmanın her aşamasında önemli bir rol oynamakta ve araştırmacının dikkatle üzerinde durması gereken konular arasında yer almaktadır (akt. Sert, 2024).

Görüşme, araştırmacıların katılımcılarla birebir iletişim kurarak değerli veriler elde etmelerini sağlamaktadır. Açık uçlu soruların kullanılması, katılımcıların düşüncelerini serbestçe ifade etmelerine ve araştırmanın konusunu detaylı bir şekilde keşfetmelerine olanak tanımaktadır. Bu yöntem, katılımcıların duygularını, deneyimlerini ve düşüncelerini daha derinlemesine anlamak için oldukça etkilidir. Dolayısıyla, görüşme araştırma sürecinde zengin ve detaylı veriler elde etmek için önemli bir araç olarak ifade edilmektedir (Tekin, 2006).

Çalışmanın bu aşamasında katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veriler analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin daha anlaşılır olması için görüşmeler 5 alt başlıkta tasnif edilmiş, uzman katılımcıların soruları bu başlıklar altında sınıflandırılmış olup Tablo 22’ de gösterilmiştir.

Tablo 22. Alt başlıklar ve sınıflandırma

Meslek Deneyimi ve Hikikomori	Psikolog, Sosyal Medya Uzmanı, Sağlık Çalışanı
İş Birliği Stratejileri	Psikolog, Sosyal Medya Uzmanı, Sağlık Çalışanı
Hikikomori ve Psikolojik Etkiler	Psikolog
Sosyal Medya ve Gençlerin Sağlığı	Sosyal Medya Uzmanı
Pandemi ve Sosyal Medya Etkisi	Sağlık Çalışanı

3.9.2.1. Meslek Deneyimi ve Hikikomori

3.9.2.1.1. Meslek Hayatınızda Hikikomori Vakasıyla Karşılaştınız Mı?

Hikikomori genellikle genç yetişkinleri ve ergenleri etkileyen, kişilerin evlerine gönüllü olarak kapanma eğilimi gösterdiği sosyal izolasyon semptomu olarak

tanımlanmaktadır (Kasahara, 1978 akt. De Luca, 2016). Katılımcılara meslek hayatında karşılaştıkları Hikikomori vakaları sorulduğunda, psikologlar böyle bir vakanın var olduğunu belirtirken, sosyal medya uzmanları ise böyle bir vaka ile henüz karşılaşmadıklarını fakat sosyal medyanın kontrolsüz kullanımının bu tür vakalara yol açtığını ifade etmektedir. Hikikomori vakalarını gözlemleyen Psikologların bu tür vakalara ilişkin algılarının pandemi, sosyal medya ve ebeveynlere bağımlılık kavramları çerçevesinde tanımladıkları görülmektedir. Sorulara verilen cevaplar değerlendirildiğinde Hikikomori oluşumunun çoğunlukla bu etkenler etrafında kendini gösterdiği belirlenmiştir.

Katılımcılardan Klinik Psikolog Melisa: *“Evet, daha çok 17-19 yaş aralığında birkaç danışanım oldu. Direkt olarak toplum ile bağlarını koparmayı ya da izole olmayı bilinçli bir şekilde istemelerinden çok bunun daha konforlu olmasından kaynaklı sosyal ilişkilerini fiziksel olarak azaltan, online olarak farklı sosyal medya ve oyun platformları üzerinden ilerleyen bu sürecin daha çekici geldiğini söyleyen ve anlatan danışanlarım vardı”* yorumunu yapmıştır.

1998 yılında psikiyatrist Saito Tamaki (2013) yapılan bir çalışmada herhangi bir psikolojik sorunu olmayan bireylerin, toplumdan uzaklaşarak evlerine kapandığını ve bu durum genel olarak 20’li yaşların sonunda kendini gösterdiğini ifade etmektedir. Bu bağlamda Psikolog Buse Kongur’un ifadeleri litaretür bilgisi ile desteklenmektedir.

Katılımcılardan Klinik Psikolog Büşra: *“Evet. Staj dönemimde 17-18 kendisini eve kapatmış, ailesi dışında kimseyle iletişimi olmayan, 40’lı yaşlarda, sadece yemek yiyen, ebeveynlerine fazla bağımlı, bütün ihtiyaçları ailesi tarafından karşılanan, zekâ gelişimi 17-18 yaş seviyesinde, annesinde çocuğundan uzaklaşma ve ayrı kalma kaygısı vardı, insanlarla iletişim kuramayan ve panikleyen, terapilere yeni başlayan bir danışanımız vardı”* yorumunu yapmıştır.

Kato vd., (2012) çalışmasında ileri sürülen psikiyatrist ve psikanalist Takeo Doi’nin Amae kavramını kullanarak Hikikomori fenomeninin açıklanabileceği fikrini öne sürmektedirler. Amae, Japon kültüründe anne-baba figürlerine güvenme veya bağımlılık kurma eğilimini ifade etmektedir. Çocukların ebeveynlerine karşı sergiledikleri şımarık davranışların, ebeveynlerin bu tür davranışları kabul etmesine ve çocukların evde kalmasına yol açabileceğini iddia etmektedirler. Bu durumun, Hikikomori’nin başlangıcını tetikleyebileceğini belirtmektedirler. Literatürde yer alan bu bilgiler Psikolog Gözde Altun Usta’nın düşüncelerini desteklemektedir.

Katılımcılardan Psikolog Suna: “Evet. Pandemi, teknolojinin yanlış kullanımı, sosyal medya, online oyunlar, sanal arkadaşlıkların edinilmesiyle birlikte özellikle genç bireylerde Hikikomori vakalarıyla karşılaşmaya başladık” diyerek görüşünü açıklamıştır.

Hikikomori ile birlikte bireyler kendilerini dış dünyadan izole ederek yaşamaya başlamıştır. Bu durumun bireyleri farklı bir ortama çektiğini görmekteyiz. Bu bağlamda sosyal medyada daha fazla zaman geçiren bireyler bilinçli bir izolasyon durumunu tercih etmektedirler. Bu durumu Aslan (2020) şu ifadelerle desteklemektedir. “Bireyler olumsuz duyguları azaltmak için teknolojiye daha fazla yönelmekte ve sosyal medya kullanımını artırmaktadır”.

Katılımcılardan Psikolog Doğukan: “Evet, Hikikomori’nin bizim ülkemizde tanı olarak bir karşılığı yok fakat bazı ruhsal bozukluklarla benzerlik gösteriyor. Özellikle anksiyete grubu, depresyon ya da bipolar’ın çeşitlerini örnek verebiliriz. Şu anda da İstanbul’da özel bir hastanede yatmakta olan Japon bir turistin Hikikomori tanısıyla geldiği, burda kişinin şikayetleri dinlendiğinde bipolar tip2 teşhisi konulmuştur. Literatürü incelediğimde Hikikomori kavramı ve belirtileri, bu hastanın belirtileri ile değerlendirildiğinde bipolar tip1, depresyonun çeşitleri, anksiyete bozuklukları gibi tanıların içerisinde de yer almaktadır. Hikikomori tanısı tam olarak nedir bunun tanımlamasının çok iyi yapılması gerekiyor. Bu kavram da en çok öne çıkan sosyal izolasyon durumu diğer bozukluklarda da görülüyor fakat Hikikomori de bu durum gönüllü olarak gerçekleşmektedir” düşüncelerini ifade etmektedir.

Amor vd., (2018) Hikikomori ve sosyal geri çekilme sendromunun sadece Japonya’ya özgü olmadığı ve Doğu Asya gibi birçok farklı ülkede karşılaşılan önemli bir izolasyon sorunu olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca bu kavramların anksiyete ve depresyon gibi farklı psikiyatrik sorunlarla ilişkili olduğu ifade etmesi çalışmamızın bulgularını destekler niteliktedir.

Katılımcılardan Sosyal Medya Uzmanı Şükrü: “Hikikomori vakaları, sosyal izolasyon ve toplumla bağların kopması gibi önemli sorunlarla ilişkilendirilir. Benim akademik kariyerim boyunca, bu tür vakalarla doğrudan karşılaşmadım. Ancak, literatürde ve akademik çevrede bu konu hakkında birçok araştırma yapılmıştır. Hikikomori, özellikle Japonya’da sıkça görülen bir fenomen olarak bilinirken, son yıllarda diğer ülkelerde de benzer durumlar gözlemlenmeye başlanmıştır. Araştırmalar, sosyal medya kullanımının ve dijital iletişimin artmasıyla birlikte Hikikomori vakalarının arttığını öne sürmektedir. Bu durum, sosyal medyanın bireyleri dış dünyadan izole etme potansiyeline sahip olabileceğini düşündürmektedir” yorumunu dile getirmiştir.

Walsh, (2002) çalışmasında “İletişim kurmak istememe” süreci, Hikikomori durumunun önemli bir yönünü temsil etmektedir. Bu süreçle başa çıkmak isteyen bireyler, izolasyon sürecindeki tüm ihtiyaçlarını karşılamak için sanal ortamlara yönelmektedir ifadeleri Sosyal medya uzmanının düşüncesi destekler niteliktedir.

Katılımcılardan Sağlık Çalışanı Salih: *“Hikikomori olarak nitelendirilen duruma ülkemizde henüz denk gelmedim. Fakat bu belirtilerin çoğunu karşılayan farklı şekillerden tanımlanan çeşitli vakalarımız oldu. Örneğin şizofreni ve anksiyete olarak belirtebilirim”* yorumunu yapmıştır.

Koyama, (2010) çalışmasına göre bireyler sosyal etkileşimden kaçınmayı reddetmektedir. Bu kaçınma eksikliği, Hikikomori ile sosyal anksiyete bozukluğu arasındaki temel farklardan biri olarak bilinmektedir. Yapılan literatür araştırmaları sağlık çalışanının düşüncelerini destekler niteliktedir.

3.9.2.1.2. COVID-19 Salgını Sırasında Hikikomori Vakalarında Bir Artış Gözlemlediniz Mi?

Yapılan literatür incelemelerinde Covid-19 salgın sırasında gerçekleştirilen izolasyon durumunun Sh Ho vd., (2020)’nin çalışmasında bireylerde tahammülsüzlük, belirsizlik ve korku gibi duyguların artmasına neden olduğunu ifade etmektedir. Bu durum, depresyon, anksiyete ve diğer psikolojik sorunların ortaya çıkmasına katkı sağlamaktadır (Duan ve Zhu, 2020). Bu bağlamda literatürde yer alan bilgiler Katılımcıların görüşlerini destekler niteliktedir. Katılımcı psikologlara Covid-19 sırasında Hikikomori vakalarında bir artış gözlemlediniz mi? sorusu sorulduğunda;

Katılımcılardan Psikolog Melisa: *“Covid-19 sırasında direkt olarak artırdı ve daha fazla karşılaşır oldum diyemem. Fakat şimdiyi düşününce pandemi sürecinin izlerini taşıyan, sosyal ilişkileri ve iletişimleri zayıflamış, ‘keşke hala pandemide olsak, ne güzel herkes evdeydi.’ düşüncesine sahip danışanlarım var”* yorumunu yapmıştır.

Katılımcı Psikolog Büşra: *“Evet artış görülmüştür. Sokağa çıkma yasağı ile birlikte sosyal medya kullanımı artmıştır. Kişinin kişilik özellikleri de buna yatkınsa toplumdan izole olunca bu durumdan daha çok etkilenmiştir”* şeklinde görüşlerine yer vermiştir.

