



**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ADLI TIP ANABİLİM DALI**

**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE
NİKOTİN BAĞIMLILIĞI İLE AKILLI TELEFON VE
SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**DR. RAMAZAN ÖZTÜRK
UZMANLIK TEZİ**

**DANIŞMAN
PROF. DR. ÖZLEM EREL**

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca desteğini, bilgi birikimini ve sevgisini her zaman yanımda hissettiğim sevgili tez hocam Prof. Dr. Özlem EREL'e ve Anabilim Dalı başkanımız Prof. Dr. Musa DİRLİK'e,

İhtisasım boyunca aynı çatı altında çalıştığım tüm doktor arkadaşlarıma, sevgili hemşiremiz Tülay hanıma ve adli kalemimiz Ayça ablaya,

Aydın Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde görev alan değerli uzman hekimlerimiz ve teknikerlerimize,

Yaşam sonu hizmetler biriminde görev alan otopsi yardımcılarımız Mustafa Arslan ve Levent Tekoğlu'na,

Tez yazım aşamasında emeği ve yardımı olan Uzm Dr. Derya YILMAZ'a,

Desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, her zaman yanımda olan canım annem, babam ve biricik kardeşlerime,

Asistanlığın bana en güzel hediyesi, yol arkadaşım, sevgili eşim Dudu Özge ÖZTÜRK'e

Sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLO DİZİNİ.....	v
SİMGE VE KISALTMALAR.....	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER.....	4
2.1.1 Tütünün Tarihçesi.....	4
2.1.2.Sigara Epidemiyolojisi.....	5
2.1.3. Sigara İçeriği.....	6
2.1.4. Nikotin Bağımlılığı.....	8
2.1.5. Nikotin Bağımlılığının Değerlendirilmesi	8
2.1.6 Nikotin Yoksunluğu	9
2.2.1. Akıllı Telefon Tarihçesi	10
2.2.2. Akıllı Telefon Kullanım Sıklığı ve Yaygınlığı	12
2.2.3.Akıllı Telefon Bağımlılığı İle İlişkili Kavram: NOMOFOBI.....	12
2.2.4 Akıllı Telefonun Kullanıcıya Olan Fiziksel ve Ruhsal Açidan Etkileri.....	13
2.3.1.Sosyal Medya Kavramı ve Tanımı	15
2.3.2.Sosyal Medya Özellikleri.....	16
2.3.3.Sosyal Medya Epidemiyolojisi	17
2.3.4. Sosyal Medya Araçları	18
2.3.5.Sosyal Medya Terimi: FOMO	19
2.3.6.Sosyal Medya Bağımlılığı.....	20
2.3.7.Sosyal Medyanın İnsan Üzerine Olası Aksiyonları	21
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	23
4.BULGULAR	26

4.1. Sosyodemografik Veriler ve Fagerström Ölçeği.....	26
4.2 Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği ile İlişkili Veriler	32
4.3.Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeğine İlişkin Veriler.....	38
5.TARTIŞMA	47
6.SONUÇ ve ÖNERİLER	63
7.KAYNAKLAR.....	67
8.EKLER	82
Ek.1 Etik Kurul Onay Formu.....	82
Ek.2 Aydınlatılmış Onam Formu.....	83
Ek.3 Sosyodemografik Veri Formu	84
Ek.4 Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği (Fagerström Test For Nicotine Dependence FNBT).....	86
Ek.5 Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği- Kısa Form	87
Ek.6 Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	88

TABLO DİZİNİ

- Tablo 1.** Katılımcıların cinsiyetlere göre dağılımı
- Tablo 2.** Katılımcıların eğitim yıllarına göre dağılımı
- Tablo 3.** Katılımcıların anne ve baba eğitim düzeyleri
- Tablo 4.** Katılımcıların sosyodemografik verileri
- Tablo 5.** Katılımcıların sigara tüketimi ile ilgili veriler
- Tablo 6.** Katılımcıların alkol kullanma oranları
- Tablo 7.** Sosyodemografik veriler
- Tablo 8.** Akıllı telefon kullanım amaçları
- Tablo 9.** Katılımcıların uyku düzenleri ile ilgili veriler
- Tablo 10.** BSMBÖ ile sosyodemografik veri analizi
- Tablo 11.** BSMBÖ ile sosyodemografik veri analizi
- Tablo 12.** BSMBÖ ile sosyodemografik veri analizi
- Tablo 13.** BSMBÖ ile Fagerström ölçeği arasındaki ilişki ve sosyodemografik veriler
- Tablo 14.** BSMBÖ ile ilgili veriler
- Tablo 15.** BSMBÖ ile ilgili veriler
- Tablo 16.** ATBÖ-KF ile cinsiyet arasındaki ilişki
- Tablo 17.** ATBÖ-KF ile eğitim yılları arasındaki ilişki
- Tablo 18.** ATBÖ-KF ile anne-baba eğitim durumu arasındaki ilişki
- Tablo 19.** ATBÖ-KF ile ilgili veriler
- Tablo 20.** ATBÖ-KF ile fagerström ölçeği arasındaki ilişki ve sigara
- Tablo 21.** ATBÖ-KF ile ilgili veriler
- Tablo 22.** ATBÖ-KF ile ilgili uyku, internet paketi ve uyandıktan sonra kontrol etme süreleri arasındaki ilişkiler
- Tablo 23.** ATBÖ-KF ile ilgili diğer veriler

SİMGE VE KISALTMALAR

TTB: Türk Tabipler Birliği

FOMO: Fear Of Missing Out

BSMBÖ: Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği

ATBÖ-KF: Akıllı telefon Bağımlılık Ölçeği(Kısa Form)



ÖZET

AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE NİKOTİN BAĞIMLILIĞI İLE AKILLI TELEFON VE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Yaşadığımız çağın içinde oluşan gelişmelerin tahmin edilemeyecek düzeyde olması yadsınamaz bir gerçektir. İnsanoğlunun her alanda büyük ilerlemeler kaydetmesi sonucunda insan hayatında önemli değişimler olmaktadır. 21.yüzyıla damga vuran belki de en büyük teknolojik gelişme akıllı telefonlardır. İnsanların hayat kalitesini arttırdığı şüpheli olsa da, yaşam kolaylığı sağladığı, zaman kazandırdığı, enerji tasarrufu sağladığı ve sosyalleşmesine katkıda bulunduğu su götürmez bir gerçektir. İnsanların hem iş hayatlarında hem de sosyal hayatlarında bu teknolojik aletlere bu kadar yer vermesinin altında elbette saydığımız sebeplerden çok daha fazlası bulunmaktadır. Kontrol edilemez bir biçimde hayatımıza giren akıllı telefonların tahmin edileceği üzere de negatif yanları bulunmaktadır. Özellikle toplumun daha genç kesimine hitap eden akıllı telefonların bu gençlerin üzerinde toplum dinamiğini etkileyecek şekilde etkileri maalesef inkar edilemez. Hayatımıza giren akıllı telefonların her ne kadar kontrolü bizde gibi görünse de otokontrolünü sağlayamayan insanların bağımlılık derecesine kadar telefona düşkün olduğu söylenebilir. İşin tehlikeli tarafı ise kişilerin bağımlılığı olduğunu bilmemesi ve daha da kötüsü bağımlı olduğunu kabullenmemesidir. İnsanların sosyal bir varlık olduğu, bu önermenin de akıllı telefon kullanım alanları ile beraber incelendiğinde sinsi bir biçimde hayatımıza giren sosyal medyanın ortaya çıkmaması mümkün değildir. Akıllı telefon kullanımının gün geçtikçe arttığı ve buna bağlı olarak insanların sosyal medya kullanma oranlarının arttığı yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Günümüz toplumunun özellikle yaşça küçüklerin zaman, mekan ve ekonomik şartların limitlerinin olmadan sosyalleşebilmesi, iletişim kurabilmesi ve dünyaya açılabilmesi önündeki engellerin bir çoğu aşılmıştır. Gittikçe artan sosyal medya kullanımı siber suçların da artmasına neden olmuştur. Sosyal medya üzerinden her gün binlerce kişi zorbalanarak özel hayatın gizliliği ihlali ile beraber çeşitli suçlar işlemektedir. Bunun gibi olumsuz durumların oluşmaması için sosyal medya kullanımının kontrol altına alınması gerekmektedir. Bu önlemler almanın ilk basamağı da kişilerin sosyal medya bağımlılığını ortaya çıkararak durumun ciddiyetine göre pozisyon alınmalıdır. Akıllı telefon kullanımında olduğu gibi sosyal medya bağımlılığı da siber ortamda ciddi mağduriyetlere sebep olmaktadır. Öncelikle toplumumuzun geleceği olan gençlerimizin bu mağduriyetleri

yaşamaması için bağımlılık düzeylerinin araştırılması ve bunların önlenmesi gerekmektedir. Zamanında gerekli önlemlerin alınmasının başında gelen bir bağımlılık da nikotin bağımlılığıdır. Kişilerin birbirlerinin üzerindeki etkileri inanılmaz derecededir. Günümüzde de gerek sosyal medya olsun gerek akıllı telefon kullanımı olsun gerekse de televizyon kullanımı insanların ekran süreleri üzerinde önemli rol oynarlar. Nikotin kullanımının son yıllarda bu kadar fazla olmasının bir sebebi de görünürlüğünün ve ulaşılabilirliğinin artmasıdır. Özellikle birbirini örnek alan gençlerin sosyal çevrelerine uyum sağlamak için bazı kötü alışkanlıklar edinebilir. Bunun başını da nikotin bağımlılığı çekmektedir. Üniversitede okuyan öğrencilerin aile ortamından uzaklaşarak arkadaş çevresi edinmeye başladığı bu yıllarda, gençlerin üzerinde çokça çevre baskısı hissedilmektedir. Arkadaş çevresi tarafından kabul görmek isteyen öğrenciler bazı kötü alışkanlıklara başlayabilmektedir. İş hayatına bir adım kala olan bu süreçte talebelerin bu kötü alışkanlıklarının tespit edilerek acilen müdahale edilmelidir. Hiçbir zaman unutulmamalıdır ki bağımlılık birden çok etmenin bir araya gelerek oluşturduğu bir tablodur. Bağımlılık sadece tek bir şeyde olmayacağı gibi birbirleri üzerinde de korele olacak şekilde senkronize ilerleyebilir. Bu çalışmamızın amacı üniversite öğrencileri üzerinde nikotin, akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılıklarının ne derecede olduğunu tespitinin yapılması, kaçık dilimdeki öğrencilerin bu bağımlılıkların farkında olduğunu saptanması ve bu bağımlılıklarının birbirlerini tetikleyip tetiklemediğinin analizinin yapılmasıdır. Bu çalışmada ayrıca kişilerinin yaşlarının, eğitim sürelerinin, aile yapısının bu bağımlılıklara olan etkisinin araştırılmasıdır. Araştırmamızda metot olarak çalışmaya dahil olmayı kabul eden kişilere veri toplama aracı olarak sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı 38 soruluk tanımlayıcı özellikler anket formu, 6 soruluk “Nikotin Bağımlılık Ölçeği”, 10 soruluk “Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği” ve 6 soruluk “Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği” uygulanmıştır.

ABSTRACT

EVALUATION OF NICOTINE ADDICTION AND SMARTPHONE AND SOCIAL MEDIA ADDICTION IN AYDIN ADNAN MENDERES UNIVERCITY FACULTY OF MEDICINE STUDENTS

It is an undeniable fact that the developments in the age we live in are unpredictable. As a result of human beings making great progress in every field, there are significant changes in human life. Perhaps the biggest technological development that left its mark on the 21st century is smartphones. Although it is doubtful that it improves people's quality of life, it is an undeniable fact that it provides easy of life, saves time, saves energy and contributes to socialization. Of course there are many reasons why people use these technological devices in both their business and social lives. Smartphones, which have entered our lives in an uncontrollable way, have negative aspects, as can be expected. Unfortunately, it cannot be denied that smartphones, which appeal especially to the younger segment of the society, have an impact on these young people in a way that affects the social dynamics. Although it seems like we have control over the smartphones that have entered our lives, it can be said that people who cannot maintain self-control are addicted to their phones to the point of addiction. The dangerous part is that people do not know that they are addicted and, even worse, they do not accept that they are addicted. People are social beings and when this proposition is examined together with the usage areas of smartphones, it is impossible not to reveal the social media that has insidiously entered our lives. It has been shown in studies that the use of smartphones is increasing day by day and accordingly the rate of people using social media is increasing. Many of the obstacles that prevent today's society, especially the younger ones, from being able to socialize, communicate and open up to the world without the limits of time, space and economic conditions have been overcome. Increasing use of social media has also led to an increase in cyber crimes. Every day, thousands of people are bullied on social media and commit various crimes including violation of privacy. To prevent negative situations like this from occurring, social media use needs to be controlled. The first step is taking these precautions is to reveal people's social media addiction and take a position according to the seriousness of the situation. As with smartphones use, social media addiction also causes serious grievances in the cyber environment. First of all, addiction levels need to be investigated and prevented so that our young people, who are the future of our society, do not experience these grievances. Nicotine addiction is another addiction that requires taking the necessary precautions in time. The influence people have on each other is incredible. Nowadays both social media, smartphone use and television use play an important role in people's screen time. One of the reasons why nicotine use has increased so much in recent years is that its visibility and accessibility increased. Especially young people who take each other as an example may acquire some bad habits in order to adapt to their social environment. Nicotine addiction is the main cause of this. In these years when students studying at the university begin to move away from their family environment and make friends, a lot of environmental pressure is felt on young people. Students who want to be accepted by their circle of friends may start

some bad habits. In this process, which is one step before business life, this bad habits of students should be identified and intervened urgently. It should never be forgotten that addiction is a situation created by the combination of multiple factors. Addiction does not only occur is one thing, but can also progress synchronously and in parallel with each other. The aim of our study is to determine the degree of nicotine, smartphone and social media addictions among university students, to determine how many students are aware of these addictions, and to analyze whether these addictions trigger each other. This study also investigates the effects of people's age, education period, and family structure on these addictions. In our research, as a data collection tool, a 38 questions, descriptive characteristics survey form, in which sociodemographic characteristics are questioned, is used for those who agree to participate in the study, "Nicotine Addiction Scale" with 6 questions, "Smartphone Addiction Scale" with 10 questions and "Bergen Social Media Addiction Scale" with 6 questions.



1.GİRİŞ

Bağımlılık, herhangi bir maddenin kullanım amacı haricinde ve o maddeye karşı oluşan tolerans sonucu, giderek artan ölçüde alınması, kişinin hayatında sorunlara neden olmasına karşın kullanımının sürdürülmesi ve madde alımı azaltıldığında ya da bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ile giden durumdur. Bağımlılığa sebep olan maddelerin ortak özellikleri kendi alımlarını pekiştirici etkide bulunmalarıdır. Beyindeki ödül sistemi üzerindeki etkileri maddenin keyif verici niteliğine ve kişinin tekrarlayan kullanımına ilişkin bağımlı olmasına yol açar. Tüm yaşadığı negatif sonuçlara rağmen, bağımlılığı bulunan kişi, bağımlı olduğu maddeyi kompulsif bir şekilde kullanmaya devam eder(1).

Bağımlılık genel olarak madde bağımlılığı ile ilgili olduğu sanılsa da davranış bilimcilerinin görüşlerine göre, insanoğlunda uyarılmaya yol açan her şey bağımlılığa sebep olabilir. Bu durumdan hareketle madde bağımlılıklarının yanı sıra özellikli bir maddeye bağlı olmaksızın da bağımlılığın ortaya çıkabileceği düşüncesi Peele tarafından öncelikli olarak ortaya atılmıştır(2).

Bilimsel çalışmalarda ve literatürde bağımlılık konseptinin açıklanması genellikle madde bağımlılığı üzerinden yapılmaktadır. Buna bağlı olarak madde bağımlılığı bir insanın bağımlı olduğu nesneyi farklı yöntemler ile elde etmesi sonucunda kişide herhangi bir sorunu veya hastalığı iyileştirmesi hedefini amaçlamadan kaçınması güç bir istek ve ihtiyaç duyarak sürekli onu kullanması halinin giderek fazlalaşmasıyla var olan patolojik sayılan bir süreçtir(3)

Gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda yüzyıllar öncesinde beri tüketilen bir madde olan tütünün, Sanayi Devrimi'nden sonraki dönemde birçok ülkede tüketimi gittikçe artmıştır. Tütün kullanımı tüm dünyada ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde maalesef halen en önemli halk sağlığı sorunudur. Yaşadığımız yüzyıl içerisinde tüm toplumlarda en sık olarak tüketilen ürün, tütünün sigara şeklinde kullanımınıdır(4)

Nikotin, tütünün içinde yer alan ve aynı zamanda bağımlılık yapan bir maddedir. Sigara tüketen insanların göz ardı edilemeyecek bir bölümü sigara içiyor olmaktan memnun olmadıkları halde, nikotin bağımlılığı dolayısı ile sigara içme

davranışlarına devam ederler. Bundan dolayı sigara kullanımı ile yapılan mücadeleye, özünde nikotin bağımlılığı ile mücadele de denebilir(5).

Lise eğitiminin bitiminden sonra devam eden üniversite hayatında öğrenciler eğitimi gereği farklı şehirlere giderek aile ortamından koparak, farklı ve yeni ortamlara katıldığında riskli sağlık davranışları sergilemeye daha yatkın olurlar. Sigara da ulaşılması ve elde edilmesi çok kolay bir madde olarak bu riskli sağlık davranışlarından biri olup uzun süreçte geri dönülemeyecek şekilde hasar bırakan sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Yapılan literatür çalışmaları bu dönemde sigara içmeye başlayanların daha yüksek oranda bağımlı olduğunu ve yetişkinlik döneminde de içmeye devam ettiğini göstermektedir(6).

Türk hekimlerinin verdikleri tavsiyeler yanında toplum içinde sergiledikleri davranışları ile de topluma örnek olduğundan, zararları bilinmesine ve kullanılmaması önerilmesine rağmen sigaranın hekim tarafından kullanılması, hem hekimin sağlığına, hem de hasta hekim arasındaki güven ilişkisini de zedeleyebilir. Türk hekimlerinin dikkat etmesi gerek bir diğer bağımlılık türleri de nikotin bağımlılığının yanı sıra günümüz çağında çokça adından söz ettiren akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılığıdır.

Akıllı telefon bağımlılığının kelime olarak karşılığı ve tanımı halen net bir şekilde ifade edilemese de ve görüş birliği sağlanamasa da akıllı telefon bağımlılığını; çeşitli fiziksel, psikolojik veya sosyal zararlarla sonuçlanan, elektronik cihazın kompulsif kullanımı ile özdeşleşen bir davranış biçimi olarak tanımlamak mümkündür(7).

Akıllı telefonların kişilere sunduğu hizmetlerden olan internete bağlanma, bilgisayar, kamera, sosyal arkadaş edinme, internet alışverişi gibi farklı teknolojik özellikler birçok hayat konforu sağlasa da; kişilerin çok erken yaşlarda akıllı telefonları kullanılmaya başlanmalarıyla akıllı telefon bağımlılığına giden yolun taşlarını bir bir oluşturmuştur. Öyle ki bazı bireyler akıllı telefonları günlük hayatlarının merkez noktasına koyarak onları vazgeçilmezi olarak görmüşlerdir (8).

Sosyal medya, siber çağda günlük yaşamın neredeyse her alanında bulunan, her alandan kendine yer edinebilmiş, hayatımızda pozitif veya negatif bir yönü olarak ortaya çıkmıştır. 2020 yılının temmuz ayı itibarıyla, dünya çapında hemen hemen olarak dört milyara yakın aktif sosyal medya kullanıcısı mevcuttur ve bunların neredeyse yarısından fazlası Facebook kullanmaktaydı. Sosyal medya, insanların mekan, zaman, kişi kısıtlaması

olmadan hali hazırdaki sosyal ağ üyeleriyle birçok yeni arkadaş edinmelerini, yeni bir sosyal çevre kurabilmelerini ve iletişimlerini sürdürmelerini sağlar, fakat abartılı ve kontrol dışı kullanım sosyal medya kullanıcılarının hayat kalitesini, beden ve ruh sağlıklarını kötü yönde etkileyebilmektedir. Örneğin, bazı bireyler sosyal medyada o kadar zaman geçirirler ki, iş, okul, ev, aile ortamında kullanamadıklarında kendilerini kısıtlanmış ve huzursuz hissetmektedirler. Bu şekilde otokontrol dışı kullanım yaygın olarak sosyal medya bağımlılığı olarak ifade edilmektedir(9).

Bizim çalışmamızda yukarıda bahsedilen ve günden güne kullanımı ve bağımlılığı artan nikotin, akıllı telefon ve sosyal medyanın kendi bünyemizde bulunan üniversite öğrencilerimizde bağımlılık oranlarını araştırmak birincil amacımızdır. Henüz literatüre bir hastalık olarak girmeyen sosyal medya bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının üniversite öğrencileri üzerindeki akademik başarılarının üzerindeki etkilerini göstermek ve ne kadar yüzdelik bir dilimin bağımlı olduğunun farkında olduğunu saptamak ve nikotin bağımlılığı ile akıllı telefonda ve sosyal medyada geçirilen süreler üzerine etkisinin olup olmadığı ve birbirleri ile olan ilişkinin tanımlanması ikincil olarak amaçlanmıştır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1.1 Tütünün Tarihçesi

Tütün tarımının Milattan Önce (M.Ö) 6000 yılında Amerika kıtasında başladığı ve bu tarihten yaklaşık 4,500 yıl sonra Orta Amerika'da yaşayan, Mayalar'ın tütün kullanıldığı tarih kitaplarının tozlu sayfalarında yerini almıştır. Bazı yerliler bu tütünü bir sakız gibi çiğneyerek, bazıları kuru tütün yapraklarını küçük parçalar haline getirerek pipolarda kullanmakta olup, bazıları da tütünü toz haline getirip vücutlarının farklı bölgelerine sürerek ve bağırsaklarını temizleme amacı olan lavman yaparak kullanmışlardır(10).

Christopher Columbus 1492 tarihinde yeni kıtada altın bulmak için gittiği Küba'da yerli halkın kendisine ikram ettikleri bir madde olan tütün ile tanışmıştır. Kendilerinin tobacos olarak adlandırdıkları ve misafirlerine ikram ettikleri bu maddeyi dini ritüellerinde, kutlamalarında ve şölenlerinde kullandıkları ve bundan büyük haz aldıkları bilinmektedir. Avrupalılar da tütünü Columbus'un Avrupa'ya dönüşü sayesinde öğrenmişlerdir. Tütünün tarihteki ilk zararını Avrupa'da bir denizci olan Rodrigo de Jerez isimli denizci görmüştür ki içtiği sigaranın dumanlarını burnundan çıkardığında, onu seyredenler, "Bu adamın içinde şeytan var" diyerek kiliseyi şikayet ederek cezalandırmasını sebep olmuşlardır(10).

Tütün Avrupa'ya gelişi her ne kadar Colombus tarafından 15.yüzyıl içerisinde olsa da tütünün yayılması belli bir zaman aralığında 16.yüzyıla kadar uzanmıştır. O zamanlarda elçi olarak görev yapan Jean Nicot isimli bir kişi Portekiz'de Fransa elçisi olarak çalışmakta iken Fransa Kraliçesi Catherine de Medicis'e 1560 yılında tütün tohumunu göndermiştir. Gönderilen tohumlar saray bahçesine ekilmiştir ve tohumlar çiçeklendikten sonra kraliçenin geçmeyen baş ağrılarına iyi geldiği farkedilmiştir ve tütünün cesaretlendiricisi ve keyiflendirici etkisi haricinde ilaç olarak da kullanılabileceği düşünülmüş ve Avrupa'ya yayılımı hız kazanmıştır. O zamanlarda "Elçi otu" adıyla anılan tütüne, kraliçenin gösterdiği alakadan dolayı "Kraliçe otu" adı isimlendirmesi de yapılmıştır. Yıllar sonra ise Jean Nicot'un gösterdiği ilgi sebebiyle tütün bitkisine "Nicotinia" ve 1828'de bulunan alkaloidine maddesine ise "Nicotin" ismi verilmiştir(11).

Osmanlı'nın ilk tütün ile tanışmasının ise 15.yüzyıl içerisinde batılı ticaret gemileri aracılığı ile olduğu bilinmektedir(12). Bundan sonra artık Osmanlıda da tütün ekimine ve

üretimine geçilmiştir(13). Tütün kullanımının ve tüketiminin gittikçe artması sebebiyle tütünün zararlı etkileri insanlar üzerinde boy gösterince padişahlar tarafından yasaklanması gereği hissedilmiştir(12). 17.yüzyıl içerisinde hükümdarlık yapan IV.Murat sayesinde tütün kullanımı yasaklanmış olsa da maalesef aynı yüzyıl içerisinde IV.Mehmet yüzünden tekrar özgür kullanımına kavuşmuştur(14).

Tütünün zararlı etkilerinin gün yüzüne çıkması sonrası tütünün kullanımı sadece Osmanlı'da değil dünyanın dört bir yanında kısıtlanmaya başlamıştır. İlk olarak 1575'te Amerika ve İspanya kiliselerinde tütün tüketimi yasaklanmıştır(15). Pek çok ülkede tütün kullanımından dolayı insanlara bazı acımasız cezalar verilmiş olup bunun karşılığı insanların yaşam haklarını bile ellerinden alınmıştır. Avrupa'da tütünün zararlarına yönelik yapılan ilk çalışmalarda nazal kanser ve dudak kanserine neden olduğu ortaya konmuştur(16). Fakat tütünün bağımlılık yapıcı etkisi nedeni ile her ne kadar insanları hayatları ile tehdit etseler bile, çok çeşitli ağır cezalar verilmiş olsa bile insanlar tütün kullanımını bırakmamışlardır.

2.1.2.Sigara Epidemiyolojisi

Dünya nüfusunun 8 milyar olduğu göz önüne alındığında şu an bütün dünyada 1,2 milyar insan sigaranın zararlı etkilerine rağmen sigara tüketmeye devam etmektedir(17). Tüm hızıyla tüketilen sigaranın aldığı can sayısı ise tahminlere göre önümüzdeki 5 yıl sonrasında 8,4 milyon olacağı tahmin edilmektedir. Her ne kadar bağımlılık yapıcı birçok madde olmasına rağmen yasal ve kolay ulaşılabilmesi olması sigara kullanımını bu derecede arttırmıştır. Yapılan çalışmalarda sigara içiciliğinin en sık görülen madde kullanım bozukluğu olduğu tespit edilmiş olup madde kullanımı sonrası görülen en çok hastalıkların ve ölümlerin başını çekmektedir(18).

Sigara kullanımının zararları farklı yollardan ortaya konması ve kullanılmaması için gerekli önlemlerin alınması sonrasında kullanım prevelansında kayda değer değişimler yaşanmıştır. Son yıllarda yapılan araştırmalar ve analizler göstermiştir ki sosyokültürel, ekonomik ve refah üstünlüğü bulunan ülkelerde bu değişim düşüş yönünde iken halen gelişmeye çalışan ülkelerde maalesef kullanım oranları göz ardı edilemeyecek biçimde yaygınlaşma eğilimindedir(19).

