

Genişletilmiş Özet

Giriş ve Amaçlar

Korona virüs 2019 (COVID-2019) pandemisi, gündelik rutinlerde ve sosyal etkileşimlerde bir değişiklik meydana getirmiş, salgının yayılmasını önlemek üzere birtakım kısıtlayıcı önlemlerin alınmasını gerekli kılmıştır. Bu bağlamda olmak üzere, genel halk arasında gerek fiziksel gerekse duygusal rahatsızlıklar baş göstermiş, “sağlıksız” gıdaların tüketilmesi ve fiziksel hareketsizliğin yanı sıra eğlence ve boş zaman faaliyetlerindeki değişiklikler gibi beslenme ve egzersiz alışkanlıklarında kaygı ve depresyon semptomlarının artmasına yönelik bir artış gözlemlenmiştir. Kapatma döneminde nerdeyse günlük yaşamın her alanına sirayet eden teknoloji kullanımı sosyal temas eksikliği, yalnızlık ve daha az gündelik yapı ile birlikte ele alındığında bu değişiklikleri etkilemiş olabilecektir. Bu bakımdan, uyuşturucu madde kullanımı, kumar ve oyun gibi sağlıklı olmayan ve potansiyel olarak bağımlılık yaratan alışkanlıklar bu olumsuz durum ile başa çıkmakta uyumlu olmayan stratejiler olarak kullanılmış ve benimsenmiş olabilirler. Bu nedenle, bu çalışmanın temel amacı, potansiyel olarak bağımlılık yaratan davranışlar da dahil olmak üzere genel halk içerisinde kapanma süreci boyunca fiziksel sağlık ve ruh sağlığı konularındaki değişiklikleri değerlendirmek ve muhtemel katkı sağlayan faktörleri araştırmaktır.

Yöntemler

Bir topluluk hizmet bölgesinden 240 yetişkin gönüllü olarak seçilmiş bulunmaktadır. Bu katılımcılar COVID-19 pandemisi ve kapanma döneminin etkilerini araştırmayı amaçlamakta olan daha geniş kapsamlı bir araştırma projesinin bir parçası olarak, Katalonya (İspanya) bölgesinde kapanma öncesindeki ve sonrasındaki bilgiler ile ilgili olarak geçmişe dönük olarak bir çevrim içi anketi doldurmuşlardır. Soruların çoğu çoktan seçmelidir ve inceleme sosyo-demografik veriler, kapanma öncesinde ve sonrasındaki sağlık durumu, Hasta Sağlık Anketi, madde kullanımı davranışları, yeme davranışları, fiziksel faaliyetler ve kapanma öncesinde ve sonrasındaki yaşam etkinlikleri, video oyunu oynama ve kapanma dönemi sırasındaki kültürel faaliyetler, COVID-19 ile ilgili bulunan konular ve kapanma dönemi sırasında alınmış olan bilgiler gibi birkaç boyutu içermektedir. Veriler anonimliği korumak suretiyle 22 Haziran 2022 ila 31 Temmuz 2020 tarihleri arasında toplanmış bulunmaktadır. McNemar testleri kullanılmak suretiyle kapanma öncesi ve kapanma sonrası dönemler arasındaki sağlık ve bağımlılık davranışlarını değerlendirme önlemlerin karşılaştırmaları yapılmış ve yerine getirilmiş bulunmaktadır ve Cohen'in g katsayıları orantısal değişikliklerin etki boyutlarını tahmin etmiştir. Adımsal lojistik regresyon modelleri kapanma dönemi boyunca meydana gelen potansiyel değişikliklere dair en iyi istatistik tahmin edicileri araştırmıştır. Nihai modellerin küresel tahmin edici kapasitesi ise Nagelkerke'nin sahte R^2 katsayısı kullanılarak değerlendirilmiş bulunmaktadır.