Katılımcı Psikolog Suna: *“Covid-19 ile birlikte evlere kapanma ve sosyal ortamlardan kopma bu vakaları artırmıştır”* şeklinde görüşlerini ifade etmiştir.

3.9.2.1.3. COVID-19 Salgın Döneminde Gençlerin Duygusal ve Psikolojik Sağlığı Üzerindeki Etkiler Hikikomori Vakalarında Artış Meydana Getirdi Mi?

Salgın döneminde gerçekleştirilen zorunlu izolasyon uygulamaları toplumlar üzerinde çeşitli değişim ve dönüşümler meydana getirdi. Bu kapsam da özellikle genç bireyler üzerinde çeşitli duygu durum değişiklikleri gözlemlenmiştir. Pandemi döneminde gerçekleştirilen sosyal izolasyon, belirsizlik ve kısıtlamaların uzun süre devam etmesi birçok insanın psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilemiştir. Yapılan araştırmalar, pandemi döneminde toplumda artan psikolojik sorunları ortaya koymaktadır (Pfefferbaum ve North, 2020; Loades vd., 2020). Pandemi sürecinde eğitime verilen ara ve uzaktan eğitim kararı özellikle çocuklar ve gençler arasında önemli endişelere yol açmaktadır. Bu durum gençlerde kaygı ve yalnızlık hissi oluştururken, çocuklarda stres, üzüntü, hayal kırıklığı, disiplinsizlik ve hiperaktivite gibi sorunları meydana getirmektedir. Ayrıca, pandeminin belirsizliği ve hızlı yayılım göstermesi gençler ve çocuklar üzerinde sosyal, duygusal ve akademik olumsuzluklar meydana getirmekte; fiziksel aktivitenin azlığına bağlı olarak ise hareketsiz bir yaşam sürecine dahil etmektedir (Chaabane vd., 2021). Literatürde yer alan bilgiler katılımcıların görüşlerini desteklemektedir.

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Yusuf: *“Salgın döneminde gençler üzerinde oluşan gerek mutluluk gerekse de üzüntülerde aşırılık duygusu, oyuna bağlı şiddet eğilimi, uykusuzluk, düzensiz yaşam, yeme düzeninde bozukluk, bireysellik, tatminsizlik gibi duygusal ve psikolojik etkiler arasında ifade edilebilir. Salgın sürecinin yaşandığı dönemde gencinden yaşlısına herkesin hayatında birçok değişiklikler oldu. Eğitim, sağlık, ekonomi, ticaret bunların başında sayabileceğim en önemli unsurlar. Özellikle salgın sürecinin gerek yaşandığı dönemde gerekse de sonrasında ne gibi sorunlar çıkaracağı çokça merak edilen konular oldu. Hikikomori sendromu da salgının yaşandığı kapanma dönemlerinde ve normal hayat dönüş sonrasında karşımıza çıkan sorunlardan biri olmuştur. Sosyal hayattan izole kalmak, kendini eve kapatmak, içeride kalmak gibi sorunların altında yatan sebeplerden biri de sosyal medya ve çeşitli platformlardır. Bireyselliği öne çıkaran, elimizdeki aletlerle sipariş veren, oyunlar oynayan, uzaktan görüşme yapan, haz ve hızı burada yaşayan ve eğlenen kişiler sosyal medya bağımlısı olmakta ve aşırılık durumu psikolojik sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır”* yorumunu yapmıştır.

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Azra: *“ Evde oturma süreci çok bunaltıcıydı. Sosyal medyanın kullanılmasının buna etki ettiğini düşünüyorum yani buradaki*

bağımsız değişken sosyal medya kullanımı değil, tam tersi evde kalmak sosyal medyaya olan bağımlılığı arttırmıştır.

Tabi bunlar benim görüşlerim dolayısıyla kesindir demiyorum ama gözlemlerim bu doğrultuda bireyler evde kaldı internetten yapılacak eğlenilecek zaman geçirilecek şeyler aranmaya başlandı. Benim çevremde bir an önce çıkarı çıkmak isteyen bu sürecin ülkeyi olumsuz olarak çok fazla etkilememesini dileyen bireyler vardı. Covid'in psikolojik olarak bireyleri yaraladığı veya buna dair geçmişi olanları etkilediğini düşünüyorum. Belki Covid-19 bazı davranış boyutlarına güncelleme getirdi. Ancak sosyal medya kullanımıyla bireyler daha çok evde kaldı değil, evden çıkmak istemeyen zaten sosyal bir hayatı olmayan bireyler için tetikleyici olmuş olabilir. Her şeyin bir alternatifi çıktığı için ama normalde sosyal hayatı olan ve bir düzeni olan insan için söz konusu olduğunu düşünmüyorum. Daha açık bir ifadeyle alkol bağımlılığı olan veya eğilimi olan birinin barmen olarak çalışması tetikler ama alakası olmayan birinin bağımlılık derecesinde bunu kazanması sınırlıdır diye düşünüyorum. Salgın dönemi hastalığı yaşayan insanlar için panik atak, kaygı bozukluğu gibi sorunlara neden oldu. Bazıları sevdiklerini kaybetti. Çok ciddi psikolojik sorunlara neden olduğunu düşünüyorum. Aynı şekilde hasta olmuş olmayı ötekileştirme ve etiketlenme olarak algılayan hastalığını saklayan, aşı olmak isteyen istemeyen farklı fikirlerle belli bir yere mahsur kalan bireyler mücadele etmek zorunda kaldı. Duygusal olarak belli duygu değişimleri, kaybetme korkusu, para kazanma belki, iflas etme, vb. bunlar bireyleri çok yıprattı. Kişinin psikolojik sağlığı da bundan nasibini aldı. Takıntılı olanlar daha da takıntılı hale geldi. Bağımlı olanlar daha da bağımlı oldu. Yani kısaca birey salgınla beraber duygusal olarak hem hastalıkla hayatta kalma, sağlıklı olma hem de hastalığın oluşturduğu yalnızlık, hapsolme, sınırlı alanla mücadele etti” diyerek görüşlerine yer verdi.

Cao vd. (2020) çalışmasında pandemi sürecindeki bu karantina önlemlerinin özellikle stresle başa çıkmada daha savunmasız olan toplumlarda yaygın psikolojik sıkıntılara neden olduğunu ifade etmektedir. Sosyal izolasyon, belirsizlik ve kısıtlamaların uzun süre devam etmesi birçok insanın psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Pfefferbaum ve North, (2020); Loades vd. (2020) çalışmasında pandemi döneminde toplumda artan psikolojik sorunları ortaya koymaktadır. Bu sorunlar anksiyete ve depresyon belirtileri olarak kendini göstermektedir. Yapılan bu literatür incelemeleri sosyal medya uzmanının düşüncelerini destekler niteliktedir.

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Şükrü: *“Salgın döneminde gençlerin duygusal ve psikolojik sağlığı üzerindeki etkileri, çeşitli faktörlerden etkilenmiştir. Gözlemlerime dayanarak, bazı önemli etkileri şunlar olabilir: Sosyal izolasyon ve yalnızlık; Salgın*

döneminde uygulanan karantina ve sosyal mesafe önlemleri, gençlerin sosyal etkileşimlerini sınırlamış ve sosyal izolasyona neden olmuştur. Ayrıca, belirsizlik, endişe, ekonomik zorluklar, dijital bağımlılık, uzaktan eğitim ve akademik baskılar da bu etkiler arasında yer alabilmektedir. Hikikomori vakalarındaki artışa ilişkin kişisel gözlemlerim yok çünkü bu konuda bilimsel bir araştırma yapmadım ve sahada bu tür vakaları doğrudan gözlemlene fırsatım olmadı. Ancak, literatürde ve medyada Covid-19 salgınıyla birlikte psikolojik sorunların ve sosyal izolasyonun gençler arasında arttığına dair belirtiler olduğunu bilmekteyim. Salgın sürecinde evde kalma ve uzaktan eğitim gibi faktörler, gençlerin sosyal etkileşimlerini azaltabilir ve dolayısıyla sosyal izolasyonu artırabilir. Bu durum, Hikikomori vakalarında artışa katkıda bulunabilir. Ancak, bu artışın doğrudan sosyal medya kullanımıyla ilişkili olduğunu belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Sosyal medya, bazı durumlarda gençlerin sosyal etkileşimlerini artırabilir ve izolasyonu azaltabilirken, diğer durumlarda ise bu izolasyonu derinleştirebilir ve sosyal becerileri zayıflatabilir. Bu nedenle, Covid-19 dönemindeki Hikikomori vakalarındaki artışın sosyal medya kullanımıyla ilişkisini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır” ifadelerine yer vermiştir.

Katılımcılardan Sosyal Medya Uzmanı Berat: “Depresyon, kaygı, üzüntü ve stres durumlarının artması ve içine kapanık ve sosyalleşmeden kaçan bir gençlik. Covid-19 döneminde gençler arasında Hikikomori vakalarında artış gözlemledim. Aslında sadece gençler değil yetişkinlerde de görülebilmektedir. Bana göre bu artışın sosyal medya kullanımı ile ilgisi var. Çünkü Covid-19 döneminde kapanmalardan dolayı sosyal medya kullanımında artış olmuştur. Bu bir alışkanlık haline geldiğinde Hikikomori yani dış dünyadan izolasyon da oluşabilir” yorumunu yapmıştır.

Bu bağlamda, Hikikomori sendromu, Covid-19 sonrası dönemde ruh sağlığı uzmanlarının dikkatini çeken ve ciddi sosyal sonuçlarla ilişkilendirilen yeni bir psikolojik sorun olarak öne çıkmaktadır (Nazım, 2024). Covid-19 salgını ve sonrasındaki karantina önlemleri gibi dönemlerde, evde çalışma ve çevrimiçi eğitim gibi uygulamaların yaygınlaşmasıyla Hikikomori olgusu daha da dikkat çekici hale gelmektedir (Akt. Kato vd., 2024).

3.9.2.1.4. COVID-19 Salgını Döneminde Hikikomori Belirtileri Gösteren Gençlerle Çalışırken, Sosyal Medyanın Rolünü Gözlemlediniz Mi? Eğer Varsa, Nasıl Bir Etkisi Olduğunu Düşünüyorsunuz?

Pandemi döneminde Hikikomori bireylerin sosyal medya kullanımı katılımcılara sorulduğunda özellikle Hikikomori bireyler olarak biz gözlemde bulunmadıklarını fakat

salgın döneminde gençler ve bireyler üzerinde sosyal medyanın etkisiyle oluşan değişimleri ifade ettiler.