Sigara içenlerin yaklaşık üçte ikilik bir parçası 10 ülkede toplanmış olup ülkemiz bu listeye son sıradan da olsa giriş yapmıştır. Dünyada tütün tüketiminin fazla olduğu ülkelere bakıldığında ilk sırayı Çin Halk Cumhuriyeti almakta olup diğer ülkeler arasında ise Hindistan, Endonezya, Rusya ve Amerika Birleşik Devletleri bulunmaktadır(20).

Sağlık Bakanlığımızın 2010 tarihinde yayına geçirdiği Tütün Bağımlılığı ile Mücadele El Kitabının tanımlamasına bakıldığında tütün ürünlerini “tütünden üretilen ve tütürme, emme, çiğneme ya da buruna çekerek kullanılmak üzere üretilmiş, hammadde olarak tamamen ya da kısmen tütün yaprağından imal edilmiş madde” olarak tariflemiştir(21).

Ülkemiz tütün tüketiminin yanı sıra tütün üretiminde de önemli bir paya sahiptir ve dünya tütün üretim pazarının yaklaşık binde 17 gibi bir rakamında söz sahibidir. Her ne kadar henüz gelişmekte olan ülkelerde tütün tüketimi artış eğiliminde olsa da önceleri daha fazla olan tütün üretimi son yirmi yıl içinde azalma eğilimi göstermektedir(22).

Ülkemizde tütünün üretimi, satışı, dünya pazarına açılışı devletin kendi kontrolünde TEKEL aracılığıyla yapılmıştır. Fakat yaklaşık 40 sene öncesinden başlamak üzere bazı değişiklikler ile devletin kendi kontrol mekanizması olan TEKEL internasyonal bir tütün şirketine satılarak yabancı tütün şirketlerinin himayesi altına girmiştir. 1980 yılına kadar ülkemiz kendi tütününü kendi üreterek ihracatını dahi yaparak dışarıdan tütün ithal etmezken 1988 yılı itibari ile ülkemiz maalesef tütünü dışarıdan satın almaya başlamış olup, satın getirilen tütünün ülkemizin topraklarında üretilen tütün miktarı ile nerede ise kafa kafaya gelmiştir(22).

2.1.3. Sigara İçeriği

Sigaranın içeriği incelendiğinde neredeyse 600 e yakın madde bulunmaktadır. Yanmış bir sigarada içeriğinde bulunan maddenin 10 katında fazla sayıda sağlığa zararlı kimyasal bileşenler üretir. Üretilen bu kimyasal bileşenlerden en az 69 tanesinin kansere yol açtığı birçok çalışmada ispatlanmıştır ve diğerlerinin kansere yol açtığı tam belirlenemese de zehirli oldukları saptanmıştır. Tütün dumanında bulunan maddelerin tek kullanım yerleri de tütün olmamakla beraber çeşitli alanlarda tütün içinde bulunan maddeler ile karşılaşabiliriz(23).

Örneklere bakıldığında sigara içeriğinde bulunan aseton maddesinin tırnak ojesini vücuttan uzaklaştırma amacıyla kullanıldığı, amonyak maddesinin ev hijyeninde birçok alanda kullanıldığı, karbonmonoksitin her gün trafikte karşılaştığımız araçların egzoz dumanından salındığı, nikotin maddesinin haşere ilacı olarak kullanıldığı, katran maddesinin yol yapım ve kaplama işinde değerlendirildiği, asetik asit maddesinin saç boyasının yapısında olduğu, fare zehrinin içeriğinde de arsenik olduğu, formaldehitin bazı medikal alanlarda koruyucu olarak çalışıldığı, kurşun maddesinin aynı zamanda pillerde de bulunduğu, metanolün hava ve uzay sanayisi kapsamında roket yakıtının içinde de bulunduğu, heksamin ve bütanın çakmak gazının içinde de yer aldığı, kadmiyum maddesinin araba akülerinin yapıtaşlarından biri olduğu, benzen maddesinin kauçuk sanayisi ve araç yakıtlarında kullanıldığı, tolüenin de boya üretiminde kullanıldığı ve içeriğinde saptandığı bilinmektedir(23).

Tütün dumanında bulunan maddelere göz atıldığında ise sigaranın yanması sonucu ortaya çıkan karbonmonoksit gazı, solunum yolları ile vücuda alınır ve hızlı bir şekilde kana oksijen taşımakla görevli hemoglobine bağlanarak bu taşımayı engeller. Bunun sonucunda insanın daha çabuk ve hızlı yorulmasına, hareketlerini kısıtlamaya, baş ağrısına ve kardiyak kökenli olabilecek göğüs ağrılarına sebebiyet verir. Aynı zamanda da 1.trimestrın başından doğuma kadar olan zaman içerisinde bulunan ana rahmindeki canlıya da toksik etkileri bulunmaktadır(24).

Hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalarda kanserojen olduğu görülen fakat insanlarda hala şüpheli olan bir diğer madde ise benzopirendir. Tek seferde yüksek miktarda alınmasının birçok kere daha düşük alınmasından daha az zararlı olduğu tespit edilmişse de insanlar üzerinde üreme sağlığını ciddi derecede etkilemektedir.

Formaldehit ise sigara dumanında biraz daha fazla bulunmakla beraber 0,1 ppm değerinden daha yüksek daha uzun süreli temasında ciddi kanserojenik etkileri bulunmaktadır ve vücudun hemen hemen her yerine zarar vermektedir. 0,2 ppm değerlerinin üzerine çıkıldığında ciddi solunum yolları hastalıkları belirtileri ortaya çıkmakla beraber çeşitli nörolojik defisitler ve allerjik eaksiyonlara yol açabilmektedir.

2.1.4. Nikotin Bağımlılığı

İnsanın kullanmayı tercih ettiği herhangi bir maddeye karşı otokontrolünü kaybettiğinde, o maddeye karşı bağımlılık kazandığını söyleyebiliriz. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre madde bağımlılığı; “kişinin kullanılan bir psikoaktif maddeye diğer uğraşlara ve nesnelere kıyasla belirgin derecede yüksek bir öncelik tanıma davranışı” şeklinde tanımlanmıştır(24)

Sigara kullanma veya sigara dumanının solunum yolu ile vücuda alınması gün geçtikçe kişide fiziksel ve psişik bağımlılık yarattığı net bir gerçektir. İçeriğinde bahsettiğimiz nikotin maddesinin bağımlılıkta rol oynadığı bazı farmakolojik bulgular ile kanıtlanmıştır. Nikotinin bağımlılık yaptığının bir göstergesi de nikotini daha az miktarda bulunduran sigaraların kullanıcılar açısından pek tercih edilmemesi ile beraber nikotinin kullanıcı üzerindeki hoş yapıcı etkisi ve psikoaktif bir madde oluşu da etkendir(25).

2.1.5. Nikotin Bağımlılığının Değerlendirilmesi

Yukarıda da bahsettiğimiz gibi, sigaranın bağımlılık yapıcı olmasının ana etken maddesi nikotindir. Sigara dumanının solunum yoluyla beraber vücuda nüfus etmesi süreç ilerledikçe fiziksel ve psişik olarak bağımlılığa sebep olur. Bağımlılık yapıcı başka maddeler ile kıyaslandığında haz vermesinin yanı sıra alışkanlık ögesi daha ağır basmaktadır nikotinin. DSM-4'te “Nikotin Bağımlılığı” olarak ele alınırken DSM5'ten itibaren “Tütün Kullanım Bozukluğu” şeklinde değiştirilmiştir. 12 aylık süreç içerisinde kullanılan sigara sonucunda, tabloda yer alan maddelerden en az ikisinin bulunması ve gözle görülebilir bir şekilde kişide klinik bozulmalarla beraber işlevselliğinin de görüldüğü hallerde “Tütün Kullanım Bozukluğu” teşhisi konmaktadır(26).

Tablo 1.1 DSM-V e göre Tütün Kullanım Bozukluğu Ölçütü

- Kullanmak istenilenden daha çok miktarda ve daha fazla süreli kullanım,
- Tütün tüketimini bırakmak, azaltmak veya belli bir seviyede tutmak istemesine rağmen başaramamak,
- Tütünün üretimi, tüketimi veya kişiye olan etkilerinden dolayı düzenlenen etkinliklere aşırı mesai harcaması,

- Tütün kullanmak için arzu duymak,
- Sosyal hayatında yapması gereken görevlerini ve sorumluluklarını sürekli tekrar eden tütün kullanımı sonucu yerine getirememesi,
- İnsanlar ile etkileşime girilen sosyal projelerde ve ortamlarda tütün kullanım sebebiyle azalması,
- İnsan hayatını riske atan durumlarda bile kullanıma devam edilmesi,
- Sosyal problemlerin baş göstermesine rağmen tütün kullanımını ekarte edememek,
- Sağlığı olumsuz etkileyen, fiziksel hastalıkların yanı sıra ruhsal etkilenmeye kadar varan durumlarda bile içmeyi bırakamamak,
- Tolerans oluşmasına rağmen artık daha fazla sigara ile aynı seviyeye gelen haz miktarını yakalamak için daha fazla tüketilmesi,
- Yoksunluk durumlarında bu durumu stabilize etmek için veya önüne geçebilmek için tütün ve benzerlerinin kullanılması diyebiliriz(26).

2.1.6 Nikotin Yoksunluğu

Sigara kullanımını veya nikotin tüketimini bırakma sonrasında kişilerde bazı fiziksel, duyuşsal ve bilişsel belirtiler görülmektedir ki bu nikotin yoksunluk sendromu olarak tanımlanmaktadır(27). Bu yoksunluk sendromunun tütün kullanan kişilerde sigaranın veya tütünün kullanım prevalansı ve içim uzunluğu ile ilişkili olarak belki de yıllar boyu devam edebileceği gösterilmiştir(28). Yoksunluk sendromunun çoğunlukla en son nikotin alımından yaklaşık 3 saat sonra kendini göstermeye başladığı ve 1-2 gün içerisinde en üst seviyeye ulaştığı belirtilmiştir(29). Ruhsal bozukluklar(sinir, stres), kuvvetli bir açlık ve yeme hissi, odaklanamama, uyku düzensizliği, bradikardi, hipotansiyon, iştah açılmasına bağılı yeme sonrası vücut kitle endeksinde artış, ince motor hareketlerde bozulma, kas rijiditesi gibi semptomlar yoksunluk sendromunda öne çıkan bazı belirtilerdir(30,31). Bu şikayetlerden en az dördünün bulunması eğer nikotin kullanımını sonrası ortaya çıkıyor ise DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) zihinsel hastalıkların tanı ölçütüne göre; nikotin yoksunluk ölçütü olarak kabul görmektedir ve bu klinik bulguların toplumun huzur ve düzenini bozabileceği göz önüne alınmalıdır.

2.2.1. Akıllı Telefon Tarihçesi

Mesafeler arası kullanılabilen bir iletişim cihazı olarak keşfedilen ve Graham Bell'in mucidi olduğu telefon isimli icat, 19.yüzyılın sonlarına doğru 1876 yılında hayatımıza eşlik etmeye başlamıştır. Lakin ilk icat edilen bu aletin o günün şartlarına uygun olarak kablolu olarak üretilebildiği için mesafeler arası çok kısa tutulmak zorunda kalmıştır. Bu mesafeler arası kısıtlamanın sebebi bazı ülkelerin yeryüzü şekillerinden dolayı kablo uzantılarının belli bir uzaklığa gidebilmesi neredeyse imkansız hale gelmesinden dolayı insanlar çağ ilerledikçe bu sistemi geliştirme amacıyla çalışmalarda bulunmuşlardır. Özellikle haritaya bakıldığı zaman coğrafi olarak en çok zorlanan ülkelerin başlarında gelen İskandinav ülkeleri (Finlandiya, İsveç benzeri) kablo uzatma engelini geçebilmek için kablosuz ileteçler için ilk çalışmaları başlatanlardır(32).

Hücreli telefon adı verilen iletişim sistemi, aynı frekansın, belirlenmiş ve tanımlanmış alanlar içerisinde konuşma kanalı olarak birden fazla sayıda kullanılması prensibine uygun şekilde çalışır. Frekansların tekrarlayıcı kullanımları sonrasında birbirleriyle tesirlerinin önüne geçilmesi aynı frekansın kullanıldığı alanların birbirlerinden yeteri kadar uzakta tanımlanmasıyla sağlanır(33).

Hücreli telefon sisteminin 20.yüzyılın ortalarında geliştirilmesi sonrasında araçlarda telefon kullanılabilir hale gelmesini sağlamıştır. Haberleşme alanına ise radyo haberleşmesinin farklı bir uygulaması olarak girmiştir. Telefon sisteminin hücreli versiyonunun internasyonel bir seviyeye gelmesi ile beraber kullanımının artacağı öngörülmüştür(33).

İnsanların kabloların getirdiği kısıtlamalardan kurtulması, daha ergonomik bir iletişim aracı edinebilmesi 1973 yılında Martin Cooper'ın geliştirdiği kablosuz telefonun bir gelişmiş versiyonu olan akıllı telefonlara kavuşması sonrası gerçekleşmiştir(34).

Geliştirilen bu cihazların ilk amacı iletişim sağlamak olsa da, zaman içerisinde kazandıkları internet bağlantıları ile bambaşka bir seviyeye çıkmıştır. Akıllı telefon, kullandığı kişiye sadece basit bir telefon görüşmesi sağlamak yerine birçok hayatını kolaylaştıran farklı uygulamaları ile de hizmet etmektedir(35).

İcatlarının ilk zamanlarında sadece insanların birbirleri ile olan iletişimleri kısa mesaj ve arama ile sınırlı iken, mobil telefonlar belki de birçok insanın hayal bile

edemeyeceği kalibrede bir seviyeye çıkararak yapısına pek çok özellik katarak ve neredeyse insanların çoğu ihtiyacını tek başına göğüsleyebilecek niteliğe bürünmüştür.

Günlük yaşamında sürekli yaptıkları şeyleri insanlar; sosyal grup mesajlarını kontrol etme, yazılı metni farklı programlar üzerinden ulaştırma, dünya gündemini takip edebileceği internet gezintisi, anılarını ölümsüzleştirebileceği görüntü kayıtları ve de yeni arkadaşlıklar edinme gibi birçok uğraşlarını bu cihazlar üzerinde yapabilmektedirler. İnsanlar, dünya üzerindeki yerleşimlerinin giderek artması, yolların fazlaşması ve farklı alternatif yolların oluşması ile beraber ulaşmak istedikleri bir yeri adres bilmeksizin uydu sisteminin kullanılmasıyla birlikte yolbulum açısından A noktasından B noktasına rahatlıkla ulaşabilmektedirler(36).

Akıllı telefonları günümüz şartlarında değerlendirdiğimizde içinde bulunması gerek özellikleri maddelendirdiğimizde;

-Küresel konumlama sistemi, Wİ-Fi, Ulusal telekomünikasyon birliği(3G), bluetooth gibi gelişmiş bağlantı sistemleri olan,

-Evimizde bulunan masaüstü ya da yanımıza taşıyabildiğimiz dizüstü bilgisayar kadar mobil internet deneyimi sunamasa da kaliteli bir gezinti tecrübesi ve veri aktarımı sağlayabildiğimiz,

-Kendi bünyesinde bulundurduğu program marketi gibi bir uygulaması olan ve içinden ihtiyacımız olan programı anında seçip kullanabileceğimiz,

-Üzerinde mevcut uygulamaların daha da yeni sürümleri güncelleyebileceğimiz ve geliştirebileceğimiz bir işletim sistemine sahip olması,

-Hemen hemen hepsi olmasa da çok yüksek oranda dokunmatik ekrana sahip olması,

-İhtiyacımız olan birden fazla uygulamayı bize aynı anda çalıştırarak kullanım imkanı sağlayan cihazları akıllı telefon statüsüne koyabiliriz(37).

2.2.2. Akıllı Telefon Kullanım Sıklığı ve Yaygınlığı

Hayatımızın son birkaç yılında, gelişmiş veya gelişmekte olan diye ayırım yapmaksızın hemen hemen tüm ülkelerde akıllı telefon sahibi olan ve bu telefonları aktif olarak kullanan kişilerin toplum nüfusuna oranında inkar edilemez bir artış belirlendi(38).

Tüm dünyada akıllı telefon kullananların sayısı 2020 yılı itibariyle yaklaşık 6 milyardır. Eğer akıllı telefon sahipliği bu hızla devam ederse, mobil internet ve hücresel abonelik sayısının bu senenin sonuna kadar dünya bazında 7 milyarı geçmesi beklenmektedir(39).

Ülkemizde ise Türkiye İstatistik Kurumu'nca (TÜİK) yapılan "Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı" araştırmasının istatistiksel rakamlarına göre cep telefonu/akıllı telefon kullanım sıklığına bakıldığında 20 yıl önce %46,3 ü kullanmaz iken 2019 yılında kullanmayanların oranı %1,3e kadar düşmekle beraber yapılan 2022 yılındaki son çalışma ile beraber nüfusun %99,2 si akıllı telefona sahiptir(40).

2.2.3. Akıllı Telefon Bağımlılığı İle İlişkili Kavram: NOMOFObI

Her ne kadar teknoloji lehimize kullanmaya çalışsakta bazen elimizde olan sebepler ile bazen de elimizde olmayan sebepler ile bizlere zarar ve rahatsızlık verebilmektedir. Bu zarar ve rahatsızlık sadece fiziksel olarak da ruhsal durumumuzda da bazı hastalıklara yol açabilmekte olup psikiyatride tam bir kelime veya cümle olarak karşılığı olmasa da akıllı telefona olan bağımlılığımız, akıllı telefonların kullanımının gereğinden çok olmasına binayen gelişen bir bağımlılık türü olarak araştırma ve tartışmalara konu olmuştur(41).

Nomofobi, no mobila phobia kelimelerinin kısa okunuşu olarak karşımıza çıkmakla beraber bu sözcük 2008 tarihinde ilk defa İngiltere'de yapılan bir çalışma sonucu ortaya çıkmış olup akıllı telefon bağımlılığı ile de oldukça yakın bir kavram olarak tarif edilmiştir. Araştırmaya katılan insanların %53'ünün akıllı telefonlarını kayıp ettiklerinde, şarjları tükendiğinde veya mobil çekim alanı dışına çıktıklarında kendilerini huzursuz bir ruh halinde sezdiklerini, erkeklerin %58'i ile kadınların %48'inin bu tasayı yaşadıkları ve katılanların hemen hemen onda birinin ise; akıllı telefon kapalı olduğunda, kendilerini kaygılı hissettikleri kayıtlara geçmiştir(42).

Yapılan bu çalışmadan yaklaşık 4 yıl sonra yani 2012 yılında İngiltere’de elde edilen başka bir araştırma neticesinde ise akıllı telefonundan mahrum kalma kaygısı yaşayanların oranı dramatik bir şekilde %53’den %66 seviyelerine kadar ulaşmıştır. Üstelik, 2008’deki araştırma sonucunun aksine, kadınların %70’inin erkeklerin ise %61’inin akıllı telefonda mahrum kaldıklarında tasalı oldukları ve nomofobi yüzdesinin en yüksek olduğu popülasyon yaşları ise 18 ile 24 yaş arasında kalan gençlerin %77’yle listenin sıra başı oldukları görülmüştür(43).

Nomofobik olarak nitelendirilen kişilerin özyapısal özellikleri nedir diye bakıldığında; telefonuna gelen bir bildirim olup olmadığının kontrolünü yapma, telefon çekmeyebilir mi acaba diye kaygılanma, telefonunun haftanın yedi günü, günün 24 saati açık, ulaşılabilir ve kullanılabilir olması, uyumadan önce uyku alanlarına ellerinde telefon ile girme gibi hareketler gözlenebilir(44).

2.2.4 Akıllı Telefonun Kullanıcıya Olan Fiziksel ve Ruhsal Açından Etkileri

Akıllı telefonun haddinden fazla kullanımı ile ilgili yapılan çalışmalarda belki de binlerce sayıda olumsuz etki ile karşılaşmıştır. Gereğinden fazla kullanım beynin bir bölümünü etkileyerek fazla miktarda gama aminobütirik asit (GABA) salgılanmasına bağlı tehlikeli seviyelere vardığında nörolojik açıdan patolojik değişikliklere neden olabilir. Bununla beraber de dikkat kaybı, kontrol eksikliği ve dikkati toplayamama gibi semptomlara neden olur(45).

Telefon bağımlılığı, günümüzün en yaygın problemlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Aile ilişkileri olarak incelendiğinde aşırı telefon kullanımı, aile bireyleri ile yüz yüze iletişim kurma zamanını azaltarak bu da aile üyeleri arasında duygusal kopukluğa ve yabancılaşmaya neden olabilmekte beraber aile bireylerinin birbiriyle konuşurken telefona bakması, saygısızlık olarak algılanabilir ve aile içi gerginliklere yol açarak dikkat dağıtabilir. Aile üyeleri birlikte telefon kullanmak yerine, eskiden birlikte yapılan aktivitelerden uzaklaşabilirler ve bu durum aile bağlarını zayıflatabilir(46).

Arkadaş ilişkileri üzerine etkilerinden bahsederek bireyler, gerçek hayattaki sosyalleşmeden uzaklaşarak sanal ortamlarda daha fazla zaman geçirmeye başlarlar ve sosyal izolasyona uğrayabilirler aynı zamanda yüz yüze iletişimde göz teması, jest ve mimik

gibi unsurlar önemli rol oynadığı için ve bunlardan mahrum kaldıkları için empati kurma yeteneğini zayıflatabilir(46).

Çalışma hayatları için iş yerinde dikkat dağınıklığına ve konsantrasyon eksikliğine neden olarak iş veriminin düşmesine, zaman yönetimi problemlerine yol açarak işlerin gecikmesine ve yetişememesine ve iş yerinde telefon kullanımı ile ilgili kurallara uymamak veya aşırı kullanım, mesleki itibarın zedelenmesine neden olabilir.

Nomofobik gençler, ders çalışma veya ödev yapma gibi akademik sorumluluklarına odaklanmakta zorlanabilirler. Çünkü telefonlarının çekiciliği ve sürekli bağlantıda kalma ihtiyacı, dikkatlerini dağıtarak motivasyonlarını ve öğrenme isteklerini düşürebilir ve aynı zamanda da telefonlarının bildirimlerini kontrol etme isteği ve uykuya dalmadan önce sosyal medya platformlarında zaman geçirme eğilimi nedeniyle düzenli olarak uyumakta zorlanabilirler. Yetersiz ve kalitesiz uyku ise öğrenme, hafıza ve konsantrasyon gibi bilişsel işlevleri olumsuz etkileyerek akademik başarının düşmesine neden olabilir(47).

Bir araştırmaya göre, telefonun uzun süreli kullanımıyla ilgili en çok şikâyet edilen fiziksel semptomlar araştırıldığında; katılımcıların %49,7 si telefon kullanımına aşırı zaman ayırma sebebiyle, daha önemli ve faydalı aktivitelere zaman kalmamasına neden olabildiğini, %31,1'i ekrana uzun süre bakma, göz kaslarını zorlayarak baş ağrısına ve görme problemlerine yol açabildiğini, %23,7'sinin kulak çınlama şikâyetleri olduğu, %22,4'ünün yanlış duruşta ve uzun süre telefon kullanma, boyun, sırt ve el kaslarında ağrıya ve yorgunluğa neden olabildiği, 21,8'i unutkanlık gibi problemler yaşadığı, %28,9'unun ise hiçbir problem yaşamadığı saptanmıştır(48).

Bunların yanısıra casus programlar, akıllı telefonlara ve bilgisayarlara gizlice yüklenerek kullanıcının bilgisi ve izni olmadan kişisel bilgileri, aktiviteleri ve cihazın kontrolünü ele geçiren yazılımlardır. Bu programlar, son yıllarda oldukça yaygın hale gelmiş ve birçok probleme yol açmıştır. Bu durum, mahremiyetin ihlal edilmesine, şifrelerin çalınmasına, cihaz kontrolünün ele geçirilmesine ve kişisel bilgilerin yayılmasına ve güvenlik risklerine neden olabilir(49).

2.3.1.Sosyal Medya Kavramı ve Tanımı

Sosyal medya, kullanıcıların internet üzerinden birbirleriyle bağlantı kurmasına, bilgi alışverişine ve birbirleri üzerinde etkileşim kurmasına imkan sunan, platformların çevrimiçi versiyonlardır(50). Bu bilgi paylaşımı insan hayatını etkileyen, hobilerine kadar varan aynı zamanda da günlük yaşamda kullandıkları her şey üzerine olabilmektedir.

İlk çağdaş olan sosyal ağ sitesi Andrew Weinrech tarafından 1977 yılında hizmete açılmış olup altı derece ayrımcılığı teorisine dayanmakta idi. Herkesin birbirine 6 kişi aracılığı ile bağlı olduğu, profil oluşturabildiği, arkadaş ekleyebildiği, arkadaşlarının oluşturdukları profil sitesinde gezinebildikleri bir platform idi. 21.yüzyılında başlarında popülerliğini kaybederek kapanmıştır(51).

Chris Shipley ise, 2006 yılında "sosyal medya" terimini ilk kez kullanan kişi olarak kabul edilmektedir. Shipley'e göre sosyal medya, bilgi alışverişinin yapıldığı, katılım sağlamanın yanında iş birliğine destek olan çeşitli internet tabanlı programlardan oluşmaktadır(52)

Geleneksel medya olarak bildiğimiz radyo, televizyon gibi araçlar tek yönlü bir iletişim modeli kullanır. Paylaşılacak olan içerikler medya kuruluşları tarafından topluma hizmet edilir. Bundan dolayı bilgi ve içeriği kalan toplum burada pasif bir role sahiptir ve içeriğe herhangi bir müdahalede bulunamazlar. Sosyal medyanın geleneksel medyadan en büyük farkı da burada başlar. Sosyal medyada içerik her iki yönlü olarak aktarılır. Sosyal medya kullanıcıları içerik tüketmenin yanısıra içerik üretebilir, paylaşabilir ve diğer kullanıcılar ile iletişime geçebilmektedir. Yani pasif konumdan tamamen aktif konuma geçmektedirler(53).

Yukarıda sosyal medya ile ilgili kavram tanımlamalarını toplayarak bir bakış açısı sağlarsak sosyal medya oluşumunun yeni çağa uygun olarak geliştirmeye açık, kişi sınırlaması olmadan birden fazla kişiye kullanım şansı veren, coğrafi şartlardan etkilenmeden ve zaman mekan bakmaksızın üretimi müsait olan iletişim seçeneği denebilmektedir. Sosyal medyayı, geleneksel medya uygulamalarından ayıran en önemli faktör de eş zamanlı olma zorunluluğunun olmaması ve içeriğinin herkes tarafından meydana getirilebilmesidir(54).