Sonuçlar

Katılımcıların büyük bir kısmı kadın ($n = 176$, %73,3), evli ($n = 156$, %65,0), ortaöğretim ($n = 71$, %29,6) veya üniversite ($n = 135$, %56,3) eğitim seviyelerinden gelmekte, çalışmakta ($n = 177$, %73,8) ve orta-yüksek bir sosyal konum endeksine (%35,0) sahip durumda bulunmaktadır. Örneklemin ortalama yaşı ise 43,82 yaş şeklindedir ($SD = 12,3$). Kapanma dönemi öncesinde, katılımcıların %16,3'ü tütün kullanımı bildirmiş, %28,3'ü alkol kullanımı bildirmiştir ve %1,7'si ise yasadışı uyuşturucu madde kullanımı bildirmişlerdir. Kumar faaliyetleri ile ilgili olarak, katılımcıların %60,4'ü hiç kumar oynamadıklarını bildirirken %30,4'ü ise bir kumar faaliyetinde bulduklarına, %4,6'sı iki kumar faaliyetinde bulduklarına ve geriye kalan %4,6 ise üç veya daha fazla sayıda kumar faaliyetinde bulduklarına işaret etmişlerdir. Örneklemin içerisinde en fazla yaygınlığa sahip bulunan kumar/oyun faaliyetleri video oyunları (%36,7) ve piyangolar (%36,3) şeklinde gerçektelemiştir. Kumar/oyun oynadıklarını bildirmiş olan katılımcıların alt örnekleminde ($n = 95$), en sık karşılaşılan kumar oynama biçimleri stratejik olmayan (%44,2) ve karma yapılı (%47,4) olanlar olmuştur ve bunların büyük bir bölümü ise arazi tabanlı (%89,5) olmuşlardır. Kumara başlamanın ortalama yaşı 29,7 yaş olarak gerçektelemiştir ($SD = 10,4$) ve kumar oynamanın ortalama süresi ise 17,4 yaş olmuştur ($SD = 10,4$). Kapanma dönemi boyunca, örneklemin %43,8'i işsiz, %13,8'i yalnız yaşayan, %25,8'i birtakım aile anlaşmazlıkları olan, %47,1'si COVID-19 ile ilgili bulunan sorunları olan ve %52,5'i ise enfeksiyon riski ile ilgili korkular tarif eden bireylerden olmuştur. Akıl sağlığı durumunun araştırılması bağlamında, katılımcıların %15,4'ü kaygı semptomları ve %8,3'ü ise depresyon semptomları bildirmiş bulunmaktadır. Kötü fiziksel ($p < .001$) ve/veya psikolojik ($p < .001$) durumda olduğunu bildiren, fiziksel tedaviye ihtiyaç duyan ($p = .029$) ve yasadışı uyuşturucu maddeler kullanmakta olduklarını bildirmiş olan katılımcıların yüzdesi kapanma öncesi ve kapanma sonrası dönemler karşılaştırıldığı zaman önemli ölçüde artış göstermiş bulunmaktadır ($p = .031$). Fiziksel bir hastalıktan dolayı tedavi görme riski %10,4 olmuştur ve psikolojik bir hastalıktan dolayı tedavi görme riski ise %4,2 olmuştur. Kötü fiziksel veya psikolojik durum rapor etme riski sırasıyla %22 ve %20 oranlarında gerçektelemiş bulunmaktadır. Uyuşturucu madde kullanımı riski %0,8 (tütün) ile %2,5 (yasadışı uyuşturucu maddeler veya reçete edilmeyen ilaçlar) arasında gerçektelemiş durumda bulunmaktadır ve video oyunları kullanımı riski ise %8,8 şeklinde gerçektelemiştir. Son olarak, kapanma dönemi boyunca kaygı semptomlarının varlığı fiziksel ve/veya psikolojik hastalıkların tedavi edilmesi için ortaya çıkan artan ihtiyaç için önemli bir katkı unsuru olmuştur. Bekar veya boşanmış olmak, düşük eğitim seviyelerine sahip bulunmak ve COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili bulunan korkular tecrübe ediyor olmak fiziksel ve psikolojik durumun kötüleşmesi ihtimalini de arttırmış bulunmaktadır. Bunun yanında, aile anlaşmazlıkları kapanma dönemi boyunca alkol ve diğer uyuşturucu madde kullanımının başlaması ile bağlantılı bulunmaktadır ve bekar veya boşanmış olmak da kapanma dönemi boyunca video oyunları oynama alışkanlığının başlaması ile bağlantılı bulunmaktadır.

Tartışma

Örneklemin neredeyse üçte biri kapanma dönemi öncesinde en azından bir tür kumar/oyun faaliyeti ile iştiğal etmiş bulunmaktadır ve bunların içinde ise piyangolar en yaygın etkinlikler olarak ortaya çıkmaktadır. Bu bulgu ayrıca şansa dayanan oyun olmasıyla ilişkili bulunmaktadır ve bu nedenle de oyun ile ilgili hiçbir bilgi veya deneyim gerektirmemekte ve genellikle kadınlar tarafından tercih edilmektedir. Her ne kadar pandemi bağlamında olmak üzere çevrimdışı kumarda bir azalış (piyangolar da dahil olmak üzere) bildirilmiş olsa da, kapanma dönemi öncesinde kumar oynayan bireyler stresli olumsuz durumlar ve koşullar ile karşılaştıklarında yeniden kumar oynama sorunları geliştirmeleri bakımından hassas ve savunmasız bir grup olarak kabul edilerek değerlendirilebileceklerdir. Önemli ölçüde, video oyunları kullanımı kapanış dönemi öncesinde yüksek derecede yaygındır, kapanma dönemi boyunca yeni kullanıcıların %9 kadarı ortaya çıkmıştır. Sosyal tecrit ve sosyal temas veya fiziksel faaliyette bulunma istekleri de bu etkinliğin başlatılmasına katkı sağlamış olabilecektir. Fiziksel ve zihinsel sağlık üzerindeki yararlı etkileri ile kapanma dönemi sırasında video oyunlarının “ dengeli” bir kullanımına rağmen, ayrıca potansiyel bir suiistimal riski ile birlikte bir duygusal gerginlik ile baş etme mekanizması olarak da kullanılmış olabilecektir. Bu nedenle, diğer boş zaman faaliyetleri ile birleştirilerek ve başkaları ile birlikte faaliyet yürüterek ve ayrıca sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını da muhafaza etmek suretiyle, kullanım saatlerinin kontrol edilmesi tavsiye edilmelidir. Kapanma dönemi boyunca artan madde kullanımı, her şeyden önce yasadışı uyuşturucu maddeler halinde, benzeri bir şekilde açıklanabilir ve kötü fiziksel ve zihinsel sağlık ile de ilişkilendirilebilir. Kesin bir şekilde, kapanma dönemi bağlamında gerek kötü fiziksel ve gerekse kötü zihinsel sağlık durumu önceki araştırmanın bulguları ile ve ayrıca bu çalışmada sağlığın kötüleşmesini tahmin etmek için tespit edilen değişkenler ile uyumludurlar. Her ne kadar bunlar yalnızca başlangıç niteliğinde sonuçlar olsa da ve ayrıca uzun vadeli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktaysa da bu hassaslık yönleri gelecekteki benzeri durumlar ile karşılatıldığında sağlık durumundaki etkilerinden dolayı dikkate alınmalıdırlar. Son olarak, mütevazı bir örneklem büyüklüğü, sınırlı coğrafi konum, çapraz kesitsel ve geçmişe dönük tasarım ve kendini bildiren değerlendirmeler ve bununla bağlantılı önyargılar gibi bazı sınırlamalar da vurgulanmalıdır.