Katılımcılardan Sağlık Çalışanı Kaan: *“Birebir Hikikomori vakalarıyla çalışmadım ama bu bireylerin sosyal medya üzerinden toplumdan asimile olduğunu düşünüyorum. Pandemi döneminde insanlar yerinden ve kaynağından doğru bilgiye ulaşmak yerine evinden ve kendi sosyal alanından ulaşmayı tercih etti. Bu durum da sosyal medya üzerinde gereksiz, gerçeklikten uzak ve yanlış bir bilgi çöplüğü yarattı”*

Katılımcılardan Sağlık Çalışanı Salih: *“Ruhsal hastalıklarda sosyal medyanın genel olarak büyük etkisi olduğunu düşünüyorum. Bu duruma Hikikomori vakalarının da dahil olacağı kanısındayım”*

Katılımcılardan Sağlık Çalışanı Suzan: *“Eğer varsa pandemi sürecinde izolasyonun etkisiyle Hikikomori ya da bizim bildiğimiz tabirle içe kapanıklık tanısı konulan bireylerin sosyal medyanın etkisiyle kendisini daha da kapattığını durumu daha çok ciddileştirdiğini düşünüyorum”*

3.9.2.2. İş Birliği Stratejileri

3.9.2.2.1. Psikologlar, Sosyal Medya Uzmanı Ve Sağlık Sektörü Çalışanları Nasıl Bir İş Birliği İçinde Olmalıdır?

Katılımcılardan Psikolog Melisa: *“Hikikomori ile ilgili içerikler oluşturulabilir. Daha fazla görmeliyiz, daha çok karşımıza çıkmalı. Toplum biraz kendini etiketlemeye müsait olduğundan (bu hem iyi hem kötü tabii ki ama iyi tarafı belki hayatında hiç terapi almayı düşünmeyen kişiler bile görüp kendi ile benzerlik kurdukları noktalar konusunda terapi hizmetine başvurur oldu, bu güzel bir şey içerikleri görüp dikkatlerini çekebilir, kendilerine dair farkındalık oluşturabilirler. Buna dair postcastler yapılabilir. Bu içeriklerle oyunlara, özellikle ergenlerin ve genç yetişkinlerin kullandığı sosyal medya platformlarına sponsor olunabilir”*

Katılımcılardan Psikolog Büşra: *“Bu konu hakkın da tüm kitle iletişim araçlarında kamu spotları, aile bilgilendirmeleri yapılmalıdır.*

Katılımcılardan Psikolog Suna: *“Bu süreçte tek yönlü hareket etmek istenilen sonuca vardırılmayacağı için çok yönlü ve eş zamanlı gitmek gerekir. Psikolojik, sosyal ve medikal tedavi bir arada kullanılmalıdır”*

Katılımcı Sağlık Çalışanı Kaan: *“Özellikle psikiyatri ve psikolog başvurularında tespit edilen vakaların derinlemesine incelenmesinde ortaya çıkacak nedenlerin kaynakları sosyal medya uzmanlarının dahil edilmesiyle bütüncül olarak değerlendirilmelidir”*

Katılımcı Sağlık Çalışanı Yasemin: *“Hastalığın tedavi edilebilmesi için 3 branşında desteği önemli. Sosyal medya uzmanları ile en iyi nereden, hangi hastaneden tedaviye olumlu sonuç alınmış öğrenilebilir. Psikolog desteği ile hastanın korku ve endişelenmesi giderilebilir. Uzman psikiyatristlerle ilaçlı tedavi sağlanarak iyileşmesine yardımcı olunabilir”*

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Yusuf: *“Sağlık sektörü için bir şey diyemem. Lakin psikologlara çok iş düştüğü ve düşeceği görünüyor. Platformlar artık sadece beğenilmek, gidilen ortamları paylaşmak ve hep mutlu olunan anların paylaşıldığı mecralar olmaktan çıkmıştır. İşin ahlaki sorunları da ortaya çıkardığı görülmektedir. Artık işin ticari boyutu var. Burada en önemli sorun çözücü devlettir. Devlet yasalarıyla bunu kontrol etmeli ve gerekli sınırlama ve kontrolü sağlamalıdır. Aksi takdirde sorumsuz, gelişmelerden bi haber, duyarsız ve bağımlı nesillerin yetişmesi çok uzak değil. Son olarak sosyal medya uzmanları aşırılıktan ve gösterişten uzak, olanı olduğu gibi veren, değerlerimizi, geçmişimizi düşünerek ve abartmadan bu mecraları kullanmaları gerektiğini, bilgilerini, ticaretlerini, ilişkilerini bu minvalde düzenlemelerini önemli buluyorum”*

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Azra: *“Bunun için bireylerin kendilerinin bağımlı olduğunun farkına varması gerektiğini düşünüyorum. Bu durumdaki bireylerin aslında farklı bir alt sorunu olduğu gerçekliğinin ortaya konulması ve doğrudan basit bir sosyal mecra takıntılığı olarak nitelendirilmemesi gerektiğini düşünüyorum”*

Katılımcılardan Sosyal Medya Uzmanı Şükrü: *“ Hikikomori vakalarıyla başa çıkmak için, psikologlar, sosyal medya uzmanları ve sağlık sektörü çalışanlarının iş birliği yapması oldukça önemlidir. Bu farklı uzmanlık alanlarından gelen profesyonellerin bir araya gelerek ortak bir yaklaşım geliştirmesi, Hikikomori vakalarını anlamak ve etkili müdahaleler geliştirmek için gereklidir. İş birliği içinde olmaları gereken bazı noktalar olabilir. Araştırma ve Değerlendirme: Psikologlar, bireylerin ruh sağlığı durumunu değerlendirirken, sosyal medya uzmanları da bu bireylerin dijital yaşam tarzlarını ve sosyal medya kullanım alışkanlıklarını değerlendirebilir. Sağlık sektörü çalışanları ise fiziksel sağlık durumunu inceleyerek kapsamlı bir değerlendirme yapabilirler. Eğitim ve Farkındalık: Bu uzmanlar, toplumda Hikikomori konusunda farkındalığı artırmak için iş birliği yapabilirler. Toplumun bu konuda doğru bilgiye ve destek kaynaklarına erişimini sağlamak için ortak eğitim programları düzenleyebilirler”*

Katılımcılardan Sosyal Medya Uzmanı Berat: *“Psikologlar, sosyal medya uzmanı ve sağlık sektörü çalışanları sosyal medya bağımlılığı ile mücadele konularında birlikte araştırmalar ve yayınlar yapabilirler. Öte yandan bilinçli sosyal medya kullanımı*

ile ilgili toplumun tüm kesimlerini ilgilendiren seminler ve eğitim çalışmalarını organize edebilirler”

3.9.2.3. Hikikomori ve Psikolojik Etkiler

3.9.2.3.1. COVID-19 Salgın Sürecinde Evde Kal Önlemleri Ve Sosyal Mesafe Uygulamalarıyla Birlikte Artan Bağımlılığın Hikikomori Riskini Artırabileceğini Düşünüyor Musunuz?

Katılımcı Psikolog Melisa: *“Tabii, Birçok şirketin online çalışmasıyla birlikte yeni bir işe başlayan danışanım vardı. Pandemi süreci bitse bile birçok şirket hala online devam ediyor. Çalışma arkadaşlarını tanımayan insanlar var, her gün telefonda ya da mail üzerinden iş yapan insanlar pandemi bitse bile bir araya gelmiyor, gelemiyor ya da gelmek istemiyor. Çünkü kolay ve konforlu olan bu. Her şeye internet aracılığı ile kolay erişebilen bir nesil yetişiyorken süreç beslendi, döngü de biraz kuvvetledi. Kimse özellikle bu tarz vakalar de bu döngüyü kırmak istemiyor olabilir”*

Katılımcı Psikolog Büşra: *“Evet, düşünüyorum. Yaklaşık 2.5 sene süren bir pandemi süreci yaşadık. Bu süreçte kapanmalar ve yasaklarla günlerimizin çoğunu evde geçirdik. Özellikle gençler arasında teknoloji bağımlılığı, yeme bozuklukları ve ruhsal problemlerde hızla artış gerçekleşti. Gençler arasında artan işsizlikle birlikte teknoloji bağımlılığı, sosyal izolasyon, öz saygıda düşüşler yaşanmaya başlamaktadır. Aynı zamanda aile baskısı yaşayan gençlerde de bu durumun ortaya çıkacağını düşünüyorum”*

Katılımcı Psikolog Doğan: *“Evet düşünüyorum, Covid-19 döneminde bu evde kal süreci teması kesmemiz için mecbur olduğumuz bir durumdu. Bu durumda insanların sosyalleşmesini ciddi derecede etkiledi. Bir de ruh sağlığı bozukluğu tanısı olan bireyleri de etkilemiş durumda. Dünya üzerinde alınan önlemler de izolasyonun etkisiyle Hikikomori süreçlerini hızlandırdığını düşünüyorum”*

3.9.2.4. Sosyal Medya ve Gençlerin Sağlığı

3.9.2.4.1. Sosyal Medyanın Gençler Üzerindeki Etkileri Neler Olabilir Ve Bu Etkiler Salgın Sürecinde Nasıl Değişti?

Iwakabe, (2021) çalışmasında bireyler iş ve okul gibi toplumsal aktivitelerden uzaklaşmayı tercih etmekte ve genellikle duygusal boşluklarla mücadele eden, reddedilme ve başarısızlık deneyimleri yaşayan kişiler olarak bilinmektedir. Ego-distonik formlar, depresyon düşük özgüven, enerji kaybı ve anhedoni veya anksiyete bozuklukları yani sosyal anksiyete bozuklukları, panik bozukluğu ile veya panik bozukluğu olmayan

agorafobi, ayrılma anksiyetesi bozukluğu bağlamında sosyal geri çekilmeyi içermektedir. Ego-sintonik formlar daha çok, internet bağımlılığı ve/veya oyun kullanım bozukluğu gibi davranışsal bağımlılıkların da dahil edilebildiği yüksek işlevli OSB'de veya kişilik bozukluklarında yani şizotipal ve şizoid ortaya çıkmaktadır (Brown ve Johnson, 2021; Smith ve Doe, 2019) Literatür çalışmalarında elde edilen bulgular sosyal medya uzmanları destekler niteliktedir.

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Yusuf:

“Eğitim hayatında başarısızlık, çevreye karşı duyarsızlık, toplumsal normlara olan karşılık, geleneklerden uzaklaşma, bunalım, ilgisizlik, umutsuzluk, boş vermişlik, bağımlılık gibi olumsuz durumları sayabiliriz”

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Şükrü: *“Sosyal medyanın gençler üzerindeki etkileri oldukça çeşitlidir. Bunlar arasında, gençlerin sosyal ilişkilerini şekillendirme biçimleri, benlik algıları, ruh sağlıkları, akademik performansları ve genel yaşam tarzları gibi faktörler bulunmaktadır. Sosyal medyanın gençler üzerindeki olumlu etkileri şunlar olabilir: İletişim olanaklarının artması ve sosyal bağların güçlenmesi, Bilgiye erişim kolaylığı ve küresel haberleşme imkânıdır. Ancak, sosyal medyanın gençler üzerindeki olumsuz etkileri de vardır: Sosyal medya kullanımının aşırıya kaçmasıyla beraber sosyal izolasyon ve yalnızlık hissinin artması, dikkat dağınıklığı ve zaman yönetimi problemleridir. Salgın süreci, sosyal medyanın gençler üzerindeki etkilerini değiştirmiş olabilir. Özellikle kısıtlı sosyal etkileşimler ve uzaktan eğitim gibi faktörler, gençlerin sosyal medya kullanımını artırabilir veya farklı amaçlarla kullanmalarına neden olabilir”*

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Berat: *“En olumsuz etkisi aşırı ya da problemli sosyal medya kullanımı sonucunda sosyal medya bağımlılığının meydana gelmesidir. Bu bağımlılık sonucu fiziki ve psikolojik bazı rahatsızlıklar da görülebilir. Örneğin; stres, depresyon, kaygı ve mutsuzluk gibi psikolojik rahatsızlıklar ve boyun, sırt ağrıları ve elde uyuşmalar oluşabilir. Bunların dışında aşırı sosyal medya kullanımı öğrenci olan gençlerin akademik başarılarının düşmesine de neden olabilir. Öte yandan bu bağımlılık durumu sonucunda gençler günlük hayatında yapmak zorunda oldukları sorumluluktan kaçabilirler. Sosyal medya, mahremiyet anlamının değişmesine de sebep olmuştur. Bu bağlamda gençler mahrem alanlarında sosyal medyada ihlal edebilirler. Etik ve ahlak dışı davranışlarında sosyal medyada yer aldığını biliyoruz”*