2.3.2.Sosyal Medya Özellikleri

Sosyal medya, son yıllarda hayatımızın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Bu değişimin arkasında yatan elbette birçok bileşen vardır. Sosyal medyanın insan toplulukları için cazip hale gelmesini sağlayan temel unsurlardan bazılarını inceleyelim:

- Kullanımının herhangi bir ödeme yapmayı gerektirmeden ya da çok düşük ücretli oluşu,
- Sosyal medyanın sınırlı kitlelere değil de neredeyse tüm dünyaya ulaşma imkanı sunması,
- Kullanımının ergonomik olması,
- İçerik ve bilgi iletiminin çok kısa sürelerde yapılabilmesi,
- Kullanıcının, sürekli güncel kalabilmesine imkan vermesi gibi özellikler sayılabilir(55).

Günümüzde online medyanın yeni bir versiyonu olarak karşımıza çıkan sosyal medya; dünyanın her yerinden kullanılabilme imkanı olan, bilgi, fotoğraf gibi veri paylaşımının sınır olmaksızın hemen hemen herkes tarafından kullanılabilen ve kullanıcısı olan; kullanıcılarına zaman ve mekan kısıtlaması koymadan, üretimin de aslında tüketicinin elinde olduğu ve yüksek düzeyde paylaşım yapabilme fırsatı sunmaktadır(56). Sosyal medyanın diğer özellikleri ise şöyledir;

-Katılımcılar: Sosyal medya platformları, kullanıcıların aktif katılımını teşvik etmek ve onlardan geri bildirim almak için tasarlanmıştır. Bu sayede platformlar, kullanıcıların ihtiyaçlarını ve isteklerini daha iyi anlayabilir ve buna göre gelişme gösterebilirler.

- Açıklık: Sosyal medya uygulamaları, kullanıcıların geri bildirimlerine ve katılımlarına açık olmalarıyla bilinir. Bir çok uygulama ve anketlerden oy toplama vasıtası ile görüşler edinilebilir, kullanıcılar içerikler ile ilgili yorumlar yapabilir ve diğer kullanıcılar ile bilgi akışını sağlayabilir. Bunun yanı sıra sosyal medya kullanıcı kitlesini korumak için çok nadiren ulaşım engeli koymaktadır.

- Konuşma: Geleneksel medyanın aksine sosyal medyanın iki yönlü alışverişi, iki iletişim araçları arasındaki en temel farktır. Bu teknoloji, insanların sadece veri akışını kendilerine çevrilmesine değil, kendilerinden de çevreye bilgi ve veri aktarımında önemli

rol oynamaktadır. İnsanların iletişim ihtiyaçlarına binaen her iki yönlü akış, kuşkusuz insanoğluna refah ve kolaylık sağlamıştır.

- Topluluk: Sosyal medya platformları, ortak ilgi alanlarına sahip insanları bir araya getirmek ve onları birbirleriyle bağlantılı tutmak için güçlü bir araçtır. Bu platformlar, yeni şeyler öğrenmek, destek bulmak ve farkındalık yaratmak için de kullanılabilir.

-Bağlantısallık: Sosyal medya platformları, kullanıcıların ilgi alanlarıyla ilgili içeriklere hızlı ve kolay bir şekilde erişmesini sağlayarak bilgi edinme ve güncel kalma imkanlarını önemli ölçüde artırmaktadır. Ancak, sosyal medyada hızlı bir şekilde bilgi edinmenin bazı dezavantajları da olabilir. Örneğin, yanlış bilgi ve dezenformasyon yayılması riski artmaktadır(57).

2.3.3.Sosyal Medya Epidemiyolojisi

İnsanların büyük çoğunluğu uykudan hemen önce ve uykularından kalktıktan hemen sonra sosyal medyadaki bilgi ve veri akışını kontrol etme ihtiyacı hissetmektedir(58). Şu an insanlar tarafından en çok kullanılan platform olan Facebook, 21.yüzyılın başlarında Harvard üniversitesi öğrencileri tarafından kurulmuştur(59). Bu sitede insanlar kendi bireysel profil sayfalarını oluşturarak ben merkezci bir sayfa yaratmışlardır ve ortak ilgi alanlarına odaklanan diğer sosyal sitelerin aksine kendilerini her alanda temsil edecek bir sosyal ağ tabanı oluşturmuşlardır(60).

Facebook isimli sosyal ağ sitesi, gün geçtikçe kullanıcı sayısında hemen hemen yüzde 20'ye yakın bir artış ile sosyal platformlarda en çok kullanılan sitelerinin başını çekmektedir. Bu platformda saniye başına 8500 yorum, 5000 civarı durum güncellemesi, 2260 adet fotoğraf akışı yapılırken kullanıcılar, günde ortalama 20 dakikalarını bu platforma ayırmaktadırlar(61).

2023 yılı itibarıyla dünyada 5,16 milyar yani dünya nüfusunun yüzde 64,4'lük bölümünün internet kullanıcısı olduğu saptanmıştır. 2023 itibarıyla dünya genelinde 4,76 milyar sosyal medya kullanıcısı bulunuyor ve bu da toplam küresel nüfusun yüzde 60'ından biraz daha azına denk geliyor.

Dünya çapında sosyal medya kullanıcı sayısı, covid pandemisinin ortaya çıkışından beri yüzde 30'a yakın artmakla beraber son 3 yılda 1 milyardan fazla yeni kullanıcı sosyal

medya kullanmaya başlamıştır. Türkiye’de yapılan araştırmaya göre kullanıcı başına aylık sosyal medya kullanımında ilk sırayı 21 saat 24 dakika ile Instagram, ikinci sırayı ise 20 saat 54 dakika ile TikTok almış durumdadır. Bu sıralama YouTube, WhatsApp ve Facebook ile devam etmektedir(62).

2.3.4. Sosyal Medya Araçları

Yayın olarak en çok aktif kullanılan sosyal platformlardan bazıları şu şekildedir;

-Instagram: Günümüzde en popüler sosyal medya platformlarından biridir ve görsel ağırlıklı bir yapıya sahiptir. Kullanıcılar, kalıcı ya da 24 saat sonra silinen fotoğraf ve video paylaşabilir, metin ekleyebilir, takipçileri ile gerçek zamanlı olarak etkileşime girmek için canlı yayın yapabilir, diğer kullanıcılar ile özel olarak mesajlaşabilir ve ilgi duydukları alanlar üzerine yeni içerik ve hesaplara ulaşabilmektedir(63).

-TikTok: 15 saniye ile 10 dakika arasında içeriklerin paylaşıldığı, oldukça popüler bir sosyal medya platformudur. Bu içerikler genellikle müzik eşliğinde hazırlanır ve oldukça yaratıcı, eğlenceli ve özgün içerikler barındırmaktadır(64).

-Youtube: Sayısız video içeriklerin servis edildiği, dünyanın en büyük video paylaşım platformudur. Platformda kullanıcılar, eğitim, eğlence, vloglar, ticari faaliyetler, gezi, reklam ve daha fazlasını içeren videolar oluşturabilirler. Her yaştan insana hitap edebilen bir platformdur. Platformda bilgi edinmek, eğlenmek, yeni şeyler keşfetmek ve diğer insanlarla bağlantı kurmak için birçok imkan bulunmaktadır(63).

-Whatsapp: Kişisel ve grup sohbetleri için son derece yaygın kullanılan bir uygulamadır. Kullanıcılar fotoğraf video metin kutusu göndererek mesajlaşabilir, internet bağlantısı ile canlı olarak sesli ve görüntülü konuşabilir, birden fazla kişiyle beraber iletişim kurabileceği konuşma grupları kurabilir ve 24 saat sonra silinen kendi durumlarını gösteren görsel içerikler paylaşabilmektedir(65).

-Facebook: Sadece kişisel değil iş alanlarında da kullanılabilen büyük sosyal medya oluşumlarından biridir. Kullanıcılar aileleriyle ve arkadaşları ile beraber haberleşip hayatlarından haberdar olabilir, etkinlik oluşturup davet gönderebilir, işletmeler sosyal medya üzerinden reklam verip ürün satıp alabilirler(63).

-Telegram: Son yılların en başarılı anlık mesajlaşma servislerinden biri haline gelmiştir. Kişisel ve iş amaçlı olarak kullanılabilir. Platform, güvenli bir şekilde iletişim kurmak, dosya paylaşmak, grup sohbetleri oluşturmak ve geniş kitlelere mesaj göndermek için kullanılmaktadır.

-Linkedin: Profesyonel kişilerin birbirleriyle bağlantıda olmalarını, iş bulmalarını ve kariyerlerini geliştirmelerine imkan sağlayan yegane bir platformdur. İş bağlantıları bulma, kariyer odaklı içerikler paylaşma, profesyonel gelişim fırsatlarına erişim ve iş ilanlarına ulaşmak için kullanılmaktadır(63).

-Pinterest: Görsel koleksiyonlar oluşturmaya ve dış dünyaya servis etmeye amaçlanan bir sosyal medya platformudur. Platformda kullanıcılar, "pinler" adı verilen görsel içerikleri kaydedebilir ve organize edebilirler. Tasarım, moda, yemek tarifleri, seyahat, dekorasyon ve daha birçok konu hakkında görsel içerikler bulmak ve paylaşmak için ideal bir platformdur. Platformda ilham alınabilir, yeni fikirler edinilebilir ve diğer insanlarla bağlantı kurulabilmektedir(63).

2.3.5.Sosyal Medya Terimi: FOMO

FOMO, "Kaçırma Korkusu" anlamına gelen İngilizce "Fear of Missing Out" tamlamasının baş harflerinden oluşan bir söyleyiştir. Bu söyleyiş, kişinin haz alınan anlamlı, zevkli veya önemli yaşantılardan yoksun kalmaya yönelik aşırı derecede kaygı yaşamaması durumunu anlatır. FOMO, günümüzün dijital çağında, sosyal medya platformlarının ve internetin sürekli bağlantıda olma ve her şeyi anında görme imkanı sunmasıyla birlikte daha da yaygınlaşmıştır(66).

Sürekli olarak sosyal medya platformlarını kontrol etme ve başkalarının yaptıklarını merak etme ihtiyacı duymak, başka kişilerin daha neşeli ve heyecanlı bir hayat yaşadığına dair duygular beslemek, kendi hayatımızı diğer insanların hayatlarından daha kötü bulmak, bundan dolayı insanların kendi hayatlarını sosyal ortamlardan izole etmek ve FOMO nedeniyle kendimizi hüznü ve kaygılı hissetmek FOMO'nun başlıca belirtileridir(66)

FOMO, kişileri devamlı olarak yeni ve heyecan verici deneyimler arayışına sürükleyen bir motivasyon kaynağı olmuştur. Bu durum, sosyal medya ve internet gibi teknolojilerde uygunsuz kullanıma sebep olur. Sürekli olarak yeni içeriklere ve bilgilere

maruz kalmak, beynin dopamin gibi ödül kimyasal maddelerin üretilmesine neden olur. Bu da, bireyin bu tür davranışlara karşı tolerans geliştirmesine ve bu davranışlar üzerindeki kontrolünü kaybetmesine sebep olur(67).

FOMO'nun kısa vadede kaybolup tekrar ortaya çıkması, kişinin teknoloji kullanma arzusu ile ilgili zihinsel çok fazla meşguliyeti ve madde bağımlılığında görülen aşırma ve bırakma zorluğu gibi belirtilerle benzerlik göstermesi, FOMO'nun uzun vadede davranışsal bağımlılık için risk taşıyan bir kavram olduğunu net bir şekilde ortaya koymaktadır. Aynı zamanda madde bağımlılığında da görülen içe çekilme, ilgi kaybı ve sosyal işlevlerde bozukluklar da FOMO'nun belirtileri arasında yer almaktadır ve bu belirtiler de kişinin sosyal yaşantısını ve ruhsal durumunu olumsuz yönde etkilemektedir(67).

2.3.6.Sosyal Medya Bağımlılığı

Hayatımızın dijital çağında oldukça yaygın bir sorun haline gelmiştir. Bu bağımlılık, kişinin sosyal medya platformlarına karşı konulması güç bir istek duyması ve bu platformlarda gereğinden fazla zaman geçirmesi ile karakterize edilir. Bu durum, kişinin iradesini kaybetmesine, kendini denetleyememesine ve çevrimiçi olmadan günlük yaşamına devam edememesine yol açar(68).

İnsanların kendilerini hayatın odak noktasında bulunan önemli bir varlık olarak görme isteği ve bu algıyı pekiştirme gayreti, sosyal medya bağımlılığının önemli bir besleyici ögesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumun, bireyin ve toplumun hayatındaki ben merkezli pekiştirme ihtiyacı ile illiyeti vardır(69).

Sosyal medyanın bağımlılık ile kesiştiği tarafı; günlerin, haftaların, mevsimlerin hatta yılların herhangi bir zaman aralığında değil, hayatımızın her anında ve her yerde ulaşılabilme ve kullanılabilme özelliğidir(69).

Sosyal medya bağımlılığı; günümüzde sıkça karşılaştığımız madde ve alkol bağımlılığı, internet ve oyun bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı, gibi çeşitli bağımlılık seçenekleri olduğu gibi bireylerin kişisel, sosyal çevreleri ve profesyonel iş yaşamını, ruhsal halini etkileyerek bilişsel, duyuşsal ve davranışsal süreçlerle görülebilen çeşitli sorunların ortaya çıkmasına neden olabilen psikolojik bir problem olarak tanımlanmaktadır. Sosyal medya kullanım esnasında temel günlük işlerimiz olan yemek yeme, lavaboya gitme gibi

kişisel ihtiyaçlarını arka plana atan ve hatta işini ve en yakınlarını dahil ihmal eden kişiler sosyal medya bağımlısı olarak kabul edilmektedir(70).

2.3.7.Sosyal Medyanın İnsan Üzerine Olası Aksiyonları

Sosyal medyanın, bireyselleştirici ve sosyalleştirici etkileri açısından oldukça paradoksal bir tesire sahiptir. Bu platformlar, kullanıcıları hem bireyselleştirmeye hem de sosyalleştirmeye imkan verir. Bireyselleştirici yönlerine bakarsak kullanıcıların kişisel tercihlerini, ilgi alanlarını ve yaşam biçimlerini diğer kullanıcılar ile açıkça paylaşmasını sağlamayı, benzer kişiler ile bağlantı kurmayı sağlayarak kendi kimliklerini keşfetmeye fayda sağlar. Kendilerini ve kendi fikirlerini özgürce ifade etmelerini, duygu ve düşüncelerini paylaşmayı, bu durum da kişinin kendine olan özgüvenini arttırmayı ve kendi kişisel karakterini oturtmaya olanak vermektedir.

Sosyal medyanın sosyalleştirici etkisine göz atarsak, dünyanın her yerinden insanlar ile iletişim ve yeni arkadaşlıklar kurmaya, yalnızlık duygularını azaltmaya, bilgi paylaşımını sağlamaya ve benzer ilgi alanlarına sahip insanları bularak onlarla beraber topluluk oluşturup destek bularak kendilerini ait hissetmeye olanak sağlamaktadır(71).

Sağlık Bakanlığı tarafından 2014 yılında “Sosyal Medya Kullanımı” adı ile yayınlanan çalışmada sosyal medyanın faydaları aşağıda belirtildiği gibidir;

- Yeni arkadaşlıklar kurmaya yardımcı olma,
- Zaman kavramında yeni düzenlemeler getirerek zamanı daha verimli kullanma,
- Kişinin yaşam tarzına ve görüşlerine uygun topluluklar kurmasına aracılık etme,
- Ruhsal yakınmalarda azalmaya gitme,
- Bilgi çöplüğü içinden en efektif veriyi hızlı ve güvenilir bir biçimde elde etme,
- Doğru bilgiyi dolaylı yoldan değil de direkt kaynağından edinme gibi birçok yararlı işlere öncülük etmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2014 yılında “Sosyal Medya Kullanımı” başlığıyla hazırlanan çalışmada sosyal medyanın zararları aşağıdaki belirtildiği gibi;

-Doğal ortamdan daha farklı olan, yapay olarak oluşturulan sanal alemde fazla zaman geçirmenin insan üzerinde saldırganlık ve depresif duygudurum halinin gelişmesine,

-Kişilerin özel hayatlarının gizliliğinin ve çalışma hayatındaki gizli bilgilerinin deşifre olmasına,

-Kişinin ben merkezci yapısının patolojik hale gelerek narsizme kadar gitmesine,

-Kendi ilgi alanına ait, kendi görüşlerini paylaşabileceği insan gruplarına uyum sağlayamaması sonucu kişinin kendisini dış dünyaya karşı izole etmesine yol açabilmektedir.



3.GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından üniversitemizde eğitim gören tıp fakültesi öğrencilerinin nikotin, akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılık hallerini, ne kadarlık bir kısmının bu bağımlılıklarının farkında olduklarını ve bu 3 bağımlılığın birbirleri ile olan etkileşimlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Bu çalışma tanımlayıcı kesitsel özellikte bir çalışma olup Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Yerel Etik Kurulu'nun 29.02.2024 tarih ve E-53043469-050.04 -504258 sayılı yazısıyla etik kurul onayı alınmıştır (Ek1).

Çalışmaya, 01.03.2024 ile 01.06.2024 tarihleri arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan 1. 2. 3. 4. 5. ve 6. sınıf öğrencilerinden çalışmaya katılmayı kabul eden toplamda 356 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmanın verilerini toplamak için yüz yüze olarak anket yöntemi uygulanmıştır. Veri toplama araçları, öğrencilere gerekli bilgilendirme yapıldıktan sonra iletilmiştir. Çalışmaya dahil olmayı kabul eden gönüllü olan öğrencilere veri toplama aracı olarak sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı 38 soruluk tanımlayıcı özellikler anket formu, 6 soruluk Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği, 10 soruluk Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği ve 6 soruluk Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği uygulanmıştır.

Tanımlayıcı Özellikler Anket Formunda araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda; öğrencinin cinsiyeti, yaşı, eğitim yılı, maddi durumu, anne-baba eğitim durumu, ikamet yeri, sigara kullanım durumu, alkol madde kullanımı, akıllı telefon ve sosyal medya kullanım sıklıkları ve amaçları, evcil hayvan besleme durumları, üniversite eğitimi öncesi ve sonrasına göre nikotin, sosyal medya ve akıllı telefon kullanım sürelerinin değerlendirilmesini sağlayacak sosyodemografik sorular bulunmaktadır.

Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği; Fagerstrom ve arkadaşları tarafından 1991 yılında geliştirilmiş, sıklıkla nikotinin fiziksel bağımlılığını ölçmek için kullanılmakta olan bir testtir. FNBT'nin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Uysal ve arkadaşları tarafından 2003 yılında yapılmıştır(72).

Test, uyandıktan sonraki ilk sigara, sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigarasız olma durumu, içmeden yapılamayan sigara, günde içilen sigara sayısı, sabah saatlerinde içilen sigara miktarı, hasta olduğunda sigara içme durumu ile ilgili 6 sorudan oluşmakta olup her soruya farklı puan verilmektedir. Bu testin değerlendirilmesi sonucu elde edilen toplam puanlara göre nikotin bağımlılığı çok düşük, düşük, orta, yüksek ve çok yüksek şeklinde beş grupta derecelendirilmiştir(73).

Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği; Kwon vd. tarafından akıllı telefon bağımlılığı riskini ortaya çıkarmak için 10 maddeden oluşan ve altılı likert ölçeğine göre geliştirilen bir ölçektir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Noyan vd. (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin her maddesi 1-6 arasında değişen puanlar almaktadır ve bir ölçek toplamda 10-60 arasında bir puan alabilmektedir. Toplam puan arttıkça, bağımlılık riski de artmaktadır. Ölçeğin tek bir faktörü vardır ve alt ölçekleri bulunmamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık ve eş zamanlı geçerlilik değeri olan Cronbach Alpha katsayısı (α) 0.91'dir(74).

Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği; sosyal medya bağımlılığını değerlendirmek amacıyla 2016 yılında Andreassen ve arkadaşları tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demirci İ. tarafından yapılan, içerisinde 6 soru barındırmaktadır. Ölçekteki sorular duygudurum değişikliği, tolerans gelişimi, başarısız bırakma denemesi, zihinsel meşguliyet, yoksunluk semptomları ve çatışma olmak üzere altı temel bağımlılık ölçütünü yansıtmaktadır. Ölçek "1" çok nadir ile "5" çok sık arasında değişen beşli Likert tipi derecelendirmeye göre yanıtlanmakta olup ölçekten en az 6 puan en fazla ise 30 puan alınabilmektedir ve 6 ile 30 arasında değerlendirilmektedir. Alınan toplam puanın yükselmesi bağımlılık derecesinin yükseldiğini göstermektedir. Yapılan çeşitli çalışmalarda Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı ölçeğinin kesme değeri 19 olarak belirlenmiş, 19 ve üzeri toplam puan alanların sosyal medya bağımlılık düzeyinin yüksek olduğu şeklinde değerlendirilebileceği belirtilmiştir(75).

Verilerin analizi; araştırma verileri SPSS 21.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri) kullanılarak araştırılmıştır. Araştırmanın tanımlayıcı istatistikleri için normal dağılıma uyan verilerde ortalama ve standart sapma, normal dağılıma uymayan verilerde ortanca, minimum ve maksimum kullanılarak gösterilmiştir. Araştırmada kategorik değişkenler

arasında fark olup olmadığını göstermek için Ki Kare Testi kullanılmıştır. Bağımsız gruplarda sürekli değişkenlerin parametrik özellikleri taşıyanlarının karşılaştırılmasında 25 Student-t Testi, bağımsız gruplarda sürekli değişkenlerin parametrik özellikleri taşımayanlarının karşılaştırılmasında Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin parametrik özellikleri taşıyanlarının korelasyonunda Pearson Testi, sürekli değişkenlerin parametrik özellikleri taşımayanlarının korelasyonunda Spearman Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için p değerinin 0,05'den küçük saptanması koşulu aranmıştır.



4.BULGULAR

4.1. Sosyodemografik Veriler ve Fagerström Ölçeği

Çalışmamıza toplam 356 öğrenci katılmıştır. Yaş ortalamaları $21,9\pm 2,4$ olup en düşük yaş 17 en yüksek yaş ise 31 olarak bulunmuştur. Boy ortalamalarına bakıldığında $170,9\pm 9,2$ cm olduğu, en uzun boy değerinin 203 cm en düşük değer ise 153 cm olduğu saptanmıştır. Katılan öğrencilerin %57'si kadın, %43'ü erkek olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların cinsiyetlere göre dağılımı

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	153	47
Kadın	203	53

Katılımcılar eğitim yıllarına göre kategorize edildiğinde; en çok pay sahibi olarak %19,9 luk bir kısmını 1.sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. %16,9 oranında ikinci sınıflar, %13,2 oranında üçüncü sınıflar, %16,3 dördüncü sınıflar, %14,6 beşinci sınıflar ve %19,1 oranında altıncı sınıflar olarak saptanmıştır.

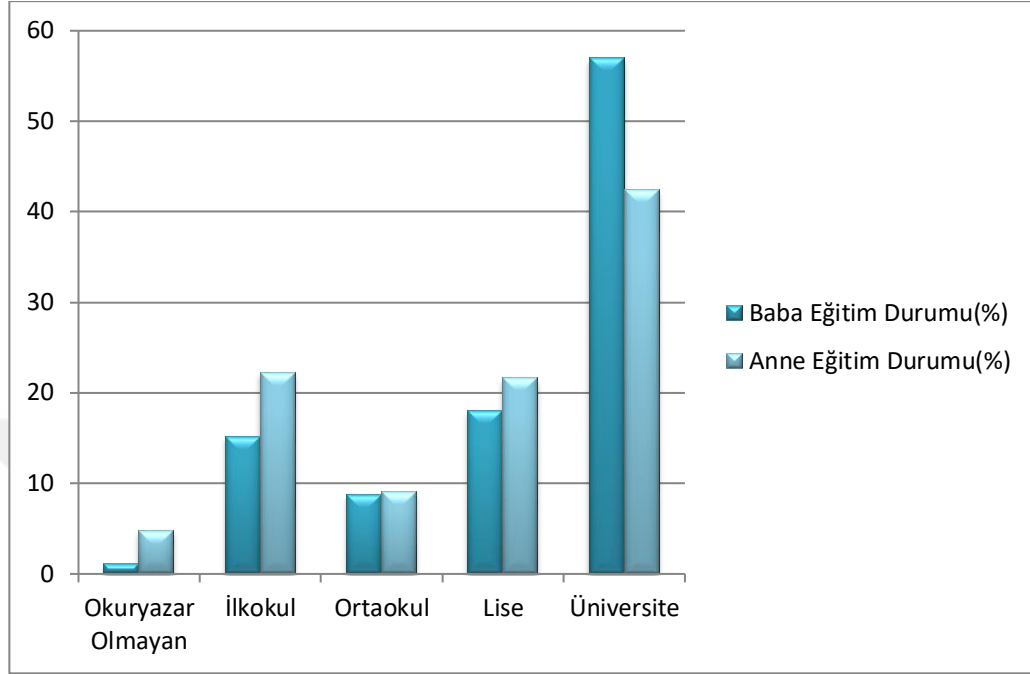
Tablo 2. Katılımcıların eğitim yıllarına göre dağılımı

Eğitim Yılı	Sayı	Yüzde
1.Sınıf	71	19,9
2.Sınıf	60	16,9
3.Sınıf	47	13,2
4.Sınıf	58	16,3
5.Sınıf	52	14,6
6.Sınıf	68	19,1
Toplam	356	100

Çalışmaya katılan öğrencilerin ebeveynlerinin de eğitim durumları ortaya konmak amaçlanmış olup katılımcılarının %42,4 oranında bir kesimin annesinin üniversite mezunu olduğu, %21,6 oranında lise mezunu olduğu, %9 oranında ortaokul mezunu, %22,2 ilkokul mezunu olduğu ve %4,8 inin okuryazar olmadığı saptanmıştır. Katılımcıların babalarının eğitim durumlarına göz atıldığında %57'lik kısmın üniversite mezunu olduğu, %18 oranında

lise mezunu olduğu, %8,7 oranında ortaokul mezunu, %15,2 ilkokul mezunu olduğu ve %1,1'inin okuryazar olmadığı görülmüştür.

Tablo 3. Anne ve baba eğitim düzeyleri



Ailelerin aylık gelirlerine değinildiğinde katılımcıların %44,7 oranında gelirin giderden fazla olduğu, yine aynı şekilde %44,7 oranında gelirin gidere denk olduğu ve sadece %10,6'lık bir kesimin gelirinin giderinden az olduğu kayıtlara geçmiştir. Öğrencilerin eğitim süreleri boyunca konaklama türleri incelendiğinde %38,8 oranında evde yalnız yaşadıkları, %13,8 payında evde fakat arkadaşları ile beraber yaşadıkları, %10,6 özel %22,5 oranında ise devlet yurtlarına konaklama yaptıkları, %14,3'lük bir kesimin ise evde ailesi ile beraber yaşadıkları saptanmıştır. Katılımcılarda kronik hastalıkların mevcut olup olmadığı sorusuna ise %89,6 oranına hayır, %10,4 oranına evet cevabı aldığımız görülmüştür. Katılım gösteren öğrencilerin %79,8 inin evcil hayvan beslemediği, %20,2 oranında evcil hayvan besledikleri bulunmuştur. %47,2 oranında bir kesimin halen duygusal ilişki içinde olduğu, %28,9 oranında daha önce hiç duygusal ilişki içinde olmadıkları ve %23,8 oranında ise daha önce duygusal ilişki yaşadıkları fakat şu an bir ilişki içinde olmadıkları saptanmıştır. Üniversite puan ortalamalarına bakıldığında en düşük değerin 2.00, en yüksek değerin 4.00 olduğu, ortalamasının ise $2,9\pm 0,4$ puan olduğu saptanmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların sosyodemografik verileri

Ailenin aylık geliri	Gelir giderden fazla	159	44,7
	Gelir gidere denk	159	44,7
	Gelir giderden az	38	10,6
Yaşanılan yer	Aile ile	51	14,3
	Devlet yurdunda	80	22,5
	Özel yurttta	38	10,6
	Arkadaşlar ile evde	49	13,8
	Evde yalnız	138	38,8
Kronik hastalık varlığı	Evet	37	10,4
	Hayır	319	89,6
Evcil hayvan besleme durumu	Evet	72	20,2
	Hayır	284	79,8
Duygusal ilişki varlığı	Evet	168	47,2
	Hayır hiç olmadı	103	28,9
	Daha önce oldu ama şu an yok	85	23,9

Katılımcılardan 102 tanesinin yani %28,7 oranında sigara kullanım öyküsü olduğu görülmüştür. İlk sigara kullanım yaşının en düşük değerinin 4 olduğu, en yüksek değerinin 25 yaş olduğu, ortalama sigara başlama yaşının da $17,1 \pm 2,9$ yaş olduğu hesaplanmıştır. Sigara kullanan 102 kişinin ise %21,6'lık bir kesiminin günde 20 adetten fazla sigara içtiği, %33,3 kesimin 11-20 adet arası sigara tükettiği, %11,8 oranında 6-10 adet sigara tükettiği ve son olarak %33,3 lük bir kesimin 1-5 adet sigara tükettiği, %32,4 oranında sigarayı bırakma düşüncesi oldukları, %48 oranında sigara bırakma düşünceleri olmadıkları ve %19,6 oranında maalesef sigarayı bırakmayı denedikleri ancak bırakamadıkları saptanmıştır. Sigara kullanan katılımcıların üniversite öncesi hayatlarına göre %79,4 oranında bir kesimin sigara kullanımının arttığı, %15,4 oranında aynı kaldığı, %4,9 oranında sigara kullanımının azaldığı görülmüştür. Sigara kullanan katılımcıların Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeğine göre bağımlılık durumları incelendiğinde %46,1 oranında çok az, %21,6 oranında az, %6,9 oranında orta, %16,7 oranında yüksek, %8,7 oranında çok yüksek oranda bağımlılık durumları olduğu saptanmıştır. Tüm katılımcıların ailesinde sigara kullanan kişilere bakıldığında %49,2 oranında ailesinden hiç kimsenin sigara kullanmadığı, %20 oranında annelerinin sigara kullandığı, %35,6 oranında babalarının sigara kullandığı ve %16,8 oranında da kardeşlerinin sigara kullandığı görülmüştür. Toplam katılımcıların 287 kişinin kendisini sigara bağımlısı olarak görmedikleri, 52 tanesinin kendisini sigara bağımlısı olarak nitelendirdiği saptanmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların sigara tüketimi ile ilgili verileri

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Sigara kullanımı	Kullanmıyorum	254	71,3
	Sigara kullanıyorum	102	28,7
Günde tüketilen sigara adedi (n:102)	0-5 adet	34	33,3
	6-10 adet	12	11,8
	11-20 adet	34	33,3
	20'den fazla	22	21,6
Sigarayı bırakma düşüncesi (n:102)	Evet	33	32,4
	Hayır	49	48,0
	Bırakmayı denedim ama başaramadım	20	19,6
Üniversite öncesine göre sigara kullanma durumu (n:102)	Azaldı	5	4,9
	Aynı kaldı	16	15,7
	Arttı	81	79,4
Sigara kullananların Fagerströme göre bağımlılık durumları (n:102)	Çok az bağımlı	47	46,1
	Az bağımlı	22	21,6
	Orta bağımlı	7	6,9
	Yüksek bağımlı	17	16,7
	Çok yüksek bağımlı	9	8,7
Ailede sigara kullananlar*	Anne	71	20,0
	Baba	127	35,6
	Kardeş	60	16,8
	Kullanan yok	175	49,2

Katılımcıların ilk sosyal medya kullanma yaşının en düşük değerinin 5 yaş olduğu, en yüksek değer 23 yaş olduğu, ortalama ilk sosyal medya kullanma yaşının ise $13,6 \pm 2,8$ yaş olduğu görülmüş olup üniversite öğrenimi öncesine sosyal medya kullanımlarına bakıldığında 215 (%60,4) kişinin sosyal medya kullanımını arttığı, 107(%30,1) kişinin aynı kaldığı, 34 (%9,5) kişinin ise azaldığı, katılımcıların 81 tanesinin(%22,8) sosyal medya üzerinden tacize uğradığı görülmüştür. Katılımcıların %21,3 lük bir kısmının kendisini sosyal medya bağımlısı olarak gördüğü, %42,7 oranında sosyal medya bağımlısı olarak görmedikleri, %36 oranında ise kararsız kaldıkları saptanmıştır. Sosyal medya ekran sürelerine bakıldığında ortalama $3,1 \pm 2,0$ saatlerinin sosyal medya başında geçtiği, en düşük ekran süresinin 1 saat, en yüksek sosyal medya ekran süresinin 15 saat olduğu görülmüştür. Aktif kullanılan sosyal medya sayıları incelendiğinde en düşük kullanılan sosyal medya aracının 1 adet olduğu en yüksek 10 adet olduğu, ortalama $2,7 \pm 1,4$ adet aktif sosyal medya aracı kullanıldığı görülmüştür. Katılımcıların %72,2'lik bir kısmının uyandıktan ilk 1 saat içinde sosyal medya hesaplarını kontrol ettikleri, %18'lik kesimin 2-3 saat içinde kontrol ettikleri ve sadece %9,8'lik kesimin 3 saat ve daha fazla süre sonrasında kontrol etme ihtiyacı

olduğu görülmüştür. En sık kullanılan sosyal medya hesaplarına bakıldığında en sık %92,1 oranında Whatsapp, %82,6 oranında Instagram, %56,5 oranında Youtube, %33,7 oranında X, %15,5 oranında Snapchat, %8,4 oranında Tiktok, %4,5 oranında Telegram, %3,4 oranında Facebook, %2,8 oranında Pinterest ve % 0,6 oranında Tumblr kullandıkları görülmüştür.

Katılımcıların %46,9 u alkol tüketmez iken kalan 189 kişinin alkol aldığı görülmüştür.

Tablo 6. Katılımcıların alkol kullanma oranları

Alkol kullanımı	Kullanmıyorum	189	53,1
	Alkol kullanıyorum	167	46,9

Katılımcıların akıllı telefon bağımlısı olarak görme oranlarına bakıldığında %36,5 oranında bir grubun kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak gördükleri, %35,4'lük kesimin kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak görmediği, %28,1'lik kesimin ise arada kaldığı görülmüştür. İlk akıllı telefon kullanma yaşlarının ortalama değeri $14,0 \pm 2,2$ olup en düşük yaş değerinin 6 olduğu, en yüksek yaş değerinin ise 20 yaş olduğu saptanmıştır. Aktif akıllı telefon ekran süresinin ortalama $4,7 \pm 2,1$ saat olduğu, en düşük ekran süresinin 1 saat, en yüksek değer ise 16 saat olduğu görülmüştür. Katılımcıların %94,1'lik bir kısmının uyandıktan ilk 1 saat içinde akıllı telefonlarını kontrol ettikleri, %5,6'lık kesimin 2-3 saat içinde kontrol ettikleri ve sadece 1 kişinin 3 saat ve daha fazla süre sonrasında kontrol etme ihtiyacı olduğu görülmüştür.

Tablo 7. Sosyodemografik veriler

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanma durumu	Azaldı	34	9,5
	Aynı kaldı	107	30,1
Sosyal medya üzerinden tacize uğrama	Arttı	215	60,4
	Evet	81	22,8
Kendini sosyal medya bağımlısı olarak değerlendirme	Hayır	275	77,2
	Evet	152	42,7
Kendini akıllı telefon	Belki	76	21,3
	Hayır	128	36,0
		126	35,4

bağımlısı olarak değerlendirme	Evet	130	36,5
	Belki	100	28,1
	Hayır	287	80,6
Kendini sigara bağımlısı olarak değerlendirme	Evet	52	14,6

Akıllı telefon kullanım amaçlarına bakıldığında ilk sırayı %88,8 oranında müzik dinlemek için kullandıkları, %85,4 oranında eğitim amaçlı kullandıkları, %84,3 oranında sosyal medya takibi yapma amaçlı kullandıkları, %84,0 oranında görüntülü konuşma ve iletişim amaçlı kullandıkları, %77,3 oranında gündem takibi amaçlı kullandıkları, %75,8 oranında internet alışverişi amaçlı kullandıkları, %36,8 oranında oyun amaçlı kullandıkları, 521,6 oranında iş amacıyla kullandıkları, %19,9 oranında düşüncelerini paylaşma amaçlı kullandıkları ve %14,3 oranında yeni arkadaşlıklar edinme amacıyla kullandıkları saptanmıştır.

Tablo 8. Akıllı telefon kullanım amaçları

Telefon kullanma amacı*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Müzik/radyo dinlemek	316	88,8
Eğitim	304	85,4
Sosyal medya takibi	300	84,3
Görüntülü konuşma/iletişim	299	84,0
Gündem takibi	275	77,3
Alışveriş	270	75,8
Oyun	131	36,8
İş amaçlı	77	21,6
Düşünce paylaşma	71	19,9
Yeni arkadaş edinmek	51	14,3

Öğrencilerin uyku düzenlerine bakıldığında 160(%44,9) kişinin uyku düzeninden memnun oldukları, 196(%55,1) kişinin ise memnun olmadıkları ayrıca %5,9'luk kısmın uyku düzeninin çok kötü, %21,6'luk kesimin kötü, %41,6'luk kesimin orta, %27,5'lik kesimin iyi, %3,4'lük kesimin uyku düzenini çok iyi olarak nitelendirdikleri görülmüştür. Uyku saatleri hesaplandığında ortalama uyku saatinin $6,9 \pm 1,2$ saat olduğu, en düşük değer 3 saat, en yüksek değer 12 saat olduğu görülmüştür.

Tablo 9. Katılımcıların uyku düzenleri ile ilgili veriler

Uyku düzeni	Çok iyi	12	3,4
	İyi	98	27,5
	Orta	148	41,6
	Kötü	77	21,6
	Çok kötü	21	5,9
Uyku düzeninden memnuniyet	Evet	160	44,9
	Hayır	196	55,1
Günlük Uyku Saati	Ortalama	6,9±1,2 saat	

Öğrencilerin hem eğitim öğretim hayatlarında hem de sosyal hayatlarında en büyük yardımcılardan biri olan internetin aylık bazında tüketim verileri incelendiğinde %61,2'lik oranda bir kesimin internet paket büyüklüğünün 16 gb ve üzeri olduğu, %26,7'lik oranda 10-15 gb arası olduğu, %5,9 kesimin 7-9 gb olduğu, %4,8 kesimin 4-6 gb olduğu, %1,1 kesimin 1-3 gb olduğu ve sadece %0,3 lük bir kesimin yani 1 kişinin 0-1 gb arası olduğu saptanmıştır.

4.2 Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği ile İlişkili Veriler

Katılımcıların Bergen Sosyal Medya Bağımlılık Ölçek puanlarına göz atıldığında kadınların 16,6±4,7 puan, erkeklerin ise 15,7±5,6 puan aldıkları, kadın ve erkek öğrencilerin sosyal medya bağımlılık puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Tablo 10. BSMBÖ ile sosyodemografik veri analizi

		n (Sayı)	BSMBÖ Toplam Puanı	
			Ort±SS	p
Cinsiyet	Kadın	203	16,6±4,7	0,122
	Erkek	153	15,7±5,6	
Eğitim yılı	1	71	16,1±5,2	0,617
	2	60	16,6±5,2	
	3	47	15,4±4,2	
	4	58	16,8±4,3	
	5	52	16,7±6,2	
	6	68	15,7±5,4	

Eğitim yıllarına bakıldığında 1.sınıfta eğitim gören 71 öğrencinin sosyal medya bağımlılık puanı ortalama 16,1±5,2 puan, 2.sınıfta eğitim gören 60 öğrencinin ortalama 16,6±5,2 puan, 3.sınıfta eğitim gören 47 öğrencinin ortalama 15,4±4,2 puan, 4.sınıfta eğitim gören 58 öğrencinin ortalama 16,8±4,3 puan, 5.sınıfta eğitim gören 52 öğrencinin ortalama

16,7±6,2 puan ve 6.sınıfta eğitim gören 68 öğrencinin ortalama 15,7±5,4 puan olarak saptanmış olup sınıflar arası anlamlı fark bulunamamıştır.

Anne eğitim durumu ile sosyal medya bağımlılık ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; annesinin eğitim durumunun okuryazar olmadığı 17 kişinin ortalama puanı 15,4±4,0 puan, ilkokul mezunu olan 79 kişinin ortalama 16,3±4,6 puan, ortaokul mezunu olan 32 kişinin ortalama 16,3±4,6 puan, lise mezunu olan 77 kişinin ortalama 16,4±5,4 puan ve üniversite mezunu olan 151 kişinin ortalama 16,1±5,4 puan olarak bulunmuştur ve anne eğitimi ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır. Baba eğitim durumu ile sosyal medya bağımlılık ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; Babasının eğitim durumunun okuryazar olmadığı 4 kişinin ortalama puanı 13,3±2,1 puan, ilkokul mezunu olan 54 kişinin ortalama 15,4±4,7 puan, ortaokul mezunu olan 31 kişinin ortalama 17,0±5,2 puan, lise mezunu olan 64 kişinin ortalama 15,4±5,1 puan ve üniversite mezunu olan 203 kişinin ortalama 16,6±5,2 puan olarak bulunmuştur ve baba eğitimi ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır.

Tablo 11. BSBMÖ ile sosyodemografik veri analizi

		N(Sayı)	BSMBÖ Puanları	p
Anne eğitim durumu	Okur yazar değil	17	15,4±4,0	0,961
	İlkokul mezunu	79	16,3±4,6	
	Ortaokul mezunu	32	16,3±5,4	
	Lise mezunu	77	16,4±5,4	
	Üniversite mezunu	151	16,1±5,4	
Baba eğitim durumu	Okur yazar değil	4	13,3±2,1	0,166
	İlkokul mezunu	54	15,4±4,7	
	Ortaokul mezunu	31	17,0±5,2	
	Lise mezunu	64	15,4±5,1	
	Üniversite mezunu	203	16,6±5,2	

Ailelerin aylık gelirleri ile öğrencilerin sosyal medya bağımlılık ilişkilerine bakıldığında; geliri giderden fazla olan 159 kişinin sosyal medya bağımlılık puanı ortalama 16,2±5,5 puan, geliri gidere denk olan 159 kişinin ortalama 16,3±4,7 puan, gelir giderden az 38 kişinin ise ortalama 16,0±5,5 puan olduğu, maddi durum ile ilgili olarak sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Yaşanılan yer ile öğrencilerin sosyal medya bağımlılık ilişkilerine göz atıldığında; aile ile yaşayan 51 öğrencinin sosyal medya bağımlılık puanı ortalama 16,9±6,0 puan, devlet yurdunda kalan 80 öğrencinin 15,8±4,4 puan, özel yurttan kalan 38 öğrencinin

16,0±4,1 puan, arkadaşları ile evde kalan 49 öğrencinin 16,4±5,1 puan, evde yalnız kalan 138 öğrencinin ise ortalama 16,2±5,5 puan olduğu ve aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Kronik hastalık varlığı ile sosyal medya bağımlılık durumu incelendiğinde kronik hastalığı olan 37 kişinin sosyal medya bağımlılık puanları ortalama 17,8±5,7 puan iken, kronik bir hastalığı olmayan 319 kişinin ortalama 16,0±5,0 puan olarak bulunmuş ve aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Evcil hayvan besleme ile olan ilişkiye bakıldığında ise evcil hayvan besleyen ile beslemeyen öğrencilerin arasında sosyal medya bağımlılığı açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Duygusal ilişki ile sosyal medya bağımlılık durumları incelendiğinde duygusal bir ilişkide olanlar, hiç duygusal ilişki yaşamamış olanlar ve daha önce duygusal bir ilişki içinde olup şu an olmayanlar arasında da sosyal medya bağımlılık puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablo 12. BSMBÖ ile sosyodemografik veri analizi

		N(Sayı)	BSMBÖ Puanları	p
Ailenin aylık geliri	Gelir giderden fazla	159	16,2±5,5	0,955
	Gelir gidere denk	159	16,3±4,7	
	Gelir giderden az	38	16,0±5,5	
Yaşanılan yer	Aile ile	51	16,9±6,0	0,831
	Devlet yurdunda	80	15,8±4,4	
	Özel yurttta	38	16,0±4,1	
	Arkadaşlar ile evde	49	16,4±5,1	
	Evde yalnız	138	16,2±5,5	
Kronik hastalık varlığı	Evet	37	17,8±5,7	0,040
	Hayır	319	16,0±5,0	
Evcil hayvan besleme durumu	Evet	72	15,9±5,4	0,563
	Hayır	284	16,3±5,1	
Duygusal ilişki varlığı	Evet	168	16,1±5,4	0,830
	Hayır hiç olmadı	103	16,2±4,8	
	Daha önce oldu ama şu an yok	85	16,5±5,0	

Sigara kullanım durumu ile sosyal medya bağımlılık ölçeği arasında yapılan incelemelerde; sigara içen 102 kişinin ortalama sosyal medya bağımlılık puanı 16,4±5,6 puan olup, sigara tüketmeyen 254 kişinin ortalama 16,1±4,9 puan olarak saptanmıştır ve anlamlı bir fark bulunamamıştır. Sigarayı bırakma düşüncesi olanlar ile bırakmayı

düşünmeyenler ve bırakmak isteyip de bırakamayanlar arasında sosyal medya bağımlılık ölçeği puanlarına bakıldığında da aralarında bir fark olmadığı görülmüştür.

Sigara kullanan kişilerin Fagerström bağımlılık ölçeğine göre bağımlılık durumları incelendiğinde çok az bağımlı olan 47 kişinin sosyal medya bağımlılık ölçeğine göre ortalama puanı $17,0\pm 6,0$ puan, az bağımlı olan 22 kişinin ortalama $15,7\pm 5,1$ puan, orta bağımlı olan 7 kişinin ortalama $12,6\pm 4,8$ puan, yüksek bağımlı olan 17 kişinin $16,5\pm 4,1$ puan, çok yüksek bağımlı olan 9 kişinin ise ortalama $17,2\pm 7,0$ puan olarak saptanmış olup aralarında bir korelasyon görülmemiştir.

Ailede sigara kullanan kişilerin varlığı ile sosyal medya bağımlılığı da incelendiğinde ailesinde sigara içen birisinin olup olmaması, sosyal medya bağımlılığını etkilemediğini göstermiştir.

Tablo 13. BSMBÖ ile Fagerström ölçeği arasındaki ilişki ve sosyodemografik veriler

		n (Sayı)	BSMBÖ Toplam Puanı Ort±SS	p
Sigara kullanımı	Kullanmıyorum	254	16,1±4,9	0,726
	Sigara kullanıyorum	102	16,4±5,6	
Günde tüketilen sigara adedi (n:102)	1-5 adet	34	17,4±5,7	0,360
	6-10 adet	12	17,5±6,5	
	11-20 adet	34	15,6±5,5	
	20'den fazla	22	15,2±4,8	
Sigarayı bırakma düşüncesi (n:102)	Evet	33	15,3±5,9	0,405
	Hayır	49	16,9±5,0	
	Bırakmayı denedim ama başaramadım	20	16,9±6,3	
Üniversite öncesine göre sigara kullanma durumu (n:102)	Azaldı	5	17,6±5,5	0,659
	Aynı kaldı	16	15,3±5,2	
	Arttı	81	16,5±5,7	
Sigara kullananların Fagerströme göre bağımlılık durumları (n:102)	Çok az bağımlı	47	17,0±6,0	0,370
	Az bağımlı	22	15,7±5,1	
	Orta bağımlı	7	12,6±4,8	
	Yüksek bağımlı	17	16,5±4,1	
	Çok yüksek bağımlı	9	17,2±7,0	
Ailede sigara kullanan	Var	181	16,4±5,3	0,441
	Yok	175	16,0±5,0	
Alkol/madde kullanımı	Kullanmıyorum	189	15,6±5,0	0,022
	Alkol kullanıyorum	167	16,9±5,2	

Alkol kullanımı ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkiye bakıldığında alkol kullanmayan 189 öğrencinin sosyal medya bağımlılık ölçeğine göre ortalama puanı $15,6 \pm 5,0$ iken, alkol kullanan 167 öğrencinin ortalama puanı $16,9 \pm 5,2$ olarak saptanmış olup aralarında anlamlı bir fark olduğu gösterilmiştir.

Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanım oranı artan 215 öğrencinin sosyal medya bağımlılık ölçeğine göre ortalama puanları $17,0 \pm 5,1$ olduğu, aynı kalan 107 ya da azalan 34 öğrenciye göre anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır.

Sosyal medyada tacize uğrama ile sosyal medya bağımlılık ölçeği arasındaki ilişkiye bakıldığında; tacize uğrayan 81 öğrencinin sosyal medya bağımlılık puanı ortalama $17,4 \pm 5,5$ iken, uğramayan 275 öğrencinin ortalama $15,9 \pm 5,0$ puan olarak görülmüş ve aralarında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Kendisini sosyal medya bağımlısı olarak görmeyen 152 öğrencinin sosyal medya bağımlılık ölçeğine göre ortalama puanları $13,5 \pm 4,2$ puan iken, sosyal medya bağımlısı olduğu konusunda kararsız kalan 128 öğrencinin $16,9 \pm 4,5$ puan, kendisini sosyal medya bağımlısı olarak gören 76 öğrencinin ise ortalama $20,4 \pm 4,6$ puan olarak görülmüş ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğu gözler önüne serilmiştir.

Kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak görmeyen 126 öğrencinin sosyal medya bağımlılık ölçeğine göre ortalama puanları $13,1 \pm 4,2$ puan iken, akıllı telefon bağımlısı olduğu konusunda kararsız kalan 100 öğrencinin $16,2 \pm 4,6$ puan, kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak gören 76 öğrencinin ise ortalama $19,2 \pm 4,6$ puan olarak görülmüş ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Uyku düzenlerinden memnuniyet ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişki incelendiğinde; memnun olan 160 öğrencinin ortalama $15,3 \pm 4,8$ puan, olmayan 196 öğrencinin ise ortalama $16,9 \pm 5,3$ puana sahip olduğu ve aralarında anlamlı bir ilişki saptanmış olup, uyku düzeni çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü olarak gruplandırıldığında ise aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Tablo 14. BSMBÖ ile ilgili veriler

		BSMBÖ Toplam Puanı		
		n (Sayı)	Ort±SS	p
Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanma durumu	Azaldı	34	14,4±4,6	<0,001
	Aynı kaldı	107	15,1±5,0	
	Arttı	215	17,0±5,1*	
Sosyal medya üzerinden tacize uğrama	Evet	81	17,4±5,5	0,020
	Hayır	275	15,9±5,0	
Kendini sosyal medya bağımlısı olarak değerlendirme	Hayır	152	13,5±4,2**	<0,001
	Evet	76	20,4±4,6*	
	Belki	128	16,9±4,5**	
Kendini akıllı telefon bağımlısı olarak değerlendirme	Hayır	126	13,1±4,2**	<0,001
	Evet	130	19,2±4,6*	
	Belki	100	16,2±4,6**	
Kendini sigara bağımlısı olarak değerlendirme	Hayır	287	16,2±5,1	0,387
	Evet	52	15,7±5,1	
	Belki	17	17,6±5,6	
Uyku düzeni	Çok iyi	12	12,8±5,0	0,053
	İyi	98	15,6±4,9	
	Orta	148	16,3±5,1	
	Kötü	77	17,0±5,1	
	Çok kötü	21	17,2±6,1	
Uyku düzeninden memnuniyet	Evet	160	15,3±4,8	0,002
	Hayır	196	16,9±5,3	

Öğrencilerin yaşları, boyları, kiloları, üniversite puan ortalamaları ile sosyal medya bağımlılığında negatif yönde çok zayıf korelasyon olduğu fakat anlamlı olmadıkları gösterilmiştir.

İlk sigara kullanma yaşının pozitif yönde çok zayıf korelasyona sahip olduğu, ilk akıllı telefon kullanma yaşı ve ilk sosyal medya kullanma yaşı ile negatif yönde çok zayıf korelasyon olduğu, aktif sosyal medya hesap sayısı ile pozitif yönde çok zayıf korelasyon olduğu ve anlamlı olmadıkları saptanmıştır.

Telefon ekran süresi ve sosyal medya ekran süresi ile sosyal medya bağımlılığı arasında pozitif yönde zayıf oranda anlamlı şekilde korelasyon olduğu bulunmuştur.

Günlük uyku saati ve internet paket büyüklüğü ile sosyal medya bağımlılığı arasında korelasyon olmadığı gösterilmiştir.

Uyandıktan sonra akıllı telefonunu ve sosyal medya hesaplarını kontrol etme süreleri ile sosyal medya bağımlılığı arasında negatif yönde çok zayıf korelasyon olduğu ve anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Tablo 15. BSMBÖ ile ilgili veriler

	BSMBÖ Toplam Puanı	
	r/rho	p
Yaş	-0,027	0,610
Boy (cm)	-0,099	0,062
Kilo (kg)	-0,102	0,054
Üniversite puan ortalaması	-0,091	0,085
İlk sigara kullanma yaşı	0,023	0,817
İlk akıllı telefon sahibi olma yaşı	-0,100	0,060
İlk sosyal medya kullanma yaşı	-0,086	0,105
Aktif sosyal medya hesabı sayısı	0,089	0,093
Telefon ekran süresi (saat/gün)	0,243	<0,001
Sosyal medya ekran süresi (saat/gün)	0,350	<0,001
Günlük uyku saati	-0,004	0,942
İnternet paketi büyüklüğü	-0,009	0,866
Uyandıktan kaç saat sonra akıllı telefonunu kontrol ettiği	-0,113	0,033
Uyandıktan kaç saat sonra sosyal medya hesaplarını kontrol ettiği	-0,283	<0,001

4.3. Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeğine İlişkin Veriler

Çalışmaya katılan 203 kadın öğrencinin akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre %56,7 (115 kişi) oranında akıllı telefon bağımlılığı olduğu, 153 erkek öğrencinin ise %60,1(92 kişi) oranında akıllı telefon bağımlılığı olduğu saptanmış olup cinsiyetler arasında bir fark izlenmemiştir.