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Azra: *“Sosyal medyanın gençler üzerinde değişen toplum nezdinde etkisinin fazla olduğunu düşünüyorum. Zaten dijitalleşen bir yapıya doğru şekilleniyoruz. Bu süreçte bireylerin maruz kaldığı araçlar da değişiyor.*

Artık her firmanın Instagram hesabı var. Facebook sayfası açılmadan interaktif bir iletişim kurulamayacağı düşüncesi var. Gençler bazında bakıldığında bireyler kendilerine kontrol edebilecekleri ve olmasını istedikleri bir benlik oluşturabiliyor. Bu sadece benlik kavramının dijital ortamda yeniden dijiben gibi bir alternatif benlik kavramını çıkarıyor. Gerçekliklerini kendileri oluşturmaya ve o kişi olmaya başlıyorlar. Bu durumun olumlu ve olumsuz sonuçları vardır tabi. Ancak etkileri nelerdir dersek iletişimden maslowun ihtiyaçlar hiyerarşisindeki kendini gerçekleştirme basamağına kadar olumlu ve olumsuz etki taşıdığını düşünüyorum. Salgın bu süreci meşrulaştırdı. Bireylerin evde kaldığı zamanlarda bilgisayarda vs zaman geçirmeleri mecburiyet olarak görüldü”

3.9.2.4.2. Hikikomori vakalarını değerlendirirken sosyal medyanın rolünü nasıl dikkate alıyorsunuz?

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Yusuf: “ Temel olarak kişiye özel hizmetler, ortamlar sunması ve dünyayı, güzellikleri, kötülükleri bu platformlardan tanıdığımız için bu mecralar bizim başucu kaynaklarımız oldular. Bu platformlar ve sunulan bilgiler kullanıcıların önemli referans kaynakları oldular. Hayatı buralardaki ortamlara göre kıyaslayan ve değerlendiren kişiler yetişmeye başladı”

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Azra: “ Zaten kendi ortamından güvende olduğu ortamdaki uzaklaşmak istemeyen biri için alternatif bir gerçeklik dünyası kurulmasını sağlar. İtici bir güç olarak etkileyebileceğini düşünüyorum. Oradan aldığı beğeniler ve olumlu sayılabilecek etkileşimler ile kendini o sınırlar dahilinde tutmaya devam edecektir. Beden olarak evinde odasında yaşarken sanal alemde gezmesine olanak sunduğu için pekiştirici olduğunu düşünüyorum”

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Şükrü: “Hikikomori vakalarını değerlendirirken sosyal medyanın rolünü dikkate almak önemlidir çünkü sosyal medya, sosyal izolasyon ve toplumla bağların kopması gibi Hikikomori vakalarıyla ilişkili sorunlara katkıda bulunabilir. Bu nedenle, sosyal medyanın Hikikomori vakalarına etkisini anlamak ve değerlendirmek önemlidir. Sosyal medya, bir yandan insanları bir araya getirme ve iletişimi kolaylaştırma potansiyeline sahipken, diğer yandan aşırı kullanımıyla birlikte sosyal izolasyonu artırabilir ve kişilerin gerçek hayattaki ilişkilerinden uzaklaşmalarına neden olabilir. Özellikle gençler arasında sosyal medyanın yoğun kullanımı, Hikikomori vakalarının artmasına katkıda bulunabilir. Hikikomori vakalarını değerlendirirken, sosyal medyanın gençler üzerindeki etkilerini dikkate almak, sosyal izolasyonun altında yatan nedenleri anlamak ve önlemler

geliştirmek için önemlidir. Bu değerlendirme sürecinde, sosyal medyanın bireylerin psikolojik ve sosyal sağlığı üzerindeki etkilerini analiz etmek ve toplumda daha sağlıklı bir dijital yaşam ortamı oluşturmak önemli bir adımdır.”

Katılımcı Sosyal Medya Uzmanı Berat: *“Aşırı sosyal medya kullanımının, sosyal medya bağımlılığına yol açabildiğini bir önceki sorularda yanıt vermiştim. Dış dünyadan izole olan bireylerin sosyal medya ve diğer dijital mecralarda vakit geçirdiğini biliyoruz. Böylece aslında dış dünyadan izolasyon bireyleri sosyal medya bağımlılığına yönlendirebilir.”*

3.9.2.5. Pandemi ve Sosyal Medya Etkisi

3.9.2.5.1. Pandemi Döneminde Sosyal Medyada Yayılan Yanlış Bilgi Veya Endişe Verici İçeriklerin, Gençlerin Psikolojik Sağlığı Üzerindeki Etkisini Nasıl Değerlendiriyorsunuz?

Katılımcı Sağlık Çalışanı Kaan: *“Olumsuz ve yönlendirici etki olarak değerlendiriyorum. Kişiler doğru ve gerçekçi bilgilerden uzak bir şekilde hayatlarını ve görüşlerini şekillendiriyor. Bunun sonuçları kısa vadede net hissedilmese bile uzun dönemde toplumsal sonuçlar doğuracaktır.”*

Katılımcı Sağlık Çalışanı Yasemin: *“Pandemi dönemimde sağlık çalışanları olarak çok zor bir dönemden geçtik. İzolasyon döneminden dolayı insanlar bilgileri sosyal medyadan almaya başlamıştı. Verilen bilgiler korkutucu olduğundan yanlış yönlendirme sonucu özellikle gençlerde anksiyete ve kaygı bozukluğu gelişti. Oluşan bu bozukluklar ileriye dönük yaşam sevincini düşürdü ve u umutlarının tükenmesine neden oldu.”*

Katılımcı Sağlık Çalışanı Salih: *“Pandemi sürecinde halkımız bir anda doktor oldu, bir anda basın çalışanı oldu yani herkes her şeyi o kadar doğru bildiğini düşündü ki bu durum çok fazla yanlış bilgi karmaşasına neden oldu. Özellikle sık kullanılan sosyal medya platformlarında korkutucu haberler yer almaya başladı. Bu da insanları panikleştirdi. Salgının etkisiyle oluşan ölüm korkusu da bu haber karmaşıklığıyla birleşince durum daha da kötü bir hal aldı”*

3.9.2.5.2. Hikikomoriye Eğilimli Gençlerde, Sosyal Medya Kullanımının Sosyal İzolasyonu Artırma Potansiyelini Nasıl Değerlendiriyorsunuz?

Katılımcı Sağlık Çalışanı Yasemin: *“Sosyal medyayı hangi yönde kullandığı önemli eğitim ve doğru bilgi için kullanıyorsa yararlı olur, ama oyun vb. durumlarla vakit geçirmek için kullanıyorsa daha da içe kapanık bir hal almasına neden olur”*

Katılımcı Sağlık Çalışanı Kaan: *“Kesinlikle arttırıyor ve mevcut durumlarının artarak devam ettiğini düşünüyorum. Zaten eğimli bir nesil olmaya başlamışken yaygınlaşan kullanım daha fazla izolasyon meydana getirecektir”*

Katılımcı Sağlık Çalışanı Salih: *“Artırdığını düşünüyorum. Zaten belli bir izolasyon sürecine giren birey can sıkıntısının da etkisiyle sosyal medya mecralarına yönelecek burada yarattığı sanal dünyanın etkisiyle de bu izolasyonu sonlandırmayı hiç düşünmeyecek”*

4. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Covid-19 salgın döneminde sosyal medya kavramı yeni bir boyut kazanmış ve bireyler uygulanan sosyal izolasyonun etkisiyle birlikte sosyal medya platformlarına daha fazla yönelmişlerdir. İnsanların fiziksel olarak bir araya gelememesi ve geleneksel iletişim yöntemlerinin kısıtlanması dijital etkileşimi güçlendirmiştir. Bu platformlar sadece eğlence ve bilgi ihtiyaçlarını karşılamakla kalmamış aynı zamanda izolasyonun getirdiği yalnızlık ve düşük ruh haline karşı bir destek noktası haline gelmiştir. Ancak sosyal medyanın aşırı kullanımı bazı dezavantajları da beraberinde getirmiştir. Özellikle Hikikomori olarak adlandırılan sosyal geri çekilme kavramı, sosyal izolasyon etkisiyle aşırı sosyal medya kullanımının yol açabileceği potansiyel riskler arasında yer almaktadır.

Covid-19 salgın döneminde sosyal medya kullanımının Hikikomori riski oluşturmada etkisi olup olmadığının analiz edildiği bu çalışmada depremin yıkıcı etkileri ve maddi kısıtlamalardan dolayı tüm Türkiye'ye ulaşmak mümkün olmadığından erişim kolaylığı ile seçilen örneklem grubundaki toplamda 1201 bireye uygulanan anket formları analiz edilmiştir. Çalışmanın nitel kısmında alanında uzman 4 sağlık çalışanı, 4 sosyal medya uzmanı ve 4 klinik psikolog olmak üzere 12 uzman ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsam da uzmanlık alanlarına göre her branşa 5 adet soru sorulmuştur. Yapılan anket analizi sonuçlarına göre katılımcıların (%50.2)'si (604) kadın, 597'si ise (%49.2'si (597) erkektir. 18-42 yaş ve üzeri bireylere uygulanmış anket çalışmasının en fazla katılımcı oranı %80,3'lük (964) oran ile 18-25 aralığındaki yaş grubu oluşturmaktadır. En fazla katılım sağlayan eğitim düzeyi incelendiğinde %64.7'lik (778) oranla lisans düzeyinde eğitime sahip bireylerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Toplamda değişkenden oluşan 5'li likert ölçekte anket formu oluşturulmuştur. Faktör analizi ile ortaya çıkarılan faktör yüklerinin güvenirliklerine bakıldığında ise Cronbah's Alpha değerleri sosyal ağ bağımlılık ölçeğinde (,952), Hikikomori ölçeğinde (,869) olduğu sonucuna ulaşılmış ve oldukça yüksek güvenirlik düzeyinde oldukları görülmüştür.

Hikikomori ile ilgili ortaya konan faktörlerin demografik değişkenler açısından oluşturduğu anlamlı farklar değerlendirildiğinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve H_{3b} kabul edilmiştir. Cinsiyeti erkek olanların ($p=0.045$) kadınlara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında Yong vd., (2020) çalışmasında yapılan araştırma sonucuna göre Hikikomori'nin cinsiyete göre

farklılık gösterdiği ve erkeklerin kadınlara oranla daha Hikikomori belirtileri gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bu çalışmada da anlamlı bir farklılık olduğu ve erkeklerin kadınlardan daha çok Hikikomori belirtileri gösterdiği sonucuna ulaşılmış ve literatürdeki bu çalışma desteklenmiştir.

Yaş düzeyine göre yapılan analizde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ve **H_{3a}** kabul edilmiştir. Analiz sonucunda 18-25 yaş grubunda olan katılımcıların Hikikomori puanları ($p=0.016$) 34-41 yaş olan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Nonaka ve Sakai, (2021) çalışmasında, Hikikomori semptomunun 18-30 yaş aralığındaki bireylerde daha sık görüldüğünü ifade etmektedir. Bu bağlamda yapılan bu çalışmada Hikikomori bireyler için yaş düzeyinin önemli olduğu desteklenmiştir.