Tablo 16. ATBÖ-KF ile cinsiyet arasındaki ilişki

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı		n	%	
		n	%	n	%			
Cinsiyet	Kadın	115	56,7	88	43,3	203	100,0	0,510
	Erkek	92	60,1	61	39,9	153	100,0	

Öğrenciler sınıflarına göre ayrıldığında en yüksek akıllı telefon bağımlılığı %55,8 oranında 5.sınıflarda saptanmış olup, bunu %51,7 ile 4.sınıflar takip etmektedirler. En düşük akıllı telefon bağımlılığı ise %29,8 ile 3.sınıflarda iken 1.sınıfların %32,4 olduğu, 2.sınıfların %43,3 olduğu ve son sınıf öğrencilerin ise %39,7 sinin akıllı telefon bağımlısı olduğu saptanmış olup sınıflar arasında anlamlı farklar görülmüştür.

Tablo 17. ATBÖ-KF ile eğitim yılları arasındaki ilişki

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı				
		n	%	n	%	n	%	0,034
Eğitim yılı	1	48	67,6	23	32,4	71	100,0	
	2	34	56,7	26	43,3	60	100,0	
	3	33	70,2	14	29,8	47	100,0	
	4	28	48,3	30	51,7	58	100,0	
	5	23	44,2	29	55,8	52	100,0	
	6	41	60,3	27	39,7	68	100,0	

Anne eğitim durumu ile akıllı telefon bağımlılık ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; annesinin eğitim durumunun okuryazar olmadığı 17 kişinin %41,2'sinin bağımlı olduğu, ilkokul mezunu olan 79 kişinin %45,6'sının, ortaokul mezunu olan 32 kişinin %46,9'unun, lise mezunu olan 77 kişinin %41,6'sının ve üniversite mezunu olan 151 kişinin %39,1'inin akıllı telefon bağımlısı olduğu bulunmuştur ve anne eğitimi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır. Baba eğitim durumu ile akıllı telefon bağımlılık ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; Babasının eğitim durumunun okuryazar olmadığı 4 kişinin %25'inin bağımlı olduğu, ilkokul mezunu olan 54 kişinin %48,1'inin, ortaokul mezunu olan 31 kişinin %32,3'ünün, lise mezunu olan 64 %39,1'inin ve üniversite mezunu olan 203 kişinin %42,9'unun akıllı telefon bağımlısı olarak bulunmuştur ve baba eğitimi ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır.

Tablo 18. ATBÖ-KF ile anne-baba eğitim durumu arasındaki ilişki

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı				
		n	%	n	%	n	%	
Anne eğitim durumu	Okur yazar değil	10	58,8	7	41,2	17	100,0	0,867
	İlkokul mezunu	43	54,4	36	45,6	79	100,0	
	Ortaokul mezunu	17	53,1	15	46,9	32	100,0	
	Lise mezunu	45	58,4	32	41,6	77	100,0	
	Üniversite mezunu	92	60,9	59	39,1	151	100,0	
Baba eğitim durumu	Okur yazar değil	3	75,0	1	25,0	4	100,0	0,625
	İlkokul mezunu	28	51,9	26	48,1	54	100,0	
	Ortaokul mezunu	21	67,7	10	32,3	31	100,0	
	Lise mezunu	39	60,9	25	39,1	64	100,0	
	Üniversite mezunu	116	57,1	87	42,9	203	100,0	

Ailelerin aylık gelirleri ile öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık ilişkilerine bakıldığında; geliri giderden fazla olan 159 kişinin akıllı telefon bağımlılık oranı %41,5 olduğu, geliri gidere denk olan 159 kişinin akıllı telefon bağımlılık oranı %39,6 olduğu, gelir giderden az 38 kişinin ise %52,6 sının akıllı telefon bağımlısı olduğu, maddi durum ile ilgili olarak akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Yaşanılan yer ile öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık ilişkilerine göz atıldığında; aile ile yaşayan 51 öğrencinin akıllı telefon bağımlılık oranı %47,1 olduğu, devlet yurdunda kalan 80 öğrencinin %35'inin, özel yurttta kalan 38 öğrencinin %34,2'sinin, arkadaşları ile evde kalan 49 öğrencinin %42,9'unun, evde yalnız kalan 138 öğrencinin ise %45,7'sinin akıllı telefon bağımlısı olduğu ve aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Kronik olarak bir hastalığı olan 20 kişinin %45,9'unun akıllı telefon bağımlısı olduğu, olmayan 187 kişinin ise %41,4'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu ve aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Evcil hayvan sahibi olmak ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki için, evcil hayvan besleyen öğrencilerin %33,3'ünün, beslemeyen öğrencilerin ise %44'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu görülmüş olup aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Duygusal ilişki ile akıllı telefon bağımlılık durumları incelendiğinde duygusal bir ilişkide olanlar, hiç duygusal ilişki yaşamamış olanlar ve daha önce duygusal bir ilişki içinde olup şu an olmayanlar arasında da akıllı telefon bağımlılık oranları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablo 19. ATBÖ-KF ile ilgili veriler

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
Ailenin aylık geliri	Gelir giderden fazla	93	58,5	66	41,5	159	100,0	0,342
	Gelir gidere denk	96	60,4	63	39,6	159	100,0	
	Gelir giderden az	18	47,4	20	52,6	38	100,0	
Yaşanılan yer	Aile ile	27	52,9	24	47,1	51	100,0	0,425
	Devlet yurdunda	52	65,0	28	35,0	80	100,0	
	Özel yurttta	25	65,8	13	34,2	38	100,0	

	Arkadaşlar ile evde	28	57,1	21	42,9	49	100,0	
	Evde yalnız	75	54,3	63	45,7	138	100,0	
Kronik hastalık varlığı	Evet	20	54,1	17	45,9	37	100,0	0,594
	Hayır	187	58,6	132	41,4	319	100,0	
Evcil hayvan besleme durumu	Evet	48	66,7	24	33,3	72	100,0	0,101
	Hayır	159	56,0	125	44,0	284	100,0	
Duygusal ilişki varlığı	Evet	100	59,5	68	40,5	168	100,0	0,878
	Hayır hiç olmadı	59	57,3	44	42,7	103	100,0	
	Daha önce oldu ama şu an yok	48	56,5	37	43,5	85	100,0	

Sigara kullanım durumu ile akıllı telefon bağımlılık ölçeği arasında yapılan incelemelerde; sigara içen 102 kişinin %41,2'sinin akıllı telefon bağımlısı olup, sigara tüketmeyen 254 kişinin %42,1'inin akıllı telefon bağımlısı olduğu saptanmıştır ve anlamlı bir fark bulunamamıştır. Sigarayı bırakma düşüncesi olanlar ile bırakmayı düşünmeyenler ve bırakmak isteyip de bırakamayanlar arasında akıllı telefon bağımlılık ölçeğine bakıldığında da aralarında bir fark olmadığı görülmüştür.

Sigara kullanan kişilerin Fagerström bağımlılık ölçeğine göre bağımlılık durumları incelendiğinde çok az bağımlı olan 47 kişinin %44,7'sinin akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre bağımlı olduğu, az bağımlı olan 22 kişinin %27,3'ünün bağımlı olduğu, orta bağımlı olan 7 kişinin %28,6'sının bağımlı olduğu, yüksek bağımlı olan 17 kişinin %41,2'sinin bağımlı olduğu, çok yüksek bağımlı olan 9 kişinin ise %66,7'sinin bağımlı olduğu saptanmış olup aralarında bir korelasyon görülmemiştir.

Ailede sigara kullanan kişilerin varlığı ile akıllı telefon bağımlılığı da incelendiğinde ailesinde sigara içen birisinin olup olmaması, sosyal medya bağımlılığını etkilemediğini göstermiştir.

Üniversite öncesine göre sigara kullanım durumu artan öğrencilerin % 46,9'unun akıllı telefon bağımlısı olduğu, aynı kalan öğrencilerin %25'inin bağımlı olduğu, azalan 5 öğrencinin ise hiçbirinin akıllı telefon bağımlısı olmadığı görülmüş olup, akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre bağımlılığı yüksek olanların, üniversite öncesine göre sigara kullanma durumlarının da arttığı gözlenmiştir.

Tablo 20. ATBÖ-KF ile Fagerström ölçeği arasındaki ilişki ve sigara

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı		n	%	
		n	%	n	%			
Sigara kullanımı	Kullanmıyorum	147	57,9	107	42,1	254	100,0	0,870
	Sigara kullanıyorum	60	58,8	42	41,2	102	100,0	
Günde tüketilen sigara adedi (n:102)	1-5 adet	19	55,9	15	44,1	34	100,0	0,792
	6-10 adet	7	58,3	5	41,7	12	100,0	
	11-20 adet	19	55,9	15	44,1	34	100,0	
	20'den fazla	15	68,2	7	31,8	22	100,0	
Sigarayı bırakma düşüncesi (n:102)	Evet	22	66,7	11	33,3	33	100,0	0,298
	Hayır	29	59,2	20	40,8	49	100,0	
	Bırakmayı denedim ama başaramadım	9	45,0	11	55,0	20	100,0	
Üniversite öncesine göre sigara kullanma durumu (n:102)	Azaldı	5	100,0	0	0,0	5	100,0	0,012
	Aynı kaldı	12	75,0	4	25,0	16	100,0	
	Arttı	43	53,1	38	46,9	81	100,0	
Sigara kullananların Fagerströme göre bağımlılık durumları (n:102)	Çok az bağımlı	26	55,3	21	44,7	47	100,0	0,317
	Az bağımlı	16	72,7	6	27,3	22	100,0	
	Orta bağımlı	5	71,4	2	28,6	7	100,0	
	Yüksek bağımlı	10	58,8	7	41,2	17	100,0	
	Çok yüksek bağımlı	3	33,6	6	66,7	9	100,0	
Ailede sigara kullanan	Var	106	58,6	75	41,4	181	100,0	0,871
	Yok	101	57,7	74	42,3	175	100,0	
Alkol/madde kullanımı	Kullanmıyorum	113	59,8	76	40,2	189	100,0	0,504
	Alkol kullanıyorum	94	56,3	73	43,7	167	100,0	

Alkol kullanımı ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkiye bakıldığında alkol kullanmayan 189 öğrencinin %40,2'sinin akıllı telefon bağımlısı iken, alkol kullanan 167 öğrencinin %43,7'sinin akıllı telefon bağımlısı olduğu, aralarında anlamlı bir fark olmadığı gösterilmiştir.

Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanım oranı artan 215 öğrencinin akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre %49,8'inin akıllı telefon bağımlısı olduğu, aynı kalan 107 öğrencinin %33,6'sının bağımlı olduğu ve azalan 34 öğrencinin %17,6'sının akıllı telefon bağımlısı olduğu, bu verilere göre sosyal medya kullanımı artan öğrencilerin daha yüksek oranda akıllı telefon bağımlılığının anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır.

Sosyal medyada tacize uğrama ile akıllı telefon bağımlılık ölçeği arasındaki ilişkiye bakıldığında; tacize uğrayan 81 öğrencinin %46,9'unun akıllı telefon bağımlısı olduğu,

uğramayan 275 öğrencinin %40,4'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu, aralarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

Kendisini sosyal medya bağımlısı olarak görmeyen 152 öğrencinin akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre %18,4'ünün akıllı telefon bağımlılığı olduğu, sosyal medya bağımlısı olduğu konusunda kararsız kalan 128 öğrencinin %49,2'sinin akıllı telefon bağımlısı olduğu, kendisini sosyal medya bağımlısı olarak gören 76 öğrencinin ise %76,3'ünün akıllı telefon bağımlılığı olduğu görülmüş ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğu gözler önüne serilmiştir.

Kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak görmeyen 126 öğrencinin akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre %14,3'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu, akıllı telefon bağımlısı olduğu konusunda kararsız kalan 100 öğrencinin %36 oranında akıllı telefon bağımlısı olduğu ve kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak gören 76 öğrencinin ise %76,3'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu saptanmış olup aralarında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Tablo 21. ATBÖ-KF ile ilgi veriler

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanma durumu	Azaldı	28	82,4	6	17,6	34	100,0	<0,001
	Aynı kaldı	71	66,4	36	33,6	107	100,0	
	Arttı	108	50,2	107	49,8	215	100,0	
Sosyal medya üzerinden tacize uğrama	Evet	43	53,1	38	46,9	81	100,0	0,294
	Hayır	164	59,6	111	40,4	275	100,0	
Kendini sosyal medya bağımlısı olarak değerlendirme	Hayır	124	81,6	28 ^a	18,4	152	100,0	<0,001
	Evet	18	23,7	58 ^b	76,3	76	100,0	
	Belki	65	50,8	63 ^c	49,2	128	100,0	
Kendini akıllı telefon bağımlısı olarak değerlendirme	Hayır	108	85,7	18 ^a	14,3	126	100,0	<0,001
	Evet	35	26,9	95 ^b	73,1	130	100,0	
	Belki	64	64,0	36 ^c	36,0	100	100,0	

Uyku düzenlerinden memnuniyet ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki incelendiğinde; memnun olan 160 öğrencinin %36,9'unun akıllı telefon bağımlısı olduğu, olmayan 196 öğrencinin ise %45,9'unun akıllı telefon bağımlısı olduğu ve aralarında

anlamli bir iliŒki olmadığı saptanmış olup, uyku düzeni çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü olarak gruplandırıldığında da aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Öğrencilerin kullandıkları İnternet paket büyüklüğü ile akıllı telefon bağımlılık ölçeği arasındaki iliŒkiye bakıldığında; 0-9 gb arası internet kullanan kişilerin %33'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu, 10-15 gb arası internet kullananların %45,3'ünün bağımlı olduğu ve 16 gb ve üzeri kullanımı olan öğrencilerin ise %42,2'sinin akıllı telefon bağımlısı olduğu görülmüştür.

Tablo 22. ATBÖ-KF ile ilgili uyku, internet paketi ve uyandıktan sonra kontrol etme süreleri arasındaki iliŒkiler

		ATBÖ				TOPLAM		p
		Bağımlı değil		Bağımlı		n	%	
		n	%	n	%			
Uyku düzeni	Çok iyi	8	66,7	4	33,3	12	100,0	0,428
	İyi	62	63,3	36	36,7	98	100,0	
	Orta	86	58,1	62	41,9	148	100,0	
	Kötü	42	54,5	35	45,5	77	100,0	
	Çok kötü	9	42,9	12	57,1	21	100,0	
Uyku düzeninden memnuniyet	Evet	101	63,1	59	36,9	160	100,0	0,085
	Hayır	106	54,1	90	45,9	196	100,0	
İnternet paketi büyüklüğü	0-1 gb	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0,574
	2-3 gb	3	75,0	1	25,0	4	100,0	
	4-6 gb	11	64,7	6	35,3	17	100,0	
	7-9 gb	15	71,4	6	28,6	21	100,0	
	10-15 gb	52	54,7	43	45,3	95	100,0	
	16 gb ve üzeri	126	57,8	92	42,2	218	100,0	
Uyandıktan kaç saat sonra akıllı telefonunu kontrol ettiği	0-1 saat	190	56,7	145	43,3	335	100,0	0,031
	2-3 saat	16	80,0	4	20,0	20	100,0	
	3 saatten uzun	1	100,0	0	0,0	1	100,0	
Uyandıktan kaç saat sonra sosyal medya hesaplarını kontrol ettiği	0-1 saat	133	51,8	124	48,2	257	100,0	<0,001
	2-3 saat	46	71,9	18	28,1	64	100,0	
	3 saatten uzun	28	80,0	7	20,0	35	100,0	

Uyandıktan ilk 1 saat içinde akıllı telefonunu kontrol eden öğrencilerin % 43,3'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu, 2-3 saat arası kontrol eden öğrencilerin %20'sinin bağımlı

olduğu, 3 saatten daha uzun süre kontrol eden 1 öğrencinin ise bağımlı olmadığı saptanmış olup aralarında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Uyandıktan ilk 1 saat içinde sosyal medyasını kontrol eden öğrencilerin % 48,2'sinin akıllı telefon bağımlısı olduğu, 2-3 saat arası kontrol eden öğrencilerin %28,1'inin bağımlı olduğu, 3 saatten daha uzun süre kontrol eden öğrencilerin ise %20'sinin bağımlı olduğu saptanmış olup aralarında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Akıllı telefon bağımlısı olan öğrencilerin yaş ortalamaları $22,2\pm 2,3$ olup, bağımlı olmayan öğrencilerin ise $21,7\pm 2,5$ olarak bulunmuş olup aralarında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Akıllı telefon bağımlısı olan öğrencilerin boy ve kilo ortalamaları arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Üniversite puan ortalamalarına bakıldığında akıllı telefon bağımlısı olan öğrenciler ile olmayan öğrencilerin puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

İlk sigara kullanma yaşı, ilk sosyal medya sahibi olma yaşı ve ilk akıllı telefon kullanma yaşları, akıllı telefon bağımlılık oranları arasında anlamlı bir farka sebep olmamıştır.

Tablo 23. ATBÖ-KF ile ilgili diğer veriler

	ATBÖ		p
	Bağımlı değil (n:207)	Bağımlı (n:149)	
Yaş (Ort±SS)	21,7±2,5	22,2±2,3	0,058
Boy (cm) (Ort±SS)	171,7±9,5	169,8±8,7	0,055
Kilo (kg) (Ort±SS)	68,4±16,5	67,5±15,5	0,588
Üniversite puan ortalaması (Ort±SS)	2,9±0,4	2,9±0,4	0,915
İlk sigara kullanma yaşı (Ort±SS)	17,3±2,6	16,9±3,4	0,523
İlk akıllı telefon sahibi olma yaşı (Ort±SS)	14,1±2,1	13,9±2,4	0,356
İlk sosyal medya kullanma yaşı (Ort±SS)	13,7±2,8	13,5±2,9	0,572
Aktif sosyal medya hesabı sayısı (Ort±SS)	2,5±1,3	2,9±1,8	0,006
Telefon ekran süresi (saat/gün) (Ort±SS)	4,2±1,8	5,4±2,4	<0,001
Sosyal medya ekran süresi (saat/gün) (Ort±SS)	2,6±1,5	3,9±2,2	<0,001
Günlük uyku saati (Ort±SS)	6,8±1,2	6,9±1,1	0,704

Aktif sosyal medya hesap sayıları incelendiğinde, akıllı telefon bağımlısı olan öğrencilerin ortalama $2,9\pm 1,8$ adet hesaba sahip oldukları, akıllı telefon bağımlısı olmayan

öğrencilerin ise ortalama $2,5\pm 1,3$ adet sosyal medya hesapları olduğu ve aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Akıllı telefon bağımlılığı olan kişilerin ortalama ekran süreleri ortalama $5,4\pm 2,4$ saat/gün olduğu, sosyal medya ekran sürelerinin ortalama $3,9\pm 2,2$ gün/saat olduğu, akıllı telefon bağımlısı olmayan kişilerin ise ekran süreleri ortalama $4,2\pm 1,8$ gün/saat olduğu, sosyal medya ekran sürelerinin ortalama $2,6\pm 1,5$ saat/gün olduğu, her iki parametre için aralarında anlamlı farklar olduğu görülmüştür.

Günlük uyku saatleri ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır.



5.TARTIŞMA

Çalışmamızda Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin nikotin bağımlılık durumlarını, sosyal medya bağımlılık durumlarını ve akıllı telefon bağımlılık durumlarının irdelenmesini ve çeşitli bağımlılık türlerinin birbirleri ile olan etkileşimleri ortaya koymayı amaçladık. Üniversitemiz tıp fakültesinde eğitim gören 356 öğrenciye yüz yüze ve çevrimiçi olacak şekilde gönüllülük esasına dayanarak anket uyguladık.

Elde ettiğimiz sosyodemografik verilere göre çalışmamıza katkıda bulunan 356 öğrencinin %57'sinin(n=203) kadın olduğu, %43'ünün(n=153) erkek olduğu görülmüştür. Diğer çalışmaların bulgularında da olduğu gibi çalışmamızda da kadın öğrencilerin katılımlarının daha fazla olduğu görülmüştür(76,77).

Çalışmamıza katılan öğrencilerin ortalama yaş değerleri $21,9\pm 2,4$ yıl olarak bulunmuş olup diğer çalışmalarla benzer bulunmuştur(76,77).

Katılan öğrencilerin sınıflar arası ayrımında en çok %19,9'lük(n=71) oran ile birinci sınıfların oluşturduğu görülmektedir. Başka çalışmalarda da en çok katılımın birinci sınıflardan meydana geldiği anlaşılmıştır(78). Birinci sınıfların eğitim hayatlarına ilk heyecanla başlamış olmaları, akademik hayata geçiş sırasında yapılan çalışmalara büyük bir merakla katıldığından söz edilebilir.

Anne eğitim durumuna bakıldığında %42,4(n=151) oranında üniversite mezunu oldukları, sadece %4,8(n=17) oranında okuryazar olmadığı görülmüş olup yapılan diğer çalışmalarda ise tıp fakültesi harici diğer fakülte öğrencileri arasında anne eğitim durumunun çoğunluğunun ilkökul mezunu oldukları saptanmıştır(79–81). Bu farklılık, anne eğitim durumunun çok yüksek olmasının çocuğunun da eğitim seviyesini yükseğe çıkardığı sonucunu bizlere göstermiştir.

Baba eğitim durumuna bakıldığında %57(n=203) oranında üniversite mezunu oldukları, sadece %1,1(n=4) oranında okuryazar olmadığı görülmüş olup yapılan diğer çalışmalarda ise tıp fakültesi harici diğer fakülte öğrencileri arasında baba eğitim durumunun çoğunluğunun ilkökul mezunu oldukları saptanmıştır. Bu farklılık, baba eğitim durumunun giderek yükselmesinin çocuğunun da eğitim seviyesini etkileyerek

okuyabileceği en iyi fakülteyi seçmesine ön ayak olduğu sonucuna bizleri ulaştırmıştır(79–81).

Ailelerin aylık gelir gider dengelerine bakıldığında %44,7(n=159) oran ile gelirin giderden fazla olduğu, yine aynı oranla gelirin gidere denk olduğu, %10,6(n=38) oranında ise gelirin gidere yetişemediği yani maddi zorluklar yaşandığı görülmüştür. Yapılan diğer çalışmalarda ise ailelerin ve öğrencilerin daha yüksek oranda maddi zorluklar yaşadıkları fark edilmiştir(78). Bu durumun tıp fakültesinin uzun ve meşakatli bir süreç olduğu, iş hayatına daha geç başlamanın dezavantajı ve eğitim sırasında kullanılan ekipmanların pahalı olması, maddi zorluk yaşayan kişilerin çocuklarını tıp fakültesinde okutmaktan çekindiklerinden veya okutamayacaklarını düşündükleri için başka bölümlere yöneltmiş olabileceği, aynı zamanda tıp fakültesini kazanmak için gerekli olan eğitimin pahalılığı ve özel ders, etüt gibi imkanlara geliri düşük ailelerin ulaşmakta güçlük yaşadıklarından dolayı öğrencilerinin en iyi eğitimi almalarını sağlayamadıkları ve eğitim eşitliğinden faydalanamadıkları anlaşılmaktadır.

Öğrencilerin yaşadıkları yerler ve özelliklerine bakıldığında; %38,8(n=138) oranında yalnız başlarına evde yaşadıkları, %22,5(n=80) oranında devlet yurdu tercih ettikleri ve en az oranda %10,6(n=38) özel yurtları kullandıkları görülmüştür. Literatürdeki diğer araştırmalara göz atıldığında ise öğrencilerinin çoğunluğunun aile yanında kaldıkları, daha sonra devlet yurtlarında kaldığı anlaşılmıştır(82). Bu farklılığın sebebi, tıp fakültesi harici bölümlerin hemen hemen her yerde aynı eğitimi verebiliyor olması(ender bölümler hariç), derslerin artık uzaktan da takip edilebiliyor olması, pratiği olmayan teorik derslerin daha yüksek oranda bulunması sebebiyle kişilerin aile yanlarından çıkmadıkları görülmüş olup tıp fakültesi öğrencilerinin yalnız başlarına eve çıkmalarının ise mevcut ders yüklerinin bir hayli fazla olmasından dolayı rahat bir çalışma ortamı aradıkları sonucuna varılabilmektedir.

Kronik hastalık varlığına bakıldığında %10,4(n=37) oranında kronik hastalıklarının olduğu, diğer çalışmalarda da benzer oranlar olduğu saptanmıştır(78,82).

Evcil hayvan besleme oranlarına bakıldığında %20,2(n=72) oranında evcil hayvan besledikleri fakat diğer araştırmalarda evcil hayvan besleme oranının daha yüksek olduğu görülmüş olup tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim hayatları boyunca daha yüksek sayıda

derse girmeleri, 24 saati bulan nöbetlerinin mevcut olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir(83).

Çalışmaya katılanların %47,2(n=168)'inin duygusal bir ilişki içinde olduğu görülmüş olup diğer çalışmalara oranla yüksek bulunmuştur. Bunun sebebinin partnerlerin tıp fakültesi öğrencilerine olan güven duygusunun yüksek oluşu ve çalışmanın bahar yaz aylarına yapılmasının etkili olduğu düşünülmüştür(84).

Akademik başarının önemli bir göstergesi olan üniversite puan ortalamalarına bakıldığında $2,9\pm 0,4$ puan ortalamasına sahip olan çalışmamızın, diğer çalışmalara bakıldığında daha yüksek bir başarıya sahip olduğu saptanmıştır(85). Bu fark hiç kuşkusuz derse katılım oranlarının yüksekliği ve sahip olunan sorumluluk bilinci neticesinde ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya katılanların %28,7(n=102) oranında sigara kullandığı, sigara kullananların da %33,3(n=34) oranında 11-20 adet arası sigara tükettiği saptanmıştır. İlk sigara kullanma yaşının $17,1\pm 2,9$ olduğu görülmüştür. Literatürdeki ülkemizde yapılan başka çalışmalara bakıldığında değişken oranlar mevcuttur. Kırıkkale Tıp Fakültesi'nde 800 kişiye yapılan çalışmada sigara içim sıklığının %18,4 olduğu, ilk sigara başlama yaşının $17,64\pm 2,50$ olduğu saptanmıştır(77), 2022 yılında Şanlıurfa'da katılımcıların %25,8'inin sigara kullandığı(81), 2006-2007 yılları arasında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan 765 kişilik bir çalışmada içme sıklığının %17,3 olduğu, sigaraya başlama yaşının ortalama $17,6\pm 2,8$ olduğu (86), aynı fakültede 2012-2013 yılları arası çalışmada ise %22,8 orana sahip olduğu(87), Kahramanmaraş'da 2019 tarihinde 392 öğrenciye yapılan çalışmada sigara kullanma sıklığı %22,9 olduğu(88), 2017-2018 tarihleri arasında Hatay'da yapılan çalışmada %27 oranında kullanım sıklığı olduğu(89), Marmara Üniversitesinde 2014-2015 yılları arasında sosyal ve sağlık bilimlerinde eğitim gören 602 öğrenciye yapıldığında ise kullanım sıklığının %20,5 olduğu görülmüştür(90). Çalışmamızda da literatüre uygun kullanım oranları olduğu saptanmıştır.

Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin, diğer bölümlere göre daha düşük oranda sigara tükettiği bulguları literatürde mevcuttur. Yapılan 2010 yılındaki çalışmada sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin sigara kullanım prevalansı %28,7 iken, diğer alanlarda eğitim alan öğrencilerde ise %44 olarak saptanmıştır. Bu farklılık sağlık alanında verilen

derslerin ve eğitimin, kötü alışkanlıkların zararlarını erken kavramasını ve öğrencilerin kötü alışkanlıklardan uzaklaşmasını sağlamakta olduğunu düşünmekteyiz(91).

Sigara tüketmek tabiki de kapsamlı bir eylemdir. Günde içilen sigara adeti de verilen zararı çok değiştirmektedir. İçilen bir adet sigara ile bir paketin vereceği zarar birbirinden çok farklıdır. Çalışmamızda sigara kullanan 102 kişinin %33,3'ünün 1 ile 5 adet arası sigara tükettiği, %33,3'ünün 11-20 adet arası, %21,6'sının ise bir paketten fazlasını içtiği bulunmuştur. Litaretürde maalesef elimizdeki verileri karşılaştırabileceğimiz bir çalışma mevcut değildir.

Sigara kullanan öğrencilerin %48(n=49) oranında maalesef sigarayı bırakma düşüncesinde olmadıkları, %19,6(n=20) oranında bırakmayı denedikleri fakat başaramadıkları, %32,4 oranında ise bırakmayı istedikleri görülmüştür. 2021 yılında Hatay'da yapılan çalışmada sigara içen 496 katılımcının %63,1 oranında sigarayı bırakmayı denediği görülmüş olup çalışmamızda bırakmak isteyen öğrencisi sayısının bir hayli düşük olduğu bulunmuştur(89).

Sigara kullanan öğrencilerin %79,4(n=81)'ünün üniversite öncesine göre sigara kullanımının arttığı, %15,7(n=16) aynı kaldığı, %4,9(n=5) aynı kaldığı gözlenmiş olup Ocak 2019 tarihinde Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi'nde yapılan çalışmada katılımcıların %51,4'ünün sigara içme durumunun üniversite sonrasına göre arttığı görülmüştür(92).

Alkol kullanan öğrencilerin oranının %46,9(n=167) olduğu, Kırıkkale'de yapılan başka çalışmada ise %19,4 olduğu görüldüğü, bu farkın bölgesel alışkanlıklardan kaynaklandığı düşünülmüştür(77).

Sigara tüketenler Fagerström bağımlılık ölçeğine göre değerlendirildiğinde; %46,1 oranında çok az bağımlı, %21,6 oranında az bağımlı, %6,9 oranında orta bağımlı olduğu, %16,7 oranında yüksek bağımlı olduğu, %8,7 oranında ise çok yüksek bağımlı olduğu görülmüştür. Literatür taraması yapıldığında Kırıkkale'de yapılan çalışmada %11,6'sının çok yüksek, %26,5'inin yüksek, %19,0'ının orta derecede, %40,1'inin az , %2,7'sinin çok az düzeyde nikotin bağımlısı olduğu(77), Hatay'da yapılan çalışmada %43,1 oranında çok düşük, %30,6 oranında düşük, %7,6 oranında orta, %7,8 oranında yüksek ve %10,9 oranın çok yüksek olarak saptanmıştır(89). Samsun'da yapılan başka bir çalışmada en yüksek oranda orta düzeyde bağımlılık olduğu(93), Terzi ve arkadaşlarının 2018-2019 tarihinde

öğrenim gören 30147 öğrencinin katılımı ile yapılan çalışmada düşük bağımlılık düzeyinin oranının fazla çıktığı bulunmuştur(94). Çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılan öğrencilerinin ailesinde sigara içen kişiler incelendiğinde %49,2(n=175) oranında hiç kimsenin sigara tüketmediği, %35,6(n=136) oranında babanın sigara içtiği, %20(n=71) oranında annesinin içtiği ve %16,8(n=60) oranında kardeşinin sigara içtiği görülmüştür. Bursa'da bir üniversite hastanesinde halen sigara içen öğrencilerin ebeveynlerin sigara içme durumları incelendiğinde her ikisi de sigara içen ebeveynlerin %28,4 oranında sigara içen çocuğu olduğu, hiçbiri içmeyen ya da sadece biri için ebeveynlerin ise %16,2 oranında sigara içen çocuğu olduğu ve anlamlı farklı olduğu saptanmıştır(86). 2006 yılında Kocaeli'nde yapılan çalışmalarında tıp fakültesinde sigara içen öğrencilerin ailelerinde sigara içme oranının %83,3 ve arkadaş çevrelerinde ise %58,3 olduğunu bulmuşlardır(95). Bizim çalışmamızda hiç kimse seçeneğinin çok yüksek oranda çıkmasının, sadece sigara içen değil tüm öğrencilere uygulanmış olması etkili olmuştur.

2022 yılında Şanlıurfa'da yapılan bir diğer çalışmada ebeveynlerin sigara tüketim durumu ile öğrencilerin sigara içiyor olma durumları arasında anlamlı bir fark bulunamadığı fakat ebeveynleri sigara içmeyen kişilerin daha yüksek oranda çocuklarının da sigara içmediği ortaya konmuştur(81).

2018 yılında Ege Üniversitesi'nde yapılan çalışmalarda da anne sigara içme durumunun öğrencinin nikotin bağımlılık puanı üzerinde etkili olmadığı(96), 2007 yılında Çapık ve arkadaşlarının çalışmasında da annenin sigara içme durumunun nikotin bağımlılık puanları üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı sonucuna varılmıştır(97).

Babanın sigara kullanmasının da nikotin bağımlılık puanı üzerinde etkili olmadığı Canan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da görülmüştür(96). Literatürde bulunan birçok çalışma da bunu destekler niteliktedir. Bizim çalışmamızın bir eksiği olarak sadece sigara içen kişiler değil de tüm öğrencilere uygulandığı için ebeveynlerin sigara içen öğrenciler üzerindeki etki net bir şekilde ortaya konamamıştır.

Katılan öğrencilerin hepsinin sosyal medya hesabı olduğu, ilk sosyal medya kullanma yaşının ortalama $13,6 \pm 2,8$ olduğu, en düşük sosyal medya hesap sayısının 1, en yüksek sosyal medya hesap sayısının 10, ortalama sosyal medya hesap sayısının ise $2,7 \pm 1,4$

olduğu saptanmıştır. Başkent Üniversitesi'nde 2019 yılında yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ortalama hesap sayısı 3,27 olarak bulunmuştur(98).

Bergen sosyal medya bağımlılık ölçeğine göre kadınların ortalama puanı $16,6 \pm 4,7$ iken, erkeklerin $15,7 \pm 5,6$ puan olarak saptanmıştır ve aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Halbuki 2021 yılında Mersin'de üniversite öğrencilerine yapılan çalışmada kadınların anlamlı bir biçimde erkeklerde daha yüksek oranda sosyal medya bağımlısı olduğu bulunmuştur(99). 2008 yılında yapılan çalışma da benzer şekilde sosyal medya bağımlılığı ile ilgili araştırmasında kadınların erkeklere göre sosyal medyada daha fazla vakit geçirdiğini belirtmiştir. Bizim çalışmamızla farklı bulgular çıkması, bölgelerin değişken sosyokültürel özellik göstermeleri ve eğitim zorluğunun artması ve bilincin oluşması ile kadın erkek arasındaki ayrım ortadan kalkmıştır. Her ne kadar birçok çalışmada kadınların daha yüksek oranda bağımlı olduğu görünse de(60,84) bazı ataerkil kültürünün yaygın olduğu bölgelerde ve ülkelerde erkeklerin kadınlardan daha yüksek oranda bağımlılığa sahip olduğu çalışmalar da mevcuttur(100,101). Bunun erkeğin egemen ve baskın olduğu toplumlarda görülmesinin, ataerkil yapıdan kaynaklandığı düşünülmüştür. Yunanistan'da, 325 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmada, BSMBÖ puan ortalaması 14,4 puan olarak bulunmuş ve erkeklerin sosyal medyaya bağımlı olma olanağının daha düşük olduğu saptanmıştır(102). 2019-2020 yılları arası 494 hemşirelik öğrencisine yapılan bir çalışmada bergen sosyal medya bağımlılık puanları ortalama $16,74 \pm 5,29$ olarak bulunmuştur(103). Bizim çalışmamız ile uyumlu olarak saptanmıştır.

Tüm sınıfların sosyal medya bağımlılık puanlarına bakıldığında sınıflar arasında belirgin fark olmadığı görülmüştür. Edirne'de yapılan çalışmada da sınıflar arası fark saptanmamıştır(104,105). Artık sosyal medya kullanma yaşının ilkökul seviyelerine geldiği düşünüldüğünde, ergenlik döneminde yükselişe geçtiği ve giderek arttığı, üniversite dönemine gelene kadar bağımlılık tablosunun oturduğu söylenebilir.

Anne eğitim durumu ile öğrencinin sosyal medya bağımlılığı arasında bir ilişki kurulamamıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da annenin eğitim düzeyinin kişinin sosyal medya bağımlılığına bir etkisi olmadığı bulunmuştur(106).

Öğrencilerin sosyal medyaya olan bağımlılığının, baba eğitim durumu ile de ilişkisi olmadığı yine çalışmamızda gösterilmiştir. 2023 yılında Niğde'de yapılan çalışmada da

baba eğitim durumu ile sosyal medya bağımlılığı arasında bağlantı kurulamamıştır(106). Günümüzde ebeveynlerin eğitim düzeyi ne olursa olsun çocuğun sosyal medyaya ulaşımın kolay olması, bir limitinin olmaması, yetişkinlerde bile bağımlılığın bilincinin oluşmadığından bunu çocuğuna aşıl原因amadığı sonucuna varılmaktadır.

Ailenin aylık gelirinin, öğrencinin sosyal medya bağımlılık puanlarını etkilemediği gösterilmiştir. Günümüzde sosyal medyaya ulaşımın kolay olması, akıllı telefonların çokça yaygınlaştığı ve sosyal medya platformlarının birçoğunun ücretsiz olması da eklendiğinde, sosyal medya bağımlılığının maddi olarak bir yük oluşturmadığı sonucu çıkarılabilir.

Sosyal medya bağımlılığının sigara ile olan ilişkisine bakıldığında üniversite öncesine göre sigara tüketimini arttıran azaltan veya aynı bırakanlar arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. 2021 yılında Mersin’de yapılan çalışmada sigara içenlerin BSMBÖ ortalama 18,57 puan iken içmeyenlerin 17,40 olarak saptanarak aralarında anlamlı fark olmadığı gösterilmiştir(99). Aydın’da 2023 yılında yapılan çalışmada da sigara ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir bağlantı kurulamamıştır(107). Düzce üniversitesinde yapılan bir çalışmada ise sigara içen kişilerin sosyal medya bağımlılıkları daha yüksek bulunmuştur(108). Yine 2022 yılında 321 öğrenciye uygulanan bir araştırmada da sigara kullanan bireylerin sosyal medyaya olan bağımlılığında ılımlı bir artış gözlenmiştir(108). Bu farkın temel sebebinin çalışmanın yapıldığı dönemin pandemi dönemine denk gelmesi, çalışma yapılan öğrencilerin tıp fakültesi öğrencisi olmamaları ve kullanılan farklı bir ölçekten kaynaklanmış olabileceği düşünüldü.

Fagerström bağımlılık ölçeğine göre çok az, az, orta, yüksek ve çok yüksek düzeyde bağımlılığa sahip kişiler arasında da sosyal medya bağımlılıkları arasında kayda değer bir ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamızda alkol kullanan 167 öğrencinin sosyal medya bağımlılığı, alkol kullanmayan 189 kişiye göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. 2023 yılında yapılan bir çalışmada ise alkol kullanımının sosyal medya bağımlılığı üzerinde etkisi olmadığı söylenmiştir(107). Mersin’de yapılan 2021 yılındaki çalışmada da bizim bulgularımıza benzer şekilde alkol kullanan öğrencilerin sosyal medya bağımlılığın biraz daha yüksek çıktığı tespit edilmiştir(99). Çalışmalar arasında farkların, bölgesel değişikliklerden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanma durumunun artması, sosyal medya bağımlılığı açısından anlamlı olarak risk faktörü olduğu çalışmamızda gösterilmiştir. Zaman geçtikçe sosyal medya ağlarının genişlemesi ve hayatımızın her alanında kullanılabilir olması maalesef sosyal medya bağımlılığının her geçen gün arttığı kanısına varılmıştır.

Sosyal medya üzerinden tacize uğrayanların, anlamlı olarak sosyal medya bağımlılığı daha yüksek bulunmuştur. İnternet ortamında güvenlik açıklarının oluşması, kişilerin anonim kimlikler ile sahte hesaplar üzerinden siber suçların oranını arttırmıştır(109). Bu da gösteriyor ki bağımlılık derecesine gelindiğinde aslında birçok tehlike ile de karşı karşıya kalmaktayız. Literatür tarandığında sosyal medya üzerinde taciz yani siber zorbalık konusunda yeteri kadar çalışma yapılmadığı görülmektedir. Her ne kadar yapılmak istense de katılımcıların çekimsiz cevaplarından dolayı anlamlı sonuçlara ulaşılamamıştır(110). Bizim çalışmamız gelecek çalışmalara yön verecek şekilde sosyal medya üzerinden tacizin farkındalığı konusunda mihenk taşı olacaktır.

Kendisini sosyal medya bağımlısı olarak düşünen kişilerin anlamlı yüksek şekilde sosyal medya bağımlısı olduğu görülmüştür. Kişilerin en azından bu farkındalığa sahip olmaları ileriki dönemler için umut kaynadığı olduğu söylenebilir. Çünkü çoğu insan, kendisini bağımlı olarak görmediği için bağımlılığından kurtulmak için bir hamlede bulunmamaktadır.

Sosyal medya ekran süresindeki artışın, sosyal medya bağımlılığı ile pozitif yönde zayıf korelasyon içinde olduğu diğer çalışmalarda olduğu gibi literatür ile uyumlu bulunmuştur(106).

Akıllı telefon ekran süresindeki artışın, sosyal medya bağımlılığı ile pozitif yönde korelasyon içinde olduğu çalışmamızda gösterilmiş olup, literatür tarandığında da benzer verilere ulaşılmıştır(106).

Akıllı telefona olan bağımlılığın da sosyal medya bağımlılığı için bir risk faktörü olabileceği çalışmamızda bariz şekilde gösterilmiştir(111). Hindistan'da 310 öğrenciye yapılan bir çalışmada da akıllı telefonda geçirilen sürenin, sosyal medya bağımlılığında artış gösterdiği bulunmuştur(112).

Kendisini akıllı telefon bağımlısı olarak gören kişilerin görmeyen kişilere göre yüksek seviyede sosyal medya bağımlısı olduğu görülmüştür. Akıllı telefonda geçirilen

sürenin, bir kısmı iş ve eğitim için olsa da farkında olmadan sosyal medyaya geçiş için tetikleyici faktör olduğu gösterilmiştir. Yapılan bir çalışmada öğrencilerin üçte ikisinin ders çalışmak için aldığı akıllı telefonda video izleyerek ve sosyal ağlara girerek vakit kaybettiği saptanmıştır(113).

Uyku düzeninin sosyal medyaya olan bağımlılığı irdelendiğinde uyku düzenini çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü olarak sınıflandırıldığında anlamlı fark olmadığı fakat uyku düzeninizden memnun musunuz sorusuna hayır diyenlerin sosyal medya bağımlılığı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda uyku düzeninde kategori sayısı fazla olduğu için sonuçlar anlamlı çıkmadığı düşünülmüştür. Fakat evet-hayır sorusunda belirgin olarak fark saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada sosyal medya bağımlılığı yüksek olan üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinde anlamlı farklılık gözlemlendiği(114), bir diğer çalışmada da 700 öğrenciye uygulandığında, sosyal medya bağımlılığı yüksek olan grubun anlamlı olarak diğer gruptan uyku kalitesi açısından düşük olduğu gösterilmiştir(115). Sporculara yapılan başka bir çalışmada da sosyal medya bağımlılığı ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür(116). Bulgularımız literatür ile uyumlu çıkmaktadır. Sosyal medyada geçirilen her dakika, zamanımızdan çalmaktadır. Daralan vakit sonucu öğrencilerin uyku aralıkları giderek kısalmaktadır.

Sosyodemografik veriler incelendiğinde öğrencilerin yaşları, boyları, kiloları, ilk akıllı telefona sahip olma yaşı, ilk akıllı telefona sahip olma yaşı, aktif sosyal medya hesap sayısı ve üniversite puan ortalamaları ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişkileri olmadığı görülmüştür. Ergenlik dönemi sonrası da sosyodemografik verilerin bağımlılığı etkilemediğine dair çalışmalar mevcuttur(117–120).

İnternet paket büyüklüğü ile sosyal medya bağımlılığı arasında her ne kadar bir ilişki kuramamış olsak da, anketimizde yer alan paket seçeneklerinin, günümüz paket seçenekleri ile pek uyuşmadığı görülmektedir. Günümüzde artık her operatörün en düşük sunduğu internet paketi bile çok yüksek olduğundan dolayı çalışmamız bu karşılaştırmayı yapmak için yeterli olmamıştır.

Uyandıktan kaç saat sonra sosyal medya ve akıllı telefonunu kontrol ediyor sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde; sosyal medya bağımlılığı fazla olanların, kontrol etme süresinin gittikçe azaldığı, aralarında negatif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu

görülmüştür. Hemşirelik öğrencilerinde yapılan çalışmada sosyal medya hesaplarını ve akıllı telefonunu 1 saatten daha kısa sürede kontrol eden öğrencilerin sosyal medya bağımlılığı daha yüksek bulunmuştur. Bulgularımız literatür verileri ile uyusmaktadır(98).

En çok kullanılan sosyal medya platformlarına baktığımızda %92,1 oranında Whatsapp, ikinci olarak %82,6 oranında Instagram ve üçüncü olarak en sık %56,5 oranında Youtube gelmektedir. 2022 yılında Edirne’de yapılan çalışmada da sıralama olarak bizim çalışmamız ile bire bir aynı bulunmuştur(104). Kırklareli Üniversitesi’nde 2019 yılında yapılan 763 öğrenci katılımı ile olan çalışmada en sık kullanılan sosyal medya hesabı Instagram ve Youtube şeklinde sıralanmıştır(121). Bazı sıralama farklılıkların, o dönemde kullanılan hesapların dönem dönem popülerliğini kaybetmesi, bazı platformların ücretlendirmeye tabi tutulması olarak değerlendirilebilir. Zeliha ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada en yüksek kullanım oranı olarak yine Instagram sonra Twitter sonra Youtube gelmektedir. Sıralamalar çok yüksek oranda benzer olup literatür ile uyumlu bulunmuştur(121).

Çalışmaya katılım gösteren kadın öğrencilerin %43,3(n=88)’ünün akıllı telefon bağımlılık ölçeğine göre bağımlı olduğu, erkeklerin ise %39,9(n=61)’unun bağımlı olduğu, kızların erkeklerden biraz daha bağımlılık yüzdesinin fazla olduğu fakat aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Tüm öğrencilerde ise %58,1(n=207) kişinin bağımlı olmadığı, %41,9(n=149)’unun akıllı telefona bağımlı olduğu gösterilmiştir. Akdeniz Üniversitesi’nde tıp fakültesi öğrencilerine yapılan çalışmada da bağımlılık oranı %45,9 olduğu(122), Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi’nde farklı bölümlerde eğitim gören 212 öğrenciye yapılan ölçekte ise %38,2 oranında akıllı telefon bağımlılığı olduğu(123), 2021 yılında Konya’da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada ise %34,4’ünde akıllı telefon bağımlılığı olduğu, erkeklerde %33,5 kadınlarda ise %35,1 oranında bağımlılık saptanmış olup anlamlı bulunmadığı(124), 2017 yılında Hindistan’da tıp fakültesi öğrencilerine yapılan bir çalışmada da bağımlılık oranının %34,4 bulunduğu(125), Çin’de 4000 kişiye yakın bir öğrenci grubuna yapılan çalışmada da %37,9 oranında bağımlılık saptanmıştır(126). Literatüre bakıldığında geçmiş yıllara nazaran son yıllarda akıllı telefon bağımlılığının arttığı saptanmıştır. Gün geçtikçe yaygınlaşan akıllı telefonların, etki alanlarının genişlediği de göz önüne alındığında bu sonucun kaçınılmaz olacağı su götürmez bir gerçektir.

Kadın erkek arasındaki anlamlı olmayan fark ise, diğer çalışmalarda da cinsiyetler arasında anlamlı bir fark olmadığını gösteren çalışmalar çoğunlukta olsa da aralarında anlamlı fark bulan çalışmalar da mevcuttur. Çalışılan dönemin mevcut şartları, öğrenci kitlesindeki değişim ve katılımcı sayısının bazı çalışmalarda yeterli olmaması sebebiyle çalışmalar farklı sonuçlar verebilmekte olup verilerin çok tutarlı olmadığı düşünülmüştür(127–129).

Kişilerin yaşlarına, boy ölçülerine ve kilolarına göre akıllı telefon bağımlılık puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. 2024 yılında Antalya’da yapılan çalışmada da bizim çalışmamıza benzer şekilde aralarında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır(122).

Çalışmamızda kronik hastalıkların varlığının akıllı telefon bağımlılığını etkilememiş olduğu görülmüştür. Denizli’de yapılan çalışmada bizim çalışmamızda benzer şekilde kronik hastalık varlığı ile akıllı telefon bağımlılığı arasında korelasyon sağlanamamıştır(130). Antalya’da yapılan çalışmada da benzer sonuçlar çıksa da, psikiyatrik açıdan kronik hastalığa sahip olanların, akıllı telefon bağımlılığının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır(122). Bağımlılığın da ruhsal bir hastalık olduğu düşünüldüğünde, iki bileşenin birbirlerini tetiklediği sonucuna varılmıştır. 2021 yılında yapılan bir çalışmada da alkol kullanımı ile telefon bağımlılığı arasında bağlantı kurulamamıştır(131).

Öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığının, akademik başarılarına olan etkisi araştırıldığında, bağımlılığı mevcut olan ile olmayan grup arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. 2022 yılında Van’da tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada bizim çalışmamıza aksi şekilde bağımlılığı yüksek olan öğrencilerin akademik başarısının daha düşük olduğu gösterilmiştir fakat sınıflar arasında herhangi bir fark bulunmamıştır.(132).

Akıllı telefon bağımlılığı ile sigara arasındaki ilişkiye bakıldığında; sigara içen öğrencilerin %41,2’si akıllı telefon bağımlısı iken sigara içmeyen öğrencilerin %42,1’i akıllı telefon bağımlılığına sahipti ve aralarında anlamlı bir fark olmadığı saptandı. Ankara’da tıp fakültesinde eğitim gören öğrencilerde yapılan çalışmada da bizim çalışmamızla uygun sonuçlar bulunmuş olup aralarında fark görülmemiştir(133). 2018 yılında Van’da tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada da sigara içiminin akıllı telefon bağımlılığı

ile ilişkisi kurulamamıştır(134). Kwon ve arkadaşlarının çalışmasında da bizim çalışmamıza eşdeğer şekilde aralarında anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir(135). 2023 yılında Samsun'da yapılan araştırmada da sigara içen bireyler ile sigara içmeyen bireyler arasında akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır(136). Literatürdeki diğer çalışmalarla uyumlu şekilde veriler elde edilmiştir(131).

Sigara kullanan öğrencilerin bağımlılık durumları çok az, az, orta, yüksek ve çok yüksek olarak sınıflandırıldığında, akıllı telefon bağımlılığı açısından aralarında fark olmadığı görülmüştür. Günde içilen sigara adet sayısının da akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkisi kurulamamıştır.

Fakat üniversite öncesine göre sigara kullanımını arttıran öğrencilerin, aynı kalan veya azaltan öğrencilere göre anlamlı yüksek bir şekilde akıllı telefon bağımlılığı olduğu saptanmıştır. Bunun sebebinin beyindeki bağımlılık merkezinin tetiklenmesi sonucu, farklı bağımlılıkların birbirlerini izleyebileceği anlamını ortaya çıkartmıştır.

Ailede sigara içen bireylerin olup olmamasının da öğrencide akıllı telefon bağımlılığı üzerine etkisi olmadığı görülmüştür. Çalışmamıza benzer çalışmalarda mevcuttur(137).

Alkol kullanan öğrenciler ile kullanmayanlar arasında akıllı telefon bağımlılığı açısından anlamlı fark saptanmamıştır. Literatür tarandığında çalışmamız ile uygun olarak benzer veriler elde edilmiştir(133,138,139).

Üniversite öğrencilerinin sınıfları arasındaki akıllı telefon bağımlılığında ise 5.sınıflarda bağımlılık en yüksek oranda %55,8 olarak bulunmuş olup sonra 4.sınıflarda %51,7 olarak, 2.sınıflarda %43,3 oranında, 6.sınıflarda %39,7 oranında 1.sınıflarda %32,4 oranında, en düşük bağımlılık oranı da %29,8 ile 3.sınıflarda saptanmıştır. Literatürdeki bulgulara bakıldığında Ankara'da 2017 yılında yapılan çalışmada 1.sınıftaki öğrencilerin 6.sınıftaki öğrencilere göre akıllı telefon bağımlılık oranının yüksek olduğu saptanmıştır(138). 2001 yılında Konya'da sunulan çalışmada yaşlar ve sınıflar arası akıllı telefon bağımlılığı ile ilişki saptanamamıştır(124). Ülkemizde 2019 yılında bir kamu üniversitesinde yapılan bir çalışmada da dönemler arası telefon bağımlılığı arasında bir ilişki saptanamamıştır(140). Çalışmamıza bakıldığında pre-klinik dönemde en düşük bağımlılığın 3.dönemde görüldüğü, klinik tarafa geçiş öncesi üniversitemizdeki ders yoğunluğundan

kaynaklı olabileceği, klinikler arasında ise 6.sınıflarda düşük bağımlılık oranının ciddi iş yükü yoğunluğunun başlaması ve sene sonu olacak olan TUS çalışmalarının erkenden başlaması dolayısı ile öğrencilerin akıllı telefona vakit bulamadıkları düşünülmüştür.

Günlük telefon ekran süresi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptanmıştır. Günlük ekran süresi uzadıkça, bağımlılık oranları artmaktadır. Hatay'da 2020 yılında tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada da çalışmamız ile uyumlu şekilde günlük ekran süresi ile telefon bağımlılığı arasında orta düzeyde korelasyon saptanmıştır(141). Literatürdeki diğer çalışmalar da bizim bulgularımıza örtüşmektedir(142).