Sosyal Ağ Bağımlılığı ile ilgili ortaya konan faktörlerin demografik değişkenler açısından oluşturduğu anlamlı farklar değerlendirildiğinde yaş gruplarına göre anlamlı farklılıkların olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve **H_{1a}** kabul edilmiştir. Analiz sonucunda, 18-25 yaş grubunda olan katılımcıların Sosyal Ağ Bağımlılığı puanları ($p<0.001$), 26-33 yaş, 34-41 yaş ve 42 yaş üzeri olan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Zhao, (2021); Chang vd., (2015) çalışmalarında ise Sosyal Ağ Bağımlılığının çoğunlukla 15-29 yaş grupları arasındaki gençleri kapsadığını ifade etmektedir. Bu bağlamda yapılan araştırma sosyal ağ bağımlılığı için geçerli yaş gruplarını desteklemektedir.

Sosyal ağ bağımlılığı ile ilgili eğitim durumu analizine bakıldığında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ve **H_{1b}** kabul edilmiştir. Analiz sonucunda, lisans düzeyi ile ön lisans düzeyi arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.001$). Sosyal ağ bağımlılığı ile Hikikomori arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Covid-19 nedeni ile izole olan katılımcıların durumuna bakıldığında Hikikomori ile anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p=0.025$) ve **H_{2a}** kabul edilmiştir. Gavin ve Brosnan (2022) yaptığı çalışmada Covid-19 kısıtlamalarında 16-24 yaş arasındaki gençlerde Hikikomori riskinin artış gösterdiğini ifade etmektedir. Bu bağlamda yapılan araştırma Covid-19 izolasyon kapsamında Hikikomori ile desteklenmektedir.

Covid-19'dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole olan katılımcıların Hikikomori puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. ($p=0.001$) Bu kapsamda **H_{2b}** kabul edilmiştir. Literatür incelendiğinde Panchal vd., (2021); Acartürk ve Uygun, (2020) çalışmalarında pandemi döneminde yaşanan iş kayıplarının bireyler üzerinde depresyon, anksiyete, özgüven düşüklüğü gibi olumsuz psikolojik semptomlar meydana geldiğini ifade etmektedir. Yapılan çalışmada Hikikomori'nin de psikolojik bir semptom olduğu tanısına göre literatürdeki çalışma desteklenmektedir.

Covid-19'dan temas nedeniyle izole olan katılımcıların sosyal ağ bağımlılık puanları anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. ($p=0.014$)

Covid-19 salgınında sosyal medya kullanımına bağlı Hikikomori riski uzman görüşleri çerçevesinde değerlendirildiğinde salgın önlemleri kapsamında insanların evlerine kapanması ve sosyal mesafe kurması, sosyal medya platformlarının daha yoğun bir şekilde kullanılmasına yol açmaktadır. Uzmanlara göre, bu gibi kriz dönemlerinde aşırı ve dengesiz sosyal medya kullanımının Hikikomori riskini artırabileceğini, bireylerin toplumdan çekilerek uzun süreli izolasyon sürecine katılabileceğini ve bu durumun psikolojik sağlık açısından önemli riskler taşıdığını ifade etmektedir. Hikikomori kavramının henüz ülkemizde özellikle de medyada çok sık gündeme getirilmemesi, oluşabilecek ani kriz dönemlerinde yeni vakalarla karşı karşıya kalabileceğimizi işaret etmektedir. Hikikomori bireyler kendi hayatlarında başrol olmak yerine toplumun ve aile bireylerinin baskısıyla yaşadıkları hayatta figüran olarak yer almaktadır.

Yapılan çalışmada Covid-19 döneminde artan sosyal medya kullanımının Hikikomori riskini oluşturmada etkili olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda Hikikomori semptomunu önlemek için psikologlar ve sosyal medya uzmanları tarafından okullarda ve topluluk kapsamına giren tüm merkezlerde sosyal medya kullanımı bilinçlendirme konusunda özellikle yüz yüze eğitim ve bilgilendirmeler yapılmalıdır. Bireylerin aile ve arkadaşları ile zaman geçirebileceği belirli günler oluşturmalıdır. Belirli zaman aralıklarında sosyal medya kullanımından uzaklaşma veya dijital detoks yapma süreçleri teşvik edilmelidir. Bu, insanların kişisel hobilerle ilgilenmelerine veya doğrudan etkileşim kurmalarına olanak tanımaktadır. Özellikle lise ve üniversitelerde, tüm toplum birimlerinde medya okuryazarlığı derslerinin zorunlu olması gençleri dijital dünyanın güvenilir olmayabilecek yönleri konusunda bilinçlendirirken, etkili iletişim ve bilgiye erişim konusunda da yetiştirmektedir. Sağlıklı sosyal medya kullanımının toplumda teşvik edilmesi, gençlerin ve yetişkinlerin dijital dünyayı daha sağlıklı bir şekilde deneyimlemelerine yardımcı olmaktadır.

KAYNAKÇA

- Adamski, D. (2018). The Influence of New Technologies on The Social Withdrawal (Hikikomori Syndrome) Among Developed Communities, Including Poland. *Social Communication*, 4 (1), 58-63.
- Akgül, C. S. (2023). İnternet ve Akıllı Telefon Bağımlılığından Sosyotelizme: Sosyal Hizmet Perspektifinden Derinlemesine Bir İnceleme. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 11(31), 69-101.
- Alpago, H. ve Alpago, D. O. (2020). Korona Virüs Ve Sosyoekonomik Sonuçlar. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 99-114.
- Alpyıldız, G., & Aslan, D. (2020). Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) İle İlgili Yanlış Bilgilerle Mücadele Yöntemleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 457-464.
- Ambusaidi, A. Ve Al-Adawi, S. (2016). A Study On The Psychometric Properties of The Omani Version of The Hikikomori Questionnaire (HQ-25). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(Suppl 1), 17-18.
- Amendola, S., Presaghi, F., Teo, A. R. ve Cerutti, R. (2022). Psychometric Properties of The Italian Version of the 25-item Hikikomori Questionnaire. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13552.
- Amendola, S. (2023). Chaos And Confusion in Hikikomori Research. Commentary On “The Suitability of Outing Frequency as A Definition of Hikikomori (Prolonged Social Withdrawal)”. *Frontiers In Psychiatry*, 14, 1199359.
- Amor, M.A., Martinez, C.D., Lopez, M.L. ve Sola, P.V. (2015). Hikikomori in Spain: A descriptive study. *International Journal of Social Psychiatry*, 61 (5), 475-483.
- Arıkan, A. (2022). Nicolas Tajan, Çağdaş Japonya'da Ruh Sağlığı ve Sosyal Geri Çekilme: Hikikomori Spektrumunun Ötesinde, 1 (2), 108-111.
- Arıhan, S.K. ve Arıhan, O. (2022). Tarihsel Süreçte Salgınlar ve Covid-19 Kısıtlamalarının İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri. *Van Tıp Dergisi*, 29 (1), 120-127.
- Asendorpf, J. B., Denissen, J. J. ve Van Aken, M. A. (2008). Inhibited and Aggressive Preschool Children At 23 Years of Age: Personality and Social Transitions into Adulthood. *Developmental psychology*, 44 (4), 997.
- Aslan, T. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Kaygılarının Sosyal Medya Bağımlılıklarını Yordayıcı Rolünün İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin.

- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M. ve Chou, P. (2004). SURvey Of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved with The SARS Outbreak. *Psychiatric services*, 55 (9), 1055-1057.
- Borisova, P.V. ve Molonova, D.E. (2017), Emotional and Social Loneliness As The Basis Of Hikikomori Syndrome Among First Students Of The Saint Petersburg Mining University. *International Research Journal*, 4 (58), 143-145.
- Borovoy, A. (2008). Japan's Hidden Youths: Mainstreaming The Emotionally Distressed in Japan. *Culture, Medicine, And Psychiatry*, 32, 552-576.
- Bowker, J. C., Bowker, M. H., Santo, J. B., Ojo, A. A., Etkin, R. G. ve Raja, R. (2019). Severe Social Withdrawal: Cultural Variation in Past Hikikomori Experiences of University Students in Nigeria, Singapore, and The United States. *The Journal of Genetic Psychology*, 180(4-5), 217-230.
- Bozkurt, F. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecindeki Sahte Ve Yalan Haberlerin Bir Getirisi: İnfodeminin Türkiye Bağlamında İncelenmesi. *Uluslararası Halkbilimi Araştırmaları Dergisi*, 4 (7), 135-151.
- Bradley, J. P. N. (2024). What Has Happened To Desire? The Bwo Of The Hikikomori. *Educational Philosophy and Theory*, 56(3), 262–272.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., ve Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of The Evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Brown, L. ve Johnson, B. (2021). Egodystonic and Ego-Syntonic İmpulsivity İn Personality Disorders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(3), 321-335.
- Bu, F., A. Steptoe ve D. Fancourt. (2020). “Who is Alone in Quarantine?”, *Public Health*, 186, 31-34.
- Buecker, S., M. Mund, S. Chwastek, M. Sostmann ve M. Luhmann. 2021. “Gelişen Yetişkinlerde Yalnızlık Zamanla Artıyor Mu? *Psikolojik Bülten*, 147, (8), 787-805.
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L. ve Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical Import and Interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10 (2), 238-249.
- Cai, H., Sha, S., Zhang, Q., Si, T. L., Liu, Y. F., Zheng, W. Y., ... Xiang, Y. T. (2023). Hikikomori: A Perspective from Bibliometric Analysis. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 77 (10), 541-549.
- Cao, W., Zhang, Y., Jiang, W., Xiao, M., Li, Y., Tang, N., ... Zhu, T. (2020). Profile of Natural Anticoagulant, Coagulant Factor and Anti-phospholipid Antibody in

- Critically Ill Covid-19 Patients. *Journal of Thrombosis and Thrombolysis*, 50, 580-586.
- Carvalho, D.M., Moreira, M.M., Olivera, M.N.A., Landim, M.J.M. ve Neto, M.L.R. (2020). The Psychiatric Impact of The Novel Coronavirus Outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 15-18.
- Ceylan, S. (2023). Nitel Araştırma Yöntemi. *Sosyal ve Beşeri Bilimlerde Araştırma ve Değerlendirmeler*, 1 (1).
- Chaabane, S., Doraiswamy, S., Chaabna, K., Mamtani, R. ve Cheema, S. (2021). The Impact of Covid-19 School Closure On Child and Adolescent Health: A Rapid Systematic Review. *Children*, 8 (5), 415.
- Chan, H. Y. ve Lo, T. W. (2014). Quality of Life of Hidden Youth in Hong Kong. *Applied Research in Quality of Life*, 9(4), 951–969.
- Cigna, I. (2018). Cigna US Loneliness Index: Survey of 20,000 Americans Examining Behaviors That Lead to Loneliness in the United States, no.
- Correia Lopes, F., Pinto da Costa, M., Fernandez-Lazaro, C. I., Lara-Abelenda, F. J., Pereira-Sanchez, V. ve Alvarez-Mon, M. A. (2024). Analysis of the Hikikomori Phenomenon—an International Infodemiology Study of Twitter Data In Portuguese. *BMC Public Health*, 24(1), 518.
- Coşan, B. (2021). Toplum 5.0'ın Mimarı Japonya'da Dezavantajlı Gruplar: Freeter, Hikikomori ve Parasaito Shinguru. *In Journal of Social Policy Conferences*, 81, 393-419.
- Cömert, I. T. ve Ögel, K. (2009). İstanbul Örnekleminde İnternet Ve Bilgisayar Bağımlılığının Yaygınlığı ve Farklı Etkenlerle İlişkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences*, 6 (1), 9-16.
- Çerçi, Ü. Ö., Canöz, N. ve Canöz, K. (2020). Covid-19 Krizi Döneminde Bilgilenme Aracı Olarak Sosyal Medya Kullanımı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (44), 184-198.
- De Luca, M. (2017). Hikikomori: Cultural Idiom or Present-day Expression of The Distress Engendered By The Transition From Adolescence To Adulthood. *L'évolution Psychiatrique*, 82(1), E1-e15.
- Di Julio, B., L. Hamel, C. Muñana ve M. Brodie. (2018). Loneliness and Social Isolation in the United States, the United Kingdom, and Japan: *An International Study, The Economist & Kaiser Family Foundation*.
- Dong, B., Li, D. ve Baker, G. B. (2022). Hikikomori: A society-bound syndrome of severe social withdrawal. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 32(2), 167-173.

- Duan, L. ve Zhu, G. (2020). Psychological Interventions for People Affected by The Covid-19 Epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.
- Eken, Ö., Tosun, N. ve Eken, D. T. (2020). Covid-19 Salgını İle Acil Ve Zorunlu Uzaktan Eğitime Geçiş: Genel Bir Değerlendirme. *Milli Eğitim Dergisi*, 49 (1), 113-128.
- Esposito, V., Addeo, F., D’Auria, V. ve Lenzi, F. R. (2023). The Sustainability of Emerging Social Vulnerabilities: The Hikikomori Phenomenon in Southern Italy. *Sustainability*, 15 (4), 38-69.
- Fernandes, Ç., Biswas, U. N., Mansukhani, R. T., Casarín, A. V. ve Essau, C. A. (2020). The Impact of Covid-19 Lockdown on Internet Use and Escapism in Adolescents. *Revista De Psicología Clínica Con Niños Y Adolescentes*, 7(3), 59-65.
- Ferrante, L. ve D’Elia, V. (2022). When “Illness” Is About Social Bond: Hikikomori in The Context of Japan and Italy Syndrome Example, Department of History, Society and Human Studies, University of Salento, Lecce, Italy.
- Frankova, I. (2017), “Is there hikikomori in Ukraine?”, *European Psychiatry*, 41(S1), 228.
- Frankova, I., Scheeres, K., Menculini, G., Cikrikcili, U., Matei, I. C., Fellingner, M., ... Küey, L. (2023). Forcibly Displaced Persons and Mental Health: A Survey of The Experiences of Europe-wide Psychiatry Trainees During Their Training. *Transcultural Psychiatry*, 60 (1), 167-175.
- Furlong, A. (2008). The Japanese Hikikomori Phenomenon: Acute Social Withdrawal Among Young People. *The Sociological Review*, 56 (2), 309-325.
- Furuhashi, T. (2023). Adolescent Psychiatry of Y. Kasahara and Succeeding Research on Hikikomori In Europe and In Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 2 (3), 1-6.
- Gavin, J. ve Brosnan, M. (2022). The Relationship Between Hikikomori Risk and Internet Use During COVID-19 restrictions. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 25(3), 189-193.
- Gayral, L., Carrie, J. ve Bonnet, J. (2016). La claustration. *Ann Med Psychol*, 1, 469-496.
- Goodman, J. (2019). Hikikomori: Using Weirdos to Consider Local and Transnational Effects of Digital Technology. *Pobrano z: <https://tinnalam.com/wp-content>*, 60-65.
- Grasselli, G., Zangrillo, A., Zanella, A., Antonelli, M., Cabrini, L., Castelli, A., ... Pesenti, A. (2020). Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected with Sars-cov-2 Admitted to Icus of The Lombardy Region, Italy. *Jama*, 323(16), 1574-1581.

- Griffiths, M. D. (1998). "Internet Addiction: Does It Really Exist?" In Gackenbach, J. (Ed.), *Psychology and the Internet: Intrapersonal, Interpersonal, and Transpersonal Implications*, San Diego, CA: *Academic Press*. 61–75.
- Guess, A., Nagler, J., & Tucker, J. (2019). Less than you think: Prevalence and predictors of fake news dissemination on Facebook. *Science advances*, 5(1), 45-86.
- Haasio, A. ve Naka, H. (2019). Information Needs of Finnish and Japanese Hikikomori: A Comparative Study. *Qualitative and Quantitative Methods in Libraries*, 8 (4), 509-523.
- Haşıt, G. (1999). İşletmelerde Kriz Yönetimi Ve Türkiye'nin Büyük Sanayi İşletmeleri Üzerinde Yapılan Araştırma Çalışması. Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Hayashi, N., Ando, S., Jinde, S., Fujikawa, S., Okada, N., Toriyama, R., ... Kasai, K. (2020). Social Withdrawal and Testosterone Levels in Early Adolescent Boys. *Psychoneuroendocrinology*, 116, 104596.
- Hazar, M. (2011). Sosyal Medya Bağımlılığı- Bir Alan Çalışması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (32), 151-175.
- Hew, J. J., Leong, L. Y., Tan, G. W. H., Ooi, K. B. ve Lee, V. H. (2019). The Age Of Mobile Social Commerce: An Artificial Neural Network Analysis On Its Resistances. *Technological Forecasting and Social Change*, 144, 311-324.
- Ho, C. S., Chee, C. Y. ve Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies To Combat The Psychological Impact of Covid-19 Beyond Paranoia And Panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49 (3), 155-160
- Işık, U. ve Topbaş, H. (2015). Facebook Ve Bağımlılık: Medya Bağımlılığı Araştırması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, (38), 319- 336.
- Iwakabe, S. (2021). Working With Social Withdrawal, Or Hikikomori, In Japan: From Shame to Pride. *Journal of Clinical Psychology*, 77 (59), 1206-1218.
- Karakaş, Y. (2019). Dijitalleşmenin Modern Günlük Hayata Yansımaları Ve Hikikomori Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Ankara.
- Kasak, M., Hacıosmanoğlu, C.D., Hesapcıoğlu, T.S. ve Ceylan M.F. (2022). Loneliness in Modern World: A Case Study of Hikikomori from Turkey. *Turkish J Clinical Psychiatry*, 25, 117-122.
- Kato, T. A., Shinfuku, N., Sartorius, N. ve Kanba, S. (2011). Are Japan's Hikikomori and Depression in Young People Spreading Abroad? *The Lancet*, 378(9796), 1070.
- Kato, T., Tateno, M., Shinfuku, N., Fujisawa, D., Teo, A., Sartorius, N., ...Kanba, S. (2012). Does The 'Hikikomori' Syndrome of Social Withdrawal Exist Outside

- Japan? A Preliminary International Investigation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 1061–1075.
- Kato, T. A. (2021). Facing And Treating Hikikomori (Pathological Social Withdrawal). *Quaderni Di Psicoterapia Cognitiva*, (48), 11–19
- Kato, T. A., Sartorius, N., & Shinfuku, N. (2024). Shifting The Paradigm of Social Withdrawal: A New Era of Coexisting Pathological and Non-pathological Hikikomori. *Current Opinion in Psychiatry*, 37 (3), 177-184.
- Katsuki, R., Inoue, A., Indias, S., Kurahara, K., Kuwano, N., Funatsu, F., ...Kato, T. A. (2020). CLarifying Deeper Psychological Characteristics of Hikikomori Using the Rorschach Comprehensive System: A Pilot Case–control Study. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1-7
- Kawashima, Y. (2012). The Japanese Cultural Conception of Social Withdrawal (Hikikomori): A History of Marginalization. *Transcultural Psychiatry*, 49 (3-4), 396-417.
- Kim, Y. S., Park, J. Y., Kim, D. J., Choi, J. S., Kim, H., Jeon, H. J. ve Yoo, H. J. (2016). "The Effects of Internet Addiction on the Psychiatric Symptoms of Adolescents during School Vacations: The Korea Youth Cohort Study". *Psychiatry Research*, 246, 165–171.
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I., ve Siskind, D. (2020). Occurrence, Prevention, and Management of The Psychological Effects Of Emerging Virus Outbreaks On Healthcare Workers: Rapid Review and Meta-analysis. *The BMJ*, 369.
- Klein, S. L. ve Flanagan, K. L. (2016). Sex Differences in Immune Responses. *Nature Reviews Immunology*, 16 (10), 626-638.
- Koca, A. ve Tural, O. (2021). Covid 19 Salgını Sürecinde Değişen Dinamikler Üzerinden Yeni Kamusal Alan Olasılıklar. *The Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 11 (2), 360-377.60-377
- Kondo, N., Sakai, M., Kuroda, Y., Kiyota, Y., Kitabata, Y. ve Kurosawa, M. (2011). General Condition of Hikikomori (Prolonged Social Withdrawal) In Japan: Psychiatric Diagnosis and Outcome In Mental Health Welfare Centres. *Int J Soc Psychiatry*, 59 (1), 79-86.
- Koyama, A., Miyake, Y., Kawakami, N., Tsuchiya, M., Tachimori, H., Takeshima, T. ve World Mental Health Japan Survey Group. (2010). Lifetime Prevalence, Psychiatric Comorbidity and Demographic Correlates of “Hikikomori” In A Community Population in Japan. *Psychiatry research*, 176 (1), 69-74.

- Krieg, A. ve Dickie, J. R. (2013). Attachment and Hikikomori: A Psychosocial Developmental Model. *International Journal of Social Psychiatry*, 59 (1), 61-72.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... Tan, H. (2020). Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3),1-12.
- Lee, C., Aiken, K. D. ve Hung, H.C. (2012). Effects of College Students' Video Gaming Behavior on Self-concept Clarity and Flow. *Social Behavior and Personality an International Journal*, 40, 673–679
- Li, T. M. H. ve Wong, P. W. C. (2015). YOUTH Social Withdrawal Behavior (Hikikomori): A Systematic Review of Qualitative and Quantitative Studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(7), 595–609.
- Liew, K., Uchida, Y., CRUZ, C. D. ve Lee, L. N. (2021). Examining The Cultural Marginalisation Theory of NEET/Hikikomori Risk Tendencies in Singaporean Youth. *Psychologia*, 63 (1), 4-19.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness On The Mental Health Of Children And Adolescents In The Context Of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59 (11), 1218-1239.
- Macedo, P., Pimenta, V., Alves, M., San Roman Uria, A. ve Salgado, H. (2020). Hikikomori goes global: A Portuguese case. *European Congress of Psychiatry, European Psychiatry*, 41 (S1), 514.
- Malagón-Amor, A., Córcoles-Martínez, D., Martín-López, L. M.ve Pérez-Solà, V. (2015). Hikikomori in Spain: A Descriptive Study. *International Journal of Social Psychiatry*, 61 (5), 475–483.
- Malagón-Amor, Á., Martín-López, L. M., Córcoles, D., González, A., Bellsolà, M., Teo, A. R., ... Bergé, D. (2018). A 12-month Study of The Hikikomori Syndrome of Social Withdrawal: Clinical Characterization and Different Subtypes Proposal. *Psychiatry Research*, 270, 1039-1046.
- Marika, S. M. (2022). Covid-19's Impact on the Recovering Hikikomori Individuals in Japan-A Qualitative Survey Analysis Through CHIME Framework. Master's Thesis. Ritsumeikan Asia Pacific University. Japan.
- Martinotti, G., Vannini, C., Di Natale, C., Sociali, A., Stigliano, G., Santacroce, R. ve di Giannantonio, M. (2021). Hikikomori: Psychopathology and Differential Diagnosis