Ebeveynlerin eğitim durumları ile akıllı telefon bağımlılık durumları irdelendiğinde, anne-baba eğitim düzeyinin öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık puanları arasına anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. 2018 yılında Denizli'de yapılan çalışmada da çalışmamız ile uyumlu olarak anne-baba eğitim düzeyinin telefon bağımlılığı ile ilişkisi kurulamamıştır(143). Fakat 2020 yılında Samsun'da yapılan bir çalışmada anne ve babası lise ve üzeri mezunu olan öğrencilerin anne ve babası ortaokul ve altı olan öğrencilere göre akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur(144). 2018 yılında lise öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da anne baba eğitim düzeyi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki kurulamamıştır(144). Ülkemizdeki bölgeler arası eğitim farklılıklarının olması, doğu bölgelerinde kadınların eğitim düzeylerinin ciddi anlamda düşük olmasından dolayı çalışmalar arasında farklı sonuçların doğmasına sebep olmuştur.

Ailelerin gelir düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı göz önüne alındığında, geliri giderinden fazla olanlar, geliri gidere denk olanların ve geliri giderden az olanların telefon bağımlılıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır(131). İzmir'de 2021 yılında yapılan çalışmada da bizim çalışmamıza benzer şekilde aralarında bir korelasyon saptanmamıştır. Fakat Çin'de yapılan bir çalışmada gelir düzeyi yüksek gruptaki öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı daha yüksek bulunmuştur(145). Brown ve arkadaşları ise gelir düzeyi düşük olan grubun akıllı telefon bağımlılığını daha yüksek olarak saptamıştır. Bunun nedenini ise telefonla vakit geçirmenin, dışarıda herhangi bir sosyal aktiviteden daha ucuz olması olarak nitelendirmişlerdir(146).

Yaşanılan yerler ile akıllı telefon bağımlılığı incelendiğinde; aile yanında olan, devlet yurdunda kalan, özel yurttan kalan, evde yalnız yaşayan veya evde arkadaşları ile yaşana ekipler arasında anlamlı farklar bulunmamıştır. İzmir’de yapılan çalışmada da bulgularımızı destekler nitelikte veriler elde edilmiştir(131). 2015 ve 2017 yıllarında yapılan çalışmalarda da literatüre uygun şekilde yaşanan yer ile anlamlı korelasyon saptanmamıştır(133,147).

Kendisini akıllı telefon bağımlısı ve sosyal medya bağımlısı olarak gören kişilerin akıllı telefon bağımlılığının, görmeyenlere oranla anlamlı yüksek olarak bulunmuştur. Ankara’da 2016 yılında yapılan bir çalışmada da benzer veriler elde edilmiştir(148). Burada öğrencilerin telefona olan bağımlılıklarının farkında oldukları sonucuna varılmıştır.

Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanma süresinde artış olduğunu söyleyen öğrencilerin, akıllı telefon bağımlılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürdeki mevcut çalışmalar da kullanım süreleri artan öğrencilerin, daha yüksek potansiyelde bağımlı olduğunu göstermiştir.

Evcil hayvan besleyen öğrencilerin, beslemeyen öğrencilere göre daha düşük düzeyde akıllı telefon bağımlılık oranına sahip olduğu görülse de anlamlı fark bulunmamıştır. Ankara’da yapılan çalışmada ise evcil hayvan besleyen öğrencilerin anlamlı şekilde daha düşük oranda akıllı telefon bağımlılığı olduğu görülmüştür. Evcil hayvan beslemenin, bir başka canlıya vakit ayırmanın, gelişen sorumluluk duygusu ve yalnızlığını onunla bastırması gibi etkenler dolayısı ile akıllı telefonundan uzaklaşmasına yardımcı olduğu sonucuna varılmıştır(148).

Aktif sosyal medya sayısı ve sosyal medya ekran süresi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı olarak fark bulunmuştur. Aralarında pozitif yönde zayıf korelasyon bulunmuştur. Akıllı telefonların sosyal medya sağlayıcıları olduğu düşünüldüğünde bu veriler beklenen şekilde gerçekleşmiştir.

Duygusal ilişki içerisinde olmanın ya da olmamanın akıllı telefon bağımlılığı için anlamlı bir fark yaratmadığı saptanmıştır. 2015 yılında yapılan bir çalışmada da bizim bulgularımız ile uyumlu olarak sevgili olan ve olmayan grup arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır(149). Fakat Çin ve Kore’de yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızın aksine yalnız olan kişilerin akıllı telefon bağımlılığı daha yüksek bulunmuştur(150,151). Bu farkın

lkeler arası akıllı telefonun kullanım amaçlarının farklı olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünüldü. Ülkemizde yapılan başka çalışmalarda da sevgilisi olmayan kişilerin, olanlara göre daha yüksek oranda akıllı telefon bağımlılığı olduğu gösterilmiştir(131). Bu farkın kadın katılımcıların yüksek oluşundan kaynaklı olabileceği ngrlmştir. Çünkü birçok çalışmada kadınların akıllı telefon bağımlılık oranlarının daha yüksek olduğu bilgisi verilmiştir(152).

Uyku düzeni ile akıllı telefon bağımlılığı ilişkisine bakıldığında uyku düzenlerini çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü olarak sınıflandırınca, aralarında belirgin fark çıkmaktadır. Uyku düzeninden memnun olan kişilerin daha az bir oranda akıllı telefon bağımlısı iken, uyku düzeni çok kötü ve memnun olmayan grubun akıllı telefon bağımlılığı çok daha yüksek bulunmuştur. 2023 yılında tıp fakültesi öğrencileri üzerinde ve 2022 yılında diş fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda da uyku düzeni ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki kurulmuştur(153,154). Antalya'da yapılan çalışmada da verilerimiz ile uyumlu olarak uyku düzeni ile bağımlılık arasında anlamlı bir ilişki kurulmuştur(122). Literatürdeki çalışmalarda, akıllı telefon gibi cihazların kişilerin uyku ve uyanma süreleri arasında düzensizlik yarattığı, ayrıca ekrandan çıkan mavi ışığın uykuya yardımcı melatonin hormonu salgılamasını engelleyerek sağlığa olumsuz etkilerde olduğu grlmştir(145,155).

Uyandıktan sonra akıllı telefonu ve sosyal medya hesaplarını kontrol etme süresinin, akıllı telefon bağımlılığı ile anlamlı ilişkisi bulunmuştur. Kontrol etme süreleri 1 saatin altında olan öğrencilerin bağımlılık oranları daha sonra kontrol edenlere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda da uyandıktan hemen sonra telefonunu kontrol etme süresinin akıllı telefon bağımlılığı ile negatif olarak korelasyon gösterdiği çalışmamıza uygun olarak bulunmuştur(124,127,156).

Akıllı telefon kullanım amaçlarına göz attığımızda; öğrencilerin akıllı telefonu en sık müzik/radyo dinlemek için kullandıkları, daha sonra eğitim ve sosyal medya takipli amaçlı kullandıkları grlmştir. Seçenekler arasında en az olarak düşünce paylaşma ve yeni arkadaşlıklar edine işaretlenmiştir. Öğrencilerin artık sanal dünyaya geçişin hızlanması neticesinde sosyal ortamlardan uzaklaştığını, bireyselliğin ön plana çıkmasında kullanım amaçlarının değiştiği gözlenmektedir. Halbuki daha önce yapılan çalışmalarda en sık konuşma/iletiişim olarak kullanılan telefon, günümüzde bireysel eğlence amacına hizmet

etmektedir(49,152,157). Dönem dönem şartların değişmesi, yeni teknolojiler ve akıllı telefonların artık çok farklı alanlara hizmet etmesi sebebiyle kullanım amaçları da çalışmalarından çalışmalara farklılık göstermiştir. İnsanın dinamik bir varlık olduğu ve dünyanın da hızla değiştii göz önüne alındığında tercihlerin her zaman ihtiyaca göre şekillenebileceği sonucuna varmaktayız.



6.SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamız, 2024 yılı Mart-Haziran arası Aydın Adnan Menderes Tıp Fakültesi'nde eğitim gören 356 öğrenciye uygulanmıştır. Çalışmamızın amaçları arasında, öğrencilerin nikotin bağımlılık düzeylerini, sosyal medya ve akıllı telefon bağımlılık düzeylerini incelemek ve bağımlılıkların birbirleri ile olan ilişkilerini irdelemektir.

Yapılan çalışmada öğrenciler arasında %28,7(n=102) oranında sigara bağımlılığı olduğu saptanmıştır. Sigara içen öğrencilerin Fagerström nikotin bağımlılık ölçeğine göre değerlendirildiğinde %46,1'inin çok az bağımlı olduğu, %8,7'sinin çok yüksek bağımlı olduğu görülmüştür.

Sosyal medya bağımlılığına bakıldığında, öğrencilerin sosyal medya bağımlılığının, literatürdeki çalışmalar ile uyumlu birbirine yakın olduğu görülmüştür. Kadınların sosyal medya bağımlılık puanları erkeklere göre daha yüksek bulursa da aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Kronik hastalığa sahip olan öğrenci grubunun, herhangi bir kronik hastalığı olmayan öğrenci grubuna göre daha yüksek sosyal medya bağımlılık puanına sahip olduğu ve aralarında anlamlı fark bulunduğu saptanmıştır.

Alkol kullanan katılımcıların sosyal medya bağımlılık puanlarının, kullanmayanlara göre anlamlı olarak yüksek çıktığı gözlenmiştir.

Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanım süresini arttıran öğrencilerin, diğer öğrencilere göre sosyal medya bağımlılık puanlarının belirgin ve anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür.

Sosyal medya üzerinden tacize uğrayan kişilerin sosyal medya bağımlılık puanları anlamlı olarak yüksek çıkmıştır.

Kendisini akıllı telefon ve sosyal medya bağımlısı olarak gören kişilerin, görmeyenlere oranla daha yüksek sosyal medya bağımlılık puanına sahip olduğu bulunmuştur.

Uyku düzeninden memnun olmayan kişilerin, sosyal medya bağımlılık oranları olanlara göre anlamlı yüksek bulunmuştur.

Telefonda geçirilen ekran süresinin ve sosyal medyada geçirilen sürenin, sosyal medya bağımlılığı ile pozitif yönde korelasyon sağladığı saptanmıştır.

Uykudan uyandıktan sonra akıllı telefonu ve sosyal medya hesaplarını kontrol etme süresi ile sosyal medya bağımlılığı arasında negatif yönde zayıf korelasyon olduğu görülmüştür.

Sigara içen kişilerin sosyal medya bağımlılık puanları ile kullanmayan kişilerin sosyal medya bağımlılık puanları arasında anlamlı fark gözlenmemiştir.

Erkek katılımcıların %39,9(n=61)'unun, kadınların ise %43,3(n=88)'ünün akıllı telefon bağımlısı olduğu ve aralarında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır.

Eğitim yıllarına bakıldığında 4.ve 5. sınıfların 6.sınıflara göre, 1.ve 2.sınıfların ise 3.sınıflara oranla daha yüksek düzeyde akıllı telefon bağımlısı olduğu bulunmuştur.

Sigara kullanan öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı ile kullanmayan öğrencilerin akıllı telefon bağımlılıkları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

Üniversite öncesine göre sigara tüketimini arttıran öğrencilerin akıllı telefon bağımlılıklarının diğer sigara tüketen öğrencilere göre daha yüksek olduğu anlamlı biçimde ortaya konmuştur.

Kendisini akıllı telefon ve sosyal medya bağımlısı olarak gören kişilerin akıllı telefon bağımlılık oranlarının, görmeyenlere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanım süresini arttıran öğrencilerin, diğer öğrencilere göre akıllı telefon bağımlılık oranlarının belirgin ve anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür.

Uykudan uyandıktan sonra akıllı telefonu ve sosyal medya hesaplarını kontrol etme süresi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı biçimde negatif yönde zayıf korelasyon saptanmıştır.

Çalışmamız sadece tıp fakültesinde eğitim gören sınırlı bir kitle üzerinde yapılmıştır. Toplumun genel bağımlılık düzeylerinin belirlenebilmesi için daha büyük kitlelere ve farklı bölümlerde eğitim gören öğrenciler üzerinde çalışmalar yapılmalıdır.

Toplumsal sağlık problemlerin başında sigara bağımlılığı gelmektedir. Öğrencilerin üniversite eğitime gelene kadar bağımlılıklardan ve kötü alışkanlıklardan kaçınması gerekmektedir. Eğitim ailede başlamakla beraber ebeveynlerin bu konuda çok dikkatli olmaları gerekmektedir. Sigara bağımlılığından kurtulmak ve yakalanmamak için bireysel ve toplumsal aksiyonlar alınmalıdır. Önlenebilir ölümlerin temel sebebi sigara ile mücadelede kuşkusuz en büyük görev hekimlere düşmektedir. Bağımlılıklarla mücadele konusunda eğitim seminerleri düzenlemeli, sigara kullanan öğrencilere bireysel danışmanlık hizmetlerinin artırılması gerekmektedir.

Öğrencilerin sigaraya başlama sebeplerinin başında stres gelmektedir. İdarecilerin öğrencilerin boş vakitlerini değerlendirebilecek stres düzeyini azaltacak aktiviteler düzenlemelidirler. Devlet politikalarında düzenlemeye giderek reklam ve kampanyalar hazırlanmalıdır. Sigara içilecek alanların kademeli olarak azaltılması, sigara maruziyetini en azına indirmek için denetimlerini arttırmalıdır.

Geleceğin hekimlerinin toplumdaki insanlara örnek olacak kişiler olarak, sağlık hizmeti vereceği kesime iyi bir intiba bırakması, takip tedavi açısından ikna edici olması yönüyle eğitim programlarına bağımlılıkla mücadele konusuna iyice değinilmelidir.

Son zamanlarda meydana çıkan akıllı telefonların, gelecek dönemde riskler taşıyacağı aşıkardır. Erken yaşta kullanılmaya başlanan akıllı telefonların limitli ve faydalı kullanımı konusunda ebeveynler bilinçlendirmelidir. Konu ile alakalı kamu spotları ile bilgilendirmeler geniş kitlelere yayılmalıdır. Bağımlılık potansiyeli bulunan kişilerin önceden tespit edilerek gerekli önlemlerin alınması ve bilgilendirilmesi gerekmektedir. Üniversite ortamlarda gerekli görsel afiş ve broşürlerin herkese ulaşılabilir ve görülebilir nitelikte olmalıdır. Akıllı telefonda vakit geçireceği süreler, spor yapabilecek alan sağlayarak sağlıklı yaşam için kullanılmalıdır. Öğrencilerin telefonlarındaki bireysel yaşamlarının aksine yüz yüze daha sosyal bir birey olabilmesi için gerekli sosyal ortamlar yaratılmalıdır.

Akıllı telefonların hayatımıza girmesi ile birlikte beraberinde getirdiği sosyal medya platformları, öğrencilerin zamanlarını kontrolsüz harcadıkları mecralar haline gelmiştir. Öğrencilere zamanın verimli yönetimi konusunda yönlendirmeler yapılmalıdır. Ara ara sosyal medyadan uzaklaşarak hobilerine yönelmelerine imkan sağlanmalıdır. Sosyal medya

bağımlılığının bir bütün olarak ele alınarak sadece kullanım süresine göre değil, nasıl ve ne amaçla kullandıklarının tespiti yapılmalıdır.



7.KAYNAKLAR

1. Işık E. Erişkinlerde klinik psikofarmakoloji. In Güncel Temel ve Klinik Psikofarmakoloji. (Eds E Işık, T Uzbay): 337-359. İstanbul, Golden Medya Baskı, 2009.
2. Alavi S, Ferdosi M, Jannatifard F, Eslami M, Alaghemandan H, Setare M. Behavioral addiction versus substance addiction: correspondence of psychiatric and psychological views. *International Journal of Preventive Medicine*. 2012;3(4):290-4.
3. Günal, Y. (1976). Uyuşturucu Madde Suçları, Ankara: Kazancı Yayınları.
4. Seydioğulları M. Dünyada ve Türkiye’de tütünün tarihçesi, üretimi, ticareti ve temel politikalar. In: Aytemur et al. ZA, Akçay Ş, Elbek O. Tütün ve Tütün Kontrolü. Türk Toraks Derneği Yayını 2010; 10: 3-20.
5. Benowitz NL, Hukkanen J, Jacob P. Nicotine chemistry, metabolism, kinetics and biomarkers. *Handb Exp Pharmacol* 2009; 192: 29-60. [CrossRef].
6. Difranza JR, Savageau JA, Rigotti NA, Fletcher K, Ockene JK, Mcneill AD. Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. *Tob Control*. 2002;11(3):228–235.
7. Ting CH, Chen YY. Smartphone addiction. *Smartphone addiction*. In Adolescent addiction. Academic Press.2020; 215-240.
8. Aydoğdu Karaaslan İ, Budak L. Üniversite öğrencilerinin cep telefonu özelliklerini kullanımlarının ve gündelik iletişimlerine etkisinin araştırılması. *Journal of Yasar University*. 2012; 26(7): 4548-4525.
9. Cheng C, Lau Y ching, Chan L, Luk JW. Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values. *Addictive Behaviors*. 01 Haziran 2021;117:106845.
10. Barış Yİ. Tütün kullanımının tarihçesi. *Sİgara ve Sağlık MEB Yayınları*. 1994;1(1):11-14.
11. Uzunca G. Tütünün Tarihi, Ğn: Özyardımcı N. (Ed) Sağlık ve Sigara, Bursa. 2002:22-9.

12. Harpsøe AK. Nyt bindingssted i nikotine acetylcholinreceptorer.
13. Nafiz Z. Tütün ziraati ve hastalıkları. Birinci Cilt, Cezri Matbaa. 1932.
14. Özendi S. Avrupa Birliği'nde tütün kontrolü ve Türkiye'deki uygulamalarının incelenmesi [Tez]. TAPDK Ankara. 2006.
15. Okulu TEY. Tütüncülüğe giriş. İstanbul: TEYO yayını. 1978:9-18.
16. Yılmaz A. Türkiye'de tombeki üretimi ve nargile kullanımının incelenmesi. Doktora Tezi TAPDK. 2006.
17. World Health Organization. (2018). WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000-2025. World Health Organization.
18. Ziedonis DM, Guydish J, Williams J, Steinberg M, Foulds J. 2006. Barriers and Solutions to Addressing Tobacco Dependence in Addiction Treatment Programs. Alcohol Research & Health 29;228.
19. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Tütün bağımlılığı ile mücadele el kitabı. 2010.
20. World Health Organization report on the global tobacco epidemic, 2008. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43818/1/9789241596282_eng.pdf.
21. Aslan D, Bilir N, Dilbaz N, Kılınç O, Örsel O, Özcebe H, Güven SG, Uzaslan E (ed.ler). Tütün bağımlılığı ile mücadele el kitabı (hekimler için). Sağlık Bakanlığı Yayın No:796 Ankara: Anıl Matbaacılık, 2010: 17-79.
22. Bilir N, Çakır B, Dağlı E, Ergüder T, Önder Z. Tobacco Control in Turkey. WHO Europe, 2009.
23. American Lung Association. What's in a cigarette?. 2019.
24. Yorgancıoğlu A, Esen A. Sigara bağımlılığı ve hekimler. Toraks Derg. 2000;1(1):90-95.
25. Kesim Y. Sigaranın Farmakolojik Etkileri. Tür A (ed) Sigaranın Sağlıkta Etkileri ve Bırakma Yöntemleri'nde Samsun Logos Yayıncılık Tic A.Ş. 1995:29-53.
26. American Psychiatric Association APA. DSM-5 tanı ölçütleri. Köroğlu E, editor. 2013. 280-283 p.

27. McLaughlin, I., Dani, J. A., & De Biasi, M. (2015). Nicotine withdrawal. In *The Neuropharmacology of Nicotine Dependence* (pp. 99-123). Springer, Cham.
28. Shiffman, S., West, R. J., & Gilbert, D. G. (2004). Recommendation for the assessment of tobacco craving and withdrawal in smoking cessation trials. *Nicotine & Tobacco Research*, 6(4), 599-614.
29. Hughes, J. R., & Hatsukami, D. (1986). Signs and symptoms of tobacco withdrawal. *Archives of general psychiatry*, 43(3), 289-294.
30. Hughes, J. R., Gust, S. W., Skoog, K., Keenan, R. M., & Fenwick, J. W. (1991). Symptoms of tobacco withdrawal: a replication and extension. *Archives of general psychiatry*, 48(1), 52-59.
31. Hughes, J. R. (2007). Effects of abstinence from tobacco: valid symptoms and time course. *Nicotine & Tobacco Research*, 9(3), 315-327.
32. Uğurlu, Elif G. (2013). Tarih ve Kavram Olarak Yeni İletişim Teknolojileri (Editör: T. Volkan Yüzer ve Mehmet Emin Mutlu), *Yeni İletişim Teknolojileri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, 2-22. İçinde.
33. Elmalı S. Hücresel Telefon Sistemi.
34. Anjarwalla T. 2010. Inventor of cell phone: We knew someday everybody would have one. CNN. Available: <http://edition.cnn.com/2010/TECH/mobile/07/09/cooper.cell.phone.inventor/index.html> [Accessed 07.06.2021].
35. Hossain ME, Ahmed SMZ. 2016. Academic use of smartphones by university students: a developing country perspective. *The Electronic Library* 34;651-665.
36. Şata M, Çelik İ, Ertürk Z, Taş UE. Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği'nin (ATBÖ) Türk Lise Öğrencileri İçin Uyarılama Çalışması. *JMEEP*. 30 Haziran 2016;7(1):156-69.
37. Yurdağül, B., (2011). "Akıllı Telefon Nedir, Ne İşe Yarar? Dünyadaki Akıllı Telefon Kullanım Oranları ve Türkiye'deki Durum", *Android Türkiye*, <http://androidturkey.net/2011/12/24/akillitelefon-nedir-ne-ise-yarardunyadaki-akillitelefon-kullanim-oranlari-veturkiyedekidurum/#comments,>

38. Poushter J. 2016. Smartphone ownership and internet usage continues to climb in emerging economies. Pew Research Center 22;1-44.
39. 2021. Number of Smartphone Users Worldwide [Online]. Available: <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-users-worldwide/>.
40. TÜİK Kurumsal [İnternet]. [a.yer 01 Mayıs 2024]. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Statistics-on-Family-2022-49683>
41. Kuyucu M. Gençlerde akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı:“Akıllı telefon (kolik)” üniversite gençliği. Global Media Journal TR Edition. 2017;7(14):328-59.
42. BAHİ, R.R. ve DELULIIS, D. (2015). “Nomophobia”, (Ed.) Yan, Z., Encyclopedia of Mobile Phone Behavior (Volumes 1,2&3), IGI Global, Hershey, PA.
43. SECURENVOY (2012), “66% of The Population Suffer from Nomophobia The Fear of Being without Their Phone”, <https://www.securenvoy.com/blog/2012/02/16/66-of-the-population-suffer-from-nomophobia-the-fear-of-being-without-their-phone>, 20.12.2015.
44. BRAGAZZI, N.L. ve PENTE, G.D. (2014). “A Proposal for Including Nomophobia in The New DSM-V”, Psychology Research and Behavior Management, 7: 155-160.
45. Hong FY, Chiu SI, Huang DH. 2012. A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students. Computers in Human Behavior 28;2152-9.
46. Miraz A, Bozkurt Ö. Üniversite Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Ve Kullanım Amaçlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Mehmet Akif Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;2:268-86.
47. Erdem H. Üniversite Öğrencilerinde Mobil Telefon Yoksunluğu Korkusunun (Nomofobi) Akademik Başarıya Etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2016;21:923-36.

48. Tekin Ç. Cep Telefonu Problemleri Kullanım (PU) Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2012.
49. Ünal, M. H. (2015). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi.
50. Eraslan L. Sosyal Medya ve Algı Yönetimi: Sosyal Medya İstihbaratına Giriş 2. Baskı. Anı Yayıncılık, Ankara, 2020.
51. Dabbagh N, Reo R. Personal Learning Environments, social media, and self-regulated learning: A natural formula for connecting formal and informal learning. The Internet and higher education. 2012;15(1):3-8.
52. Erdoğan P, ganli Y. Gelişmeleri Kaçırma Korkusunun Sosyal Medya Tutumları Üzerine Etkisi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi. 30 Kasım 2019;615-27.
53. Lietsala, K. and E. Sirkkunen, Social media. Introduction to the tools and processes of participatory economy. 2008.
54. Vural Z, Bat M. Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi'ne yönelik bir araştırma. Journal of Yasar University. 2010;5(20): 3348-82.
55. Korkmaz A. Arap Baharı sürecinde internet ve sosyal medyanın rolü. International Symposium on Language and Communication: Research Trends and Challenges (ISLC). 2012; 2147-53.
56. Erkul RE. Sosyal medya araçlarının (web 2.0) kamu hizmetleri ve uygulamalarında kullanılabilirliği. Türkiye Bilişim Derneği. 2009;116:96-101.
57. Gürsakal N. Sosyal Ağ Analizi. Bursa: Dora Yayıncılık; 2009.
58. Guedes, E., et al., Social networking, a new online addiction: a review of Facebook and other addiction disorders. MedicalExpress, 2016. 3(1).
59. Protalinski, E., Facebook passes 1.19 billion monthly active users, 874 million mobile users, and 728 million daily users. The Next Web, 2013.

60. Kuss, D.J. and M.D. Griffiths, Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International journal of environmental research and public health*, 2017. 14(3): p. 311.
61. Zephoria Digital Marketing The Top 20 Valuable Facebook Statistics. Available from: <https://zephoria.com/top-15-valuable-facebook-statistics/>.
62. We are Social 2023 ve Türkiye Raporu.
63. Özkoyuncu F. Sosyal Medya, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı, Ders Kitabı, [Internet]. 2010 [cited 2023 Aug 15] Available from: http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/halklailiskilervetanitim_ue/sosyalmedya.pdf.
64. Montag C, Yang H, Elhai JD. On the Psychology of TikTok Use: A First Glimpse From Empirical Findings. *Front Public Health*. 2021 Mar 16;9.
65. T.C. İletişim Başkanlığı. Sosyal Medya Kullanım Kılavuzu [Internet]. 2020. Available from: <https://www.iletisim.gov.tr/turkce>.
66. Elhai JD, Yang H, Montag C. Fear of missing out (FOMO): overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. *Braz J Psychiatry*. 11 Mayıs 2020;43(2):203-9.
67. Wegmann, E., Oberst, U., Stodt, B., & Brand, M. (2017). Online-specific fear of missing out and Internet-use expectancies contribute to symptoms of Internet-communication disorder. *Addictive Behaviors Reports*, 5, 33-42.
68. Bozkurt, İ. And Ö. Bozkurt, Covid-19 Kısıtlamaları Sürecinde Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığı Ve Temel Psikolojik İhtiyaçlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2021. 23(2): P. 181-190.
69. Babacan ME. The Relationship of Social Media Usage Areas and Addiction. *addicta*. 30 Nisan 2016;3(1):9-30.
70. Tutgun-Ünal, A. (2015). Sosyal medya bağımlılığı: üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. Yayımlanmamış doktora tezi. Marmara üniversitesi, İstanbul.