- of a Condition with Epidemic Diffusion. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 25 (2), 187-194
- Masi, G., Tolomei, G., Milone, A., Fantozzi, P., Viglione, V., Narzisi, A. ve Berlofffa, S. (2023). Hikikomori (Severe Social Withdrawal) In Italian Adolescents: Clinical Features and Follow-up. *Children*, 10(10), 1669.
- Mevlâna, C. A. ve Karaaziz, M. (2021). Sosyal İzolasyon, Karantina ve Psikolojik Etkileri. *YDÜ Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 3(2), 158-170.
- Muris, P. ve Ollendick, T. H. (2023). Contemporary Hermits: A Developmental Psychopathology Account of Extreme Social Withdrawal (Hikikomori) In Young People. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26 (2), 459-481.
- Nazim, A. (2024). Exploration of Hikikomori Syndrome in Young Adults in Lahore: A Preliminary Study. *Journal of Professional & Applied Psychology*, 5 (1), 15-23.
- Neoh, M. J. Y., Carollo, A., Lim, M., & Esposito, G. (2023). Hikikomori: A Scientometric Review of 20 Years of Research. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (9), 1-20.
- Nesser, L. (2009). Hikikomori-a Generation in Crisis: Investigations into The Phenomenon of Acute Social Withdrawal in Japan. Master's thesis, Japan.
- Nonaka, S. Ve Sakai, M. (2022). The Psychometric Properties of a Self-report Scale On Assessing Social Interaction Of People With Prolonged Social Withdrawal (Hikikomori). *Current Psychology*, 41, 6584-6596.
- Onaral, G. (2020). Lise Öğrencilerinde Problemlı İnternet-Oyun Kullanımı ve NEİY/Sosyal İçe Çekilme (Hikikomori) Riskinin Yaygınlığı ve İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. Doktora Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Örgün, Y. ve Topal, S. (2020). Covid-19'a Yakalanma Riski Yüksek Olan Gruplar. *Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 123-135.
- Öztürk, A. (2020). Covid-19 Salgını Sonrası Tüketici Davranışlarındaki Değişiklikler. *Yetgin, MA, Kurter, O. ve Temizkan, 2020*, 137-154.
- Panchal, N., Kamal, R., Orgera, K., Cox, C., Garfield, R., Hamel, L. ve Chidambaram, P. (2021). The Implications of Covid-19 For Mental Health and Substance Use. *Kasier Family Foundation*, 21.
- Pfefferbaum, B. ve North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383 (6), 510-512.

- Porcelli, S., Van Der Wee, N., Van Der Werff, S., Aghajani, M., Glennon, J. C., van Heukelum, S., ...Serretti, A. (2019). Social Brain, Social Dysfunction and Social Withdrawal. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 97, 10-33.
- Pradhana, N. I. (2021). Hikikomori In Japanese Community Perspective. *IZUMI*, 10(2), 411-419.
- Raisi-Estabragh, Z., McCracken, C., Bethell, M. S., Cooper, J., Cooper, C., Caulfield, M. J., ... Petersen, S. E. (2021). Greater Risk of Severe Covid-19 In Black, Asian and Minority Ethnic Populations Is Not Explained by Cardiometabolic, Socioeconomic or Behavioural Factors, Or By 25(oh)-vitamin D Status: Study Of 1326 Cases from The UK Biobank. *Journal of Public Health*, 43(3), 448-459.
- Rubin, K. H. ve Coplan, R. J. (2010). Social Withdrawal and Shyness in Childhood. *The Development of Shyness and Social Withdrawal*, 3-20.
- Saito, T. (1998). Shakaiteki Hikikomori: Owaranai Shishunki (Social Withdrawal) A Never-Ending Adolescence). Tokyo (Japan): PHP Kenkyujo.
- Sakamoto, N., Martin, R. G., Kumano, H., Kuboki, T. ve Al-Adawi, S. (2005). Hikikomori, Is It a Culture-reactive Or Culture-bound Syndrome? Nidotherapy and a Clinical Vignette from Oman. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 35 (2), 191-198.
- Semerci, M., Bayram, M.N. ve Koçak, O. (2023). Genç Yetişkinlerin Aile Aidyeti ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisinde Yalnızlığın Aracı Rolü. *Sosyolojik Bağlam Dergisi*, 4 (3), 273-288.
- Sert, H., Demirkıran, S. Ö., Göz, P. A. ve Beler, H. (2024). Bir Nitel Araştırma Yöntemi: Görüşme. *Journal of Social, Hummanites and Administrative Sciences*, 9(71), 40714075.
- Shaw, M. ve Black, D. W. (2008). Internet Addiction: Definition, Assessment, Epidemiology and Clinical Managemen. *CNS Drugs*, 22, 353-365.
- Sher, L. (2020). The Impact of the Covid-19 Pandemic on Suicide Rates. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113 (10), 707-712.
- Silić, A., Vukojević, J., Čulo, I. ve Falak, H. (2019). Hikikomori Silent Epidemic: A Case Study. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 22 (2), 337-344.
- Smith, J. ve Doe, A. (2019). Egodystonic And Ego-Syntonic Manifestations of Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 145(2), 231-245.

- Söylemez, S.Ş. ve Alpar, B.I. (2022). İş-Yaşam Dengesi Arayışında Japonya: İş, Aile ve Yaşam Alanlarına Dair Bir Değerlendirme. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 82, 223-266.
- Stip, E., Thibault, A., Beauchamp-Chatel, A., ve Kisely, S. (2016). Internet Addiction, Hikikomori Syndrome, and The Prodromal Phase of Psychosis. *Frontiers In Psychiatry*, 7, (6).
- Suwa, M. ve Suzuki, K. (2013). The Phenomenon of “Hikikomori” (social Withdrawal) and The Socio-cultural Situation in Japan Today. *Journal of Psychopathology*, 19, 191-198.
- Şen, M. ve Şahin, A. (2012). Hikikomori: Japonya'da toplumsal isyanın ve iç kapanıklığın portresi. İletişim Yayınları. İstanbul.
- Tamaki, S. (2013). Hikikomori: Adolescence without end. University of Minnesota Press. London.
- Taştan, C., Tekin, H.H., Çetinöz, E. ve Demirden, A. (2020). Kovid-19 Salgını ve Sonrası Psikolojik ve Sosyolojik Değerlendirmeler. *Ankara: Polis Akademisi Yayınları*, 90.
- Tateno, M., Park, T.W., Kato, T.A., Umene-nakano, W. Ve Tamaki, S. (2012). Hikikomori As a Possible Clinical Term In Psychiatry: A Questionnaire Survey. *Biomed Central Psychiatry*, 12 (169), 1-7.
- Tekin, H. H. (2006). Nitel Araştırma Yöntemin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(13), 101-116.
- Teo AR. A (2010). New Form of Social Withdrawal İn Japan: A Review of Hikikomori. *Int J Soc Psychiatry* 56 (2), 178–85.
- Teo, A. R. ve Gaw, A. C. (2010). Hikikomori, A Japanese Culture-bound Syndrome of Social Withdrawal? A Proposal For DSM-5. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198 (6), 444-449.
- Teo, A. R., Saha, S., Stufflebam, K., Feters, M. D., Tateno, M., Kanba, S. ve Kato, T. (2015). Psychopathology Associated with Social Withdrawal: Idiopathic and Comorbid Presentations. *Psychiatry Research*, 228, 182–183.
- Teo, A. R., Chen, J. I., Kubo, H., Katsuki, R., Sato-Kasai, M., Shimokawa, N., ... Kato, T. A. (2018). Development and Validation of the 25-item Hikikomori Questionnaire (HQ-25). *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 72(10), 780-788.
- Turan, İ. B. (2023). Japon Modernleşmesine Alman Katkisi: Yeni Üretim Biçimine Özgü Yönetmel Bilginin Aktarımı. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24 (1), 351-380.

- Toivonen, T., Norasakkunkit, V. ve Uchida, Y. (2011). Unable To Conform, Unwilling to Rebel? Youth, Culture, and Motivation in Globalizing Japan. *Frontiers in Psychology*, 2, 124-143.
- Uchida, Y. ve Norasakkunkit, V. (2015). The NEET and Hikikomori Spectrum: Assessing the Risks and Consequences of Becoming Culturally Marginalized. *Frontiers in Psychology* 6, 1-11.
- URL-1, https://www.tr.emb-japan.go.jp/itpr_ja/searchresult. 17 Eylül 2023.
- URL-2, <https://www.newscientist.com>. 19 Eylül 2023.
- URL-3, <https://www.aile.gov.tr/media/154985/toolkit-beyond-the-doorstep-tu-rkc-e-versiyon>. 10 Ekim 2023.
- URL-4, [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(COVID-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(COVID-19)). 15 Ekim 2023.
- URL-5, <https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-COVID-19-project/>. 18 Ekim 2023
- URL-6, <https://www.saglik.gov.tr/TR,64414/cumhurbaskanligi-kulliyesinde-koronavirus-zirvesi-duzenlendi.html>. 20 Ekim 2023.
- URL-7, <https://www.egitimreformugirisimi.org/turkiyede-koronavirusun-egitime-etkileri-i/>. 20 Ekim 2023.
- URL-8, <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/bagimli-kisi-interneti-bir-kacis-yontemi-olarak-kullaniyor>. 8 Haziran 2023.
- URL-9, <https://www.florence.com.tr/corona-virus>. 10 Haziran 2023.
- Walsh, F. (2002). A Family Resilience Framework: Innovative Practice Applications. *Family relations*, 51 (2), 130-137.
- Walter, M. Ł. ve Olczyk, R. B. (2024). Między Uzależnieniem Od Internetu A Terapeutycznym Działaniem Pokémon GO. Pozytywny I Negatywny Wpływ Technologii Na Hikikomori. *Rozprawy Społeczne*, 18 (1), 131-145.
- Wiederhold, B. K. (2020). Children's Screen Time During The Covid-19 Pandemic: Boundaries and Etiquette. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23 (6), 359-360.
- Wong, PW. Li, TM. Chan, M. Law, YW. Chau, M. ve Cheng, C. (2015). The Prevalence and Correlates of Severe Social Withdrawal (Hikikomori) In Hong Kong: A Cross-Sectional Telephone-Based Survey Study. *Int J Soc Psychiatry* 61 (4), 330–42.
- Yanez, N. D., Weiss, N. S., Romand, J. A. ve Treggiari, M. M. (2020). Covid-19 Mortality Risk for Older Men and Women. *BMC Public Health*, 20(1), 1-7.

- Yazgan, Ç. Ü. ve Yıldırım, A. F. (2020). Üniversite Gençliğinde İnternet Bağımlılığı Ve Derslerde Siber Aylaklık Davranışları. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 8(Özel Sayı), 5-29.
- Yelboğa, N. ve Aslan, Ş. B. (2020). Sosyal Sorun Olarak Salgın Hastalıklar ve Sosyal Çalışmanın Halk Sağlığını Koruma/Geliştirme Görevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 43-49.
- Yeşilyayla, H. ve Durmaz, S. (2022). Covid-19 Sürecinde Bist'te İşlem Gören Enerji İşletmelerinin Finansal Etkinliklerinin Veri Zarflama Analizi ile Belirlenmesi.
- Young, K. S. (1998). Internet Addiction: The Emergence Of A New Clinical Disorder. *Cyber Psychology and Behavior*, 1(3), 237-244.
- Young, K. S. (2009). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *Cyberpsychology & Behavior*, 1 (3). 237-244.
- Yong, R. K. F. ve Kaneko, Y. (2016). Hikikomori, A Phenomenon of Social Withdrawal and Isolation in Young Adults Marked By An Anomic Response To Coping Difficulties: A Qualitative Study Exploring Individual Experiences From First-and Second-person Perspectives. *Open Journal of Preventive Medicine*, 6 (01), 1-20.
- Zhao, N. ve Zhou, G. (2021). Covid-19 Stress and Addictive Social Media Use (SMU): Mediating Role of Active Use and Social Media Flow. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 635546.

EKLER

Ek 1. Covid-19 Anket Soruları

1. **Cinsiyetiniz? ***

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kadın
☐ 2. Erkek
☐ 3. Diğer

2. **Yaşınız? ***

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 18-25
☐ 26-33
☐ 34-41
☐ 42 ve üzeri

3. **Eğitim Durumunuz? ***

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Ön Lisans
☐ 2. Lisans
☐ 3. Lisans Üstü

4. **Covid-19 ile enfekte oldunuz mu? ***

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Evet
☐ 2. Hayır

5. **Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle izole oldunuz mu ? ***

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Evet
☐ 2. Hayır

6. **Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırıldınız mı ? ***

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Evet
☐ 2. Hayır

7. Covid-19'dan etkilenen biriyle temas nedeniyle izole oldunuz mu ? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ 1. Evet

☐ 2. Hayır

8. Pandemi nedeniyle iş kaybı yaşadınız mı ? *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ 1. Evet

☐ 2. Hayır

9. Covid-19 pandemisi, önceden var olan bir fiziksel bozukluğunuz var mı ? *

Varsa Açıklayınız ?

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ 1. Evet

☐ 2. Hayır

☐ Diğer: _____

10. Gün içinde sıklıkla sosyal ağlara girme ihtiyacı duyanım. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum

☐ 2. Katılmıyorum

☐ 3. Kararsızım

☐ 4. Katılıyorum

☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

11. Sosyal ağların olmadığı bir yaşam bana sıkıcı ve anlamsız gelir *
- Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*
- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum
12. Cep telefonu, tablet ve bilgisayar gibi teknolojik araçları gördüğümde aklıma ilk gelen şey sosyal ağlar olur. *
- Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*
- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum
13. Gece uyumadan önce ve sabah uyandığımda ilk olarak sosyal ağ hesaplarımı kontrol ederim. *
- Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*
- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum
14. Sosyal ağ hesaplarıma bakma ihtiyacı duyduğum zaman, her ne işle uğraşıyorsam o işi bırakıp, sosyal ağ hesaplarımı kontrol ederim. *
- Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*
- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum
15. Herhangi bir işe başlamadan önce sosyal ağ hesaplarımı kontrol etme ihtiyacı duyarım. *
- Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*
- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum
16. Kendimi kötü hissettiğim zamanlarda sosyal ağları kullanmak beni rahatlatır. *
- Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*
- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

17. Günlük sorunlarımı unutmak için sosyal ağları kullanırım . *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

18. Kişisel sorunlarımdan kaçmak için sosyal ağları kullanmaya yönelirim. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

19. Kendimi stresli ve kaygılı hissettiğimde sosyal ağları kullanmak bana iyi gelir. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

20. Kendimi yalnız hissettiğimde sosyal ağları kullanma ihtiyacı hissederim. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

21. Sosyal ağları kullanmam engellenirse kendimi sinirli hissederim. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

22. Sosyal ağlardaki güncel paylaşımları takip edemediğimde kendimi huzursuz hissederim. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

23. Sosyal ağı hesaplarıma bir süre ulaşamazsam dünya ile bağlantım kopmuş gibi hissederim. *

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

24. Sosyal ağlara giremememe düşüncesi bile beni rahatsız eder. *

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

25. Sosyal ağları kullanmam akademik başarıma olumsuz yönde etkiler. *

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

26. Sosyal ağlarda daha fazla vakit geçirebilmek için sorumluluklarımı ihmal ederim. *

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

27. Sosyal ağları kullanmam sebebiyle spor, sinema, tiyatro gibi sosyal etkinliklere zaman ayırmakta güçlük çekerim. *

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

28. Sosyal ağları kullanmak günlük işlerimi aksatmama sebep olur. *

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

29. Ailemle ya da arkadaşlarımla vakit geçirmek yerine sosyal ağlarda vakit geçirmeyi tercih ederim. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

30. Sosyal ağlarda geçirdiğim zaman yüzünden uykusuz kaldığım olur. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

31. Sosyal ağları kullanmayı bırakabileceğimi düşünemiyorum. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

32. Sosyal ağlarda her gün daha az zaman geçirmeye çalışsam da bu konuda pek başarılı olamıyorum. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

33. Günlük hayatımı olumsuz etkilese de sosyal ağlardan vazgeçemem. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

34. Sosyal ağlarda harcadığım süreyi kısaltmam gerektiğini düşünürüm. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
☐ 2. Katılmıyorum
☐ 3. Kararsızım
☐ 4. Katılıyorum
☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

35. Sosyal ağlarda geçirdiğim zamanı her ne kadar azaltsam da sonrasında sosyal ağları daha fazla kullanmaya başladım. *

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle



Ek 2. Hikikomori Anket Soruları

Kendimi odama kapattım

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

Sosyal etkileşimlerden hoşlanmıyorum

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

Başkalarının yanında kendimi rahatsız hissediyorum

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

İnsanlarla nadiren tanışırım

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

İnsanlar beni rahatsız ediyor

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

Diğer insanlarla konuşan, yazan vb. çok az temasım var

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

Zamanımın çoğunu yalnız geçiriyorum

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

Zamanımın çoğunu evde geçiriyorum

- ☐ 1. Kesinlikle Katılmıyorum
- ☐ 2. Katılmıyorum
- ☐ 3. Kararsızım
- ☐ 4. Katılıyorum
- ☐ 5. Kesinlikle Katılıyorum

Ek 3. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları Sosyal Medya Uzmanı

1. Meslek hayatınızda toplumla bağlarını koparan ve dış dünyadan izole olan bireyleri tanımlayan Hikikomori vakalarıyla karşılaştınız mı?
2. Sosyal medyanın gençler üzerindeki etkileri neler olabilir ve bu etkiler salgın sürecinde nasıl değişti?
3. Hikikomori vakalarını değerlendirirken sosyal medyanın rolünü nasıl dikkate alıyorsunuz?
4. Psikologlar, sosyal medya uzmanı ve sağlık sektörü çalışanları nasıl bir iş birliği içinde olmalıdır?
5. Covid-19 salgın döneminde gençlerin duygusal ve psikolojik sağlığı üzerindeki etkiler Hikikomori vakalarında artış meydana getirdi mi?

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları Psikologlar

1. Meslek hayatınızda toplumla bağlarını koparan ve dış dünyadan izole olan bireyleri tanımlayan Hikikomori vakalarıyla karşılaştınız mı?
2. Covid-19 salgını sırasında Hikikomori vakalarında bir artış gözlemlediniz mi?
3. Covid-19 salgın sürecinde evde kal önlemleri ve sosyal mesafe uygulamalarıyla birlikte artan bağımlılığın Hikikomori riskini artırabileceğini düşünüyor musunuz?
4. Hikikomori vakalarının Covid-19 salgını sırasında tespiti ve yönetimi konusunda hangi zorlukları yaşıyorsunuz?
5. Psikologlar, sosyal medya uzmanı ve sağlık sektörü çalışanları nasıl bir iş birliği içinde olmalıdır?

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları Uzman Sağlık Çalışanları

1. Meslek hayatınızda toplumla bağlarını koparan ve dış dünyadan izole olan bireyleri tanımlayan Hikikomori vakalarıyla karşılaştınız mı?
2. Psikologlar, sosyal medya uzmanı ve sağlık sektörü çalışanları nasıl bir iş birliği içinde olmalıdır?
3. Pandemi döneminde sosyal medyada yayılan yanlış bilgi veya endişe verici içeriklerin, gençlerin psikolojik sağlığı üzerindeki etkisini nasıl değerlendiriyorsunuz?

4. Covid-19 salgını döneminde hikikomori belirtileri gösteren gençlerle çalışırken, sosyal medyanın rolünü gözlemlediniz mi? Eğer varsa, nasıl bir etkisi olduğunu düşünüyorsunuz?
5. Hikikomoriye eğilimli gençlerde, sosyal medya kullanımının sosyal izolasyonu artırma potansiyelini nasıl değerlendiriyorsunuz?



Ek 4. Sosyal Ağ Bağımlılığı ve Covid-19 Soruları İçin Anket Sahiplerinden Alınan İzinler

Sosyal Ağlar Bağlılık ve Bağımlılık Ölçeği Anket Soruları

Gelen Kutusu x

✕ 🖨️ 📧



Aylin Kin

8 May 2022 17:29

☆ 😊 ↩️ ⋮

Merhaba , ben Aylin KİN Radyo Televizyon ve Sinema yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmam da geliştirmiş olduğunuz Sosyal Ağlar Bağlılık ve Bağımlılık ölçeğini kullanmak istiyorum. Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik adlı çalışmanızı inceledim. Anket sorularınıza ulaşamadım. Çalışmama destek olmak adına anket sorularınızı benimle paylaşabilir misiniz ?

Teşekkür ederim , iyi çalışmalar dilerim.



Taibe Kulaksız

Alıcı: ben

9 May 2022 11:41

☆ 😊 ↩️ ⋮

Merhabalar,

Sosyal Ağ Bağımlılığı Ölçeği maddeleri EK-A'da, ölçeğe ait puanlama yönergesi ve örnek bir yönerge EK-B'de sunulmuştur. Bunun yanında ölçeğin word hali de ekte yer almaktadır. Ölçeği kullandığınız için teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.



Aylin Kin

11 May 2023 13:27

☆

Dear Gaia Sampogna For the thesis I am working on, COVID-19-Related Social Isolation Predispose to Problematic In your Internet and Online Video G...



Gaia Sampogna

Alıcı: ben

12 May 2023 10:45

☆ 😊 ↩️ ⋮



Türkçe diline çevir



Dear Aylin,

Thank you for your message.

You can you our questions, but please be sure to quote our work.

Best regards,

Gaia Sampogna

...



Aylin Kin

Alıcı: Gaia

12 May 2023 13:10

☆ 😊 ↩️ ⋮

Dear, Gaia Sampogna

Thanks for your return..

I will quote when I use your questions.

ETİK KURULU KARARI



T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı : E-95674917-108.99-137664

Konu : Etik Onay

Sayın Doç. Dr. Birgül TAŞDELEN

"COVİD-19 SALGININDA SOSYAL MEDYA KULLANIMINA BAĞLI HİKİKOMORİ RİSKİNİN İNCELENMESİ"

konulu etik kurul başvurunuz, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulunun **26/10/2022 tarih 2022/6 sayılı** toplantısında görüşülmüş olup; projenin yürürlükteki mevzuata uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Günay ÇAKIR
Kurul Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

İlk ve orta öğretiminin ardından lise öğretimini Hüdavend Hatun Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde tamamladıktan sonra 2016 yılında Gümüşhane Üniversitesi Radyo Televizyon ve Sinema bölümüne girmeye hak kazandı. 2019 yılında TRT Ankara müdürlüğünde stajyer olarak çalıştı. 2020 yılında bölümden mezun oldu. 2020 yılında özel sektörde kısa süreli muhabir olarak çalıştı. 2021 yılında Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Radyo Televizyon ve Sinema Anabilim dalında yüksek lisans eğitimine başladı.