71. Van Dijck, J. (2009). Users Like You? Theorizing Agency In User-Generated Content. *Media Culture & Society*, 31(1): 41-58.
72. Atilla UYSAL M, Kadakal F, Karşıdağ Ç, Gülhan BAYRAM N, Uysal Ö, Yılmaz V. Fagerstrom test for nicotine dependence: Reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*. 2004;52.
73. Fagerstrom KO, Schneider NG. Measuring nicotine dependence: a review of the fagerstrom tolerance questionnaire. *Journal of Behavioral Medicine*. Kluwer Academic Publishers-Plenum Publishers; 1989;12. 159–82 p.
74. Noyan, C. O., Enez Darçın, A., Nurmedov, S., Yılmaz, O., & Dilbaz, N. (2015). Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16.
75. Bányai F, Zsila Á, Király O, Maraz A, Elekes Z, Griffiths MD, et al. Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLoS One*. 2017 Jan 1;12(1).
76. Ülke Kıray S. Tıp Eğitiminin Öğrencilerin Sağlığına ve Sağlık Davranışlarına Etkisinin Araştırılması [Aile Hekimliği]. [Edirne]: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2016.
77. Yörük BG. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tütün Ürünleri Kullanım Alışkanlıkları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. [Kırıkkale]: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2021.
78. Karabiber C. Hatay'da Üniversite Öğrencilerinin Tütün Ürünleri ve Elektronik Sigara Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları ile Karbonmonoksit Düzeyleri [Halk Sağlığı]. [Hatay]: hatay mustafa kemal üniversitesi tayfur ata sökmen tıp fakültesi; 2021.
79. Albayrak AK. Trabzon ili Üniversite öğrencilerinde teknoloji ve kumar bağımlılığı ve etkileyen faktörler. *Karadeniz Teknik Üniversitesi*; 2023.
80. Delibaş H. Üniversite Öğrencilerinde Teknoloji ile İlgili Bağımlılıklar ve İlişkili Faktörler. [Düzce]: Düzce Üniversitesi; 2019.

81. Yamaç Karagöl G. Üniversite Öğrencilerinde Tütün ve Tütün Ürünleri Kullanımı ve İlişkili Faktörler. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2022.
82. Gezer M. tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin pandemi dönemindeki yaşam tarzları, memnuniyetleri ve sosyal medya bağımlılıkları [Aile Hekimliği]. [Adana]: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2021.
83. Aktaş A, Rahman S, Elbi H, Özyurt BC. Üniversite Öğrencilerinde Allerjik Rinit Sıklığı Ve İlişkili Faktörler.
84. Jeurissen RM. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde sosyal Medya Bağımlılığının Psikopatoloji ve Yaşam Doyumu ile İlişkisi. [Samsun]: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2021.
85. Özgüngör S, Paksu AD. Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı Düzeyine Göre Akademik Başarıyı Yordayan Değişkenler. 7(48).
86. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Durumunun Değerlendirilmesi TAF Prev Med Bull 2009; 8(1):43-48.
87. Emiroğlu PŞ , Taneri PE, Yapa AB, Göksal E, Çakır R, İrgil E. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Etmenler ile Sigara Yasağına Karşı Düşünceleri, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 40 (2) 57-61,2014.
88. Kuş C, Gümüştakım RŞ, Eryılmaz ME. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tütün ve Tütün Ürünleri Kullanma Durumu ve İlişkili Faktörler. ADDICTA: The Turkish Journal on Addictions. 2019;6(4):182-193.
89. Karabiber C, Azboy N, Altiner F, Avlamaz B, Özay B, Ulutaş Ö, vd. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tütün Kullanımı Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Derg. 31 Ocak 2018;9(33):21-32.
90. Oğuz S, Çamcı G, Kazan M. The Prevalence of Cigarette Smoking and Knowing Status for Diseases Caused by Smoking among Students of University. Van Med J. 2018;25(3):332-7.
91. Akan, H., Hayran, O., Özcan, M. and Acar, U. (2010). Üniversite öğrencileri arasında sigara içme sıklığı: Kesitsel bir çalışma.

92. Çakır Kayacık S. Bir Sağlık Üniversitesi Öğrencilerinin sigara İçme Davranışlarının Değerlendirilmesi. Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi; 2019.
93. Kartal M., Mıdık Ö., Büyükakkuş A. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara Kullanımı ve Yaşam Kalitelerine Etkisi Turk Toraks Der2012; 13: 11-7.
94. Terzi Ö, Kumcağız H, Terzi M, DüNDAR C. (2019). Üniversite öğrencilerinde sigara kullanımı ve nikotin bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi. Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 6(4), 168-181.
95. Marakoglu, K., Toprak, D., & Sensoy, N. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Depresyon Durumu Arasındaki İlişki. Kocatepe Tıp Dergisi, 2006; 7(2).
96. Yörük C. Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumlarına Göre Algıladıkları Stres, Çok Boyutlu Sosyal Destek ve Öz Yeterlilik Durumlarının İncelenmesi [Psikiyatri]. [İzmir]; 2018.
97. Çapık, C. & Özbıçakçı, Ş. (2007). Factors effecting levels of smoking addiction of students attending to the nursing high school. Journal of Human Sciences, 4(2).
98. Eşer AK, Alkaya SA. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılık Durumu ve Gelişmeleri Kaçırma Korkusunun İncelenmesi. 2019;1(1).
99. Karaömerlioğlu A. Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığı ve Kişisel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Mersin]: Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2021.
100. Yüksel S. (2019). Doğu Karadeniz Bölgesinde Sosyal Medya Bağımlılığı ile Kişisel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi].
101. Ferreira, F. H., & Gignoux, J. (2010). Eğitimde fırsat eşitsizliği: Türkiye örneği. TC Cumhuriyeti DPT ve Dünya Bankası Refah ve Sosyal Politika Analitik Çalışma Programı. Çalışma Raporu, 4.

102. Dadiotis A, Bacopoulou F, Kokka I, Vlachakis D, Chrousos GP, Darviri C, Roussos P. Validation of the Greek version of the Bergen social media addiction scale in undergraduate students. *EMBnet J* 2021;26:e975.
103. Yaman Z, Boğahan M, Türkleş S, Ak E, Ekti H, Özalp D. hemşirelik öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ile bilinçli farkındalık ve öz şefkat düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. 2022;
104. Eroğlu Zenci N. trakya üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. [Edirne]: Trakya Tıp Fakültesi; 2022.
105. Gökbulut B, Bilen H. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılığı İle Depresyon, Anksiyete ve Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *J High Educ Sci.* 30 Nisan 2024;14(1):66-75.
106. Duymaz MO, Önal N. Investigation of Social Media Addiction Levels of High School Students in Terms of Demographic Variables. 2024;
107. Çağlayan MT, Arslantaş H. Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığını Etkileyen Faktörler ve Sosyal Medya Bağımlılığının Depresyon ve Gelişmeleri Kaçırma Korkusu İle İlişkisi. *Bağımlılık Derg.* 30 Eylül 2023;24(3):334-48.
108. Tuğtaş DemiR B, Kocaay F, Altıntaş HM. Pandemi Döneminde Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyi ile Sigara ve Sosyal Medya Kullanım Alışkanlıkları Arasındaki İlişki. *Sağlık Bilim Değer.* 10 Mayıs 2023;13(2):194-202.
109. Cengiz G. siber suçlar, sosyal medya ve siber etik cybercrime, social media and cyber ethics. *İstanbul Aydın Üniversitesi İlet Çalışmaları Derg.* 2021;7(3):407-24.
110. Çalışgan, H. (2013). İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı ve siber zorbalık. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
111. Işık M, Kaptangil İ. Akıllı Telefon Bağımlılığının Sosyal Medya Kullanımı ve Beş Faktör Kişilik Özelliği İle İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinden Bir Araştırma. *İnsan Ve Toplum Bilim Araştırmaları Derg.* 30 Haziran 2018;7(2):695-717.

112. Jena, R.K. (2015). Compulsive Use of Smartphone and Its Effect on Engaged Learning and Nomophobia. *Smart Journal of Business Management Studies*. (11)1, 42-51.
113. Jacobsen, W.C. ve Forste, R. (2010). The Wired Generation: Academic and Social Outcomes of Electronic Media Use Among University Metin IŞIK, İrem KAPTANGİL “İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi” “Journal of the Human and Social Sciences Researches” [itobiad / 2147-1185] Cilt: 7, Sayı: 2 Volume: 7, Issue: 2 2018 [715] Students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. (14) 5, 275-280. doi:10.1089/cyber.2010.0135. Jena, R.K. (2015). Compulsive Use of Smartph.
114. Koçak M. Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Mdy Bağımlılığı İle Sosyal Ortamlarda Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ve Yaşamın Anlamı Arasındaki Yordayıcı İlişkiler. *Manas Sos Araştırmalar Derg.* 2021;10(3).
115. Rosen L. Sleeping With Technoloji: ognitive, Affektive And Technoloji Usage Predictors of Sleep Problems Among Collage Students. *Sleep Health*. 2016;2:49-56.
116. Koçak ÇV. Sporcularda Sosyal Medya Bağımlılığı ve Uyku Kalitesi İlişkisi. *Online J Recreat Sports*. 2023;12(4).
117. Özdemir Z. üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *Beykoz Akad Derg.* 01 Aralık 2019;7(2):91-105.
118. Güney M, Taştepe T. Social Media Usage and Social Media Addiction in Adolescents.
119. Wu AM, Cheung VI, Ku L, Hung EP. Psychological risk factors of addiction to social networking sites among Chinese smartphone users. *J Behav Addict*. 2013;2(3):160-6.
120. Turel O, Serenko A. The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites. *Eur J Inform Syst*. 2012;21(5):512-28.
121. Yaman Z. Hemşirelik Öğrencilerine Uygulanan Rol Uyum Modeli Temelli Güçlendirme Programının Sosyal Medya Bağımlılığına Etkisi. 2021;
122. Dolaş D. Akıllı Telefon Bağımlılığının Uyku Kalitesi, Yeme Tutumu ve Obezite İle İlişkisi [Ruh Sağlığı ve Hastalıkları]. [Antalya]: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2024.

123. Atan YS. Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon ve İnternet Bağımlılığı ile Uyku Hijyeni, Sirkadiyen Tercihler ve Optik Koherens Tomografi Bulgularının Karşılaştırılması. [Van]: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2023.
124. Özmen M. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı Düzeyleri, Psikolojik Belirtiler ve Uyku Kalitesi İle İlişkisi. [Konya]: Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2021.
125. Nowreen N, Ahad F. 2018. Effect of smartphone usage on quality of sleep in medical students. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology* 8;1366.
126. Wang Y, Zhang Y. Relation of mobile phone addiction to perceived social support and subjective well-being in college students. *Chinese Ment Heal J.* 2015;12:868–73.
127. Haug S, Paz Castro R, Kwon M, Filler A, Kowatsch T, Schaub MP. Smartphone use and smartphone addiction among young people in Switzerland. *J Behav Addict.* 2015;4(4):299–307.
128. Alhazmi AA, Alzahrani SH, Baig M, Salawati EM, Alkatheri A. Prevalence and factors associated with smartphone addiction among medical students at King Abdulaziz University, Jeddah. *Pakistan J Med Sci.* 2018;34(4):984.
129. Genç Demirağ D, İrep Karataş Eray U. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı İle Depresyon Ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi; 2017.
130. Özcan B. Pamukkale Üniversitesi Öğrencilerinde Uyku kalitesi ve Akıllı Telefon Bağımlılığı İle İlişkisi. [Denizli]: Pamukkale Üniveristesi Tıp Fakültesi; 2019.
131. Serim Y. Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. [İzmir]; 2021.
132. Burak B. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığının Uyku Kalitesi ve Akademik Başarı Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi. [Van]: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2022.

133. Ünal M.H., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. Uzmanlık Tezi.) Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, 2015.
134. Gümüş A. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon ve Depresyon Durumlarının Değerlendirilmesi. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2018.
135. Kwon M., Kim DJ., Cho H., Yang S., The smartphone addiction scale: development and validation of a short version for adolescents. PloS one, 2013. 8(12): p. e83558.
136. Aksu Bodur G. tıp fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ve kuru göz hastalığı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. [Samsun]: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2023.
137. Alaçam H, Çulha Ateşçi F, Şengül C, Tümkeya S. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının sigara ve alkol kullanımı ile ilişkisi Anadolu Psikiyatri Derg 2015; 16(6):383-388.
138. Dursun S. ankara üniversitesi tıp fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencileri arasında akıllı telefon bağımlılığının araştırılması. [Ankara]: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2017.
139. Akın G. Erzincan Üniversitesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılık düzeyinin belirlenmesi ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Tıpta Uzmanlık Tezi) Erzincan-2018.
140. İkişik H, Turan G, Korkmaz S, et al. 2020. Öğrencilerde akıllı telefon bağımlılığının değerlendirilmesi: bir tıp fakültesi örneği. Bağımlılık Dergisi 21;317-25.
141. Uzun B. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı İle Dikkat eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Hatay]: HATAY MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ TAYFUR ATA SÖKMEN TIP FAKÜLTESİ; 2020.
142. Lee H, Ahn H, Choi S, Choi W. The SAMS: Smartphone addiction management system and verification. Journal of medical systems. 2014;38(1):1.

143. Bekar T. Üniveriste Öğrencilerinde Teknoloji İle İlgili Bağımlılıklar ve İlişkili Faktörler. [Denizli]: Pamukkale Üniveritesi Tıp Fakültesi; 2018.
144. Bağcı H. Investigation Of Different Variables Of Smart Phone Addictions Of Highschool Student: Sakarya Samples. Turk Stud Inf Technol Appl Sci. 2018;13(21):47-60.
145. Long J, Liu T-Q, Liao Y-H, Qi C, He H-Y, Chen S-B, vd. Prevalence and correlates of problematic smartphone use in a large random sample of Chinese undergraduates. BMC Psychiatry. 17 Kasım 2016;16(1):408.
146. AaBrown K, Campbell SW, Ling R. Mobile Phones Bridging the Digital Divide for Teens in the US? Future Internet. Haziran 2011;3(2):144-58.
147. Şengelen M. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2016-2017 Dönemi 2. sınıf öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite ilişkisinin değerlendirilmesi, 2017.
148. Aydemir Ö. Gazi Üniversitesi Öğrencilerinde Cep Telefonu Problemleri Kullanımı İle Akıllı Telefon ve İnternet Bağımlılığının Değerlendirilmesi. [Ankara]: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2016.
149. Aker, S., Sahin, M. K., Sezgin, S., & Oğuz, G. (2017). Psychosocial factors affecting smartphone addiction in university students. Journal of Addictions Nursing, 28(4), 215–219.
150. Park N, Lee H. Nature of youth smartphone addiction in Korea. J Media Stud 2014; 51:100-32.
151. Casey BM. Linking psychological attributes to smart phone addiction, face-to-face communication, present absence and social capital. Graduation Project, Graduate School of the Chinese University of Hong Kong 2012.
152. Demirci K, Orhan H, Demirdas A, Akpınar A, Sert H. Validity and reliability of the Turkish version of the smartphone addiction scale in a younger population. Bulletin of Clinical Psychopharmacology. 2014;24(3):226-34.
153. Nikolic, A., Bukurov, B., Kocic, I., Vukovic, M., Ladjovic, N., Vrhovac, M., ... & Sipetic, S. (2023). Smartphone addiction, sleep quality, depression, anxiety, and stress among medical students. Frontiers in Public Health, 11.

154. Sanusi, S. Y., Al-Batayneh, O. B., Khader, Y. S., & Saddki, N. (2022). The association of smartphone addiction, sleep quality and perceived stress amongst Jordanian dental students. *European Journal of Dental Education*, 26(1), 76-84.

155. Liu QQ, Zhou ZK, Yang XJ, Kong FC, Niu GF, Fan CY Çinli Ergenler Arasında Cep Telefonu Bağımlılığı ve Uyku Kalitesi: Düzenlenmiş Bir Aracılık Modeli. *Hesapla. İnsan Davranışı*. 2017; 72 :108–114. doi: 10.1016/j.chb.2017.02.042. [.



156. Mohamed RA, Moustafa HA. 2021. Relationship between smartphone addiction and sleep quality among faculty of medicine students Suez Canal University, Egypt. *The Egyptian Family Medicine Journal* 5;105-15.

157. Albayrak O, Akyüz K, Cancan E, Teke N.H, Dilaver M.N, Beyhun N.E, Karakullukçu S. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencilerinin tıbbi bilgiye ulaşmada akıllı cihazların kullanımının rolü. *Halk Sağlığı Kongresi*; 2014.

8.EKLER

Ek.1 Etik Kurul Onay Formu

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 29.02.2024 - 504258

 T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 

Sayı : E-53043469-050.04-504258 29.02.2024
Konu : Kararlar

Sayın Prof. Dr. Özlem EREL
Öğretim Üyesi

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 22.02.2023 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmanızla ilgili alınan 15 nolu karar aşağıda sunulmuştur. Bilgilerinize sunarım.

KARAR:15
Protokol No: 2024/47 Prof.Dr. Özlem EREL

Adli Tıp Anabilim Dalı

Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Prof.Dr. Özlem EREL'in " Aydın Adnan menderes üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde nikotin bağımlılığı ile akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılığının değerlendirilmesi "konulu yukarıda bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Yine sorumlu araştırmacıya; Form 2'nin 14.1.'in son bölümünde taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun, [Sonuç Raporu (web'te), ve ORF (Olgu Rapor Formu/Anket)] gönderilmesi gerektiğinin hatırlatılmasına ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir..


Prof. Dr. Hatice ERTABAKLAR
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: BSVASC9UUR Doğrulama Adresi: <https://tuzkiye.gov.tr/ebsf/cK-5740&eD=BSVASC9UUR&vS=504258>

ADÜ Merkez Kampüsü AYTEPE Meydanı 09100 Efeler/AYDIN
Telefon: 0(256) 220 4203 Faks: 0(256) 220 4599
e-Posta: genel@adu.edu.tr İnternet Adresi: akademik.adu.edu.tr/fakaltesmed/
KEP Adresi: adnanmenderesuniversitesi@adu.kep.tr

Başlıca: Tuğba BOĞA
Bilgiayar İşlemci



Ek.2 Aydınlatılmış Onam Formu

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde nikotin bağımlılığı ile akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılığının değerlendirilmesi konulu bu araştırma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır. Araştırma tıp fakültesinde eğitim gören öğrencilerin sosyal medya bağımlılığının akıllı telefon bağımlılığına olan etkisinin gözlenmesi, nikotin bağımlılığının sosyal medya ve akıllı telefon kullanımı üzerindeki ortak verilerini saptamak amacıyla planlanmıştır. Nikotin bağımlılığının, akıllı telefon ve sosyal medya bağımlılığı üzerindeki etkilerini saptanması amaçlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla planlanabilecektir. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz 3 bölümden oluşmaktadır. 60 Soruluk 15 dk zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız.

Araştırma Ekibi

Prof. Dr. Özlem EREL,

Arş. Gör. Ramazan ÖZTÜRK

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul ediyorum

Ek.3 Sosyodemografik Veri Formu

Bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin nikotin bağımlılığı ile sosyal medya ve akıllı telefon bağımlılık durumlarını incelemek amacı ile hazırlanmıştır. Ölçeğin ilk bölümü kişisel bilgilerden, ikinci bölümü nikotin bağımlılığı ölçeğinden, üçüncü bölümü akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinden ve son bölüm ise sosyal medya bağımlılık ölçeğinden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk bölümünde sorulan soruların bazılarını birden fazla cevap işaretleyebilirsiniz. Bu araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmada toplanacak olan tüm veriler sadece bilimsel amaçlar için kullanılacak olup tamamen gizli tutulacaktır. Yapacağınız önemli katkılardan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

AYDIN ADNAN MENDERESİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE NİKOTİN BAĞIMLILIĞI ile AKILLI TELEFON ve SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ-KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1-Yaşınız

2-Cinsiyetiniz.....

3-Boyunuz

4-Kilonuz

5-Üniversitede kaçınıcı eğitim yılınız?

6-Annelerinizin eğitim durumu

a-okur yazar değil

b-ilkokul mezunu

c-ortaokul mezunu

d-lise mezunu-

e üniversite mezunu

7-Babanızın eğitim durumu

a-okur yazar değil

b-ilkokul mezunu

c-ortaokul mezunu

d-lise mezunu-

e üniversite mezunu

8-Ailenizin aylık geliri

a-gelir giderden fazla

b-gelir gidere denk

c-gelir giderden az

9-Nerede yaşıyorsunuz?

a-aile ile

b-devlet yurdunda

c-özel yurttta

d- arkadaşlar ile evde

e-evde yalnız

10-Sigara/nargile/elektronik sigara kullanımı(cevabınız kullanmıyorum ise 11-12-13-

14.soruları boş bırakınız) (birden fazla cevabı işaretleyebilirsiniz)

a-kullanmıyorum

b-sigara

c-nargile

d-elektronik sigara

11 - Günde kaç adet sigara tüketiyorsunuz

a-0-5 adet

b-6-10 adet

c-11-20 adet

d-20 den fazla

12-İlk sigara kullanma yaşıınız

13-Sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz

a-evet

b- hayır

c-bırakmayı denedim ama başaramadım

14- Üniversite öncesine göre sigara kullanma durumunuz

a-azaldı

b-aynı kaldı

c-arttı

15-Ailenizde kimler sigara kullanıyor?

a-anne

b-baba

c-kardeş

d-kimse kullanmıyor

- 16-Alkol/madde kullanımınız var mı
a-kullanmıyorum b-alkol c-madde
- 17-İlk akıllı telefon sahibi olma yaşıınız
- 18-İlk sosyal medya kullanma yaşıınız
- 19-Aktif kullandığınız sosyal medya hesap sayısıadet
- 20- Üniversite öncesine göre sosyal medya kullanım durumu
a-azaldı b-aynı kaldı c-arttı
- 21-Günlük akıllı telefon ekran sürenizsaat
- 22-Günlük sosyal medya kullanımı ekran süreniz....saat
- 23-Sosyal medya üzerinden tacize uğradınız mı
a-evet b-hayır
- 24-Kendiniz sosyal medya bağımlısı olarak görüyor musunuz?
a-hayır b- evet c-belki
- 25-Kendiniz akıllı telefon bağımlısı olarak görüyor musunuz?
a-hayır b- evet c-belki
- 26-Kendiniz sigara bağımlısı olarak görüyor musunuz?
a-hayır b- evet c-belki
- 27-Uyku düzeniniz nasıl
a-çok iyi b-iyi c-orta d-kötü e-çok kötü
- 28-Günlük uyku saatinizsaat
- 29-Uyku düzeninizden memnun musunuz
a- evet b-hayır
- 30-Akıllı telefon kullanma amacınız nedir?(birden fazla cevabı işaretleyebilirsiniz)
() eğitim () sosyal medya takibi () oyun () görüntülü konuşma/iletişim
() alışveriş () iş amaçlı () düşüncelerimi paylaşma () gündem takibi
() müzik/radyo dinlemek () yeni arkadaşlıklar edinmek
- 31-Bilinen kronik hastalığınız var mı ?
a- evet b-hayır
- 32-Evde evcil hayvan besliyor musunuz?
a- evet b-hayır
- 33-Duygusal ilişki içinde olduğunuz biri var mı?
a- evet b-hayır hiç olmadı c-daha önce oldu ama şu an yok
- 34-Üniversite puan ortalamanız (4 üzerinden)puan
- 35- sahip olduğunuz internet paketi büyüklüğü nedir?
a-0-1 gb b-2-3 gb c- 4-6 gb d-7-9 gb e-10-15 gb f-16 ve üzeri
- 36-Uyandıktan kaç ssat sonra akıllı telefonunuzu kontrol edersiniz?
a-0-1 saat b-2-3 saat c-3 saatden uzun
- 37- Uyandıktan kaç ssat sonra sosyal medya hesaplarınızı kontrol edersiniz?
a-0-1 saat b-2-3 saat c-3 saatden uzun
- 38- En sık kullandığınız 3 sosyal medya hesabınız nelerdir?
() instagram () facebook () whatsapp () tumblr () youtube
() pinterest () twitter(x) () telegram () snapchat () tiktok

Ek.4 Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği (Fagerström Test For Nicotine Dependence FNB)

1. İlk sigaranızı sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?
 - a. Uyandıktan sonraki ilk beş dakika içinde b. 6-30 dakika içinde c. 31-60 dakika içinde d. Bir saatten fazla
2. Sigara içmenin yasak olduğu örneğin; otobüs, hastane, sinema gibi yerlerde bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?
 - a. Evet b. Hayır
3. İçmeden duramayacağınız, diğer bir deyişle vazgeçemeyeceğiniz sigara hangisidir?
 - a. Sabah içtiğim ilk sigara b. Diğer herhangi biri
4. Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?
 - a. 10 adet veya daha az b. 11-20 adet c. 21-30 adet d. 31 adet veya daha fazlası
5. Sabah uyanmayı izleyen ilk saatlerde, günün diğer saatlerine göre daha sık sigara içer misiniz?
 - a. Evet b. Hayır
6. Günün büyük bölümünü yatakta geçirmenize neden olacak kadar hasta olsanız bile sigara içer misiniz?
 - a. Evet b. Hayır

Ek.5 Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği- Kısa Form

Aşağıda akıllı telefon kullanımı ile ilgili çeşitli duygu ve düşünceleri içeren anlatımlar verilmiştir. Lütfen her anlatımın size ne kadar uyduğunu değerlendirerek en uygun seçeneği yuvarlak içine alınız. 1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kısmen katılmıyorum, 4-Kısmen katılıyorum, 5-Katılıyorum, 6-Kesinlikle katılıyorum.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1-Akıllı telefon kullanmaktan dolayı planladığım işleri aksatırım.	1	2	3	4	5	6
2-Akıllı telefonu kullanmaktan dolayı derslerime odaklanmakta, ödevlerimi yapmakta ve işlerimi tamamlamakta güçlük çekerim.	1	2	3	4	5	6
3-Akıllı telefon kullanmaktan dolayı el bileğimde veya ensemdede ağrı hissedirim.	1	2	3	4	5	6
4-Akıllı telefonumun yanımda olmamasına tahammül edemem.	1	2	3	4	5	6
5-Akıllı telefonum yanımda olmadığında sabırsız ve sinirli olurum.	1	2	3	4	5	6
6-Kullanmasam da, akıllı telefonum aklımdadır.	1	2	3	4	5	6
7-Günlük yaşamımı aksatmasına rağmen akıllı telefonumu kullanmaktan vazgeçemem.	1	2	3	4	5	6
8-İnsanların twitter veya facebook üzerindeki konuşmalarını kaçırmamak için sürekli akıllı telefonumu kontrol ederim.	1	2	3	4	5	6
9-Akıllı telefonumu hedeflediğimden daha uzun süre kullanırım.	1	2	3	4	5	6
10-Çevremdeki insanlar akıllı telefonumu çok fazla kullandığımı söylerler.	1	2	3	4	5	6

Ek.6 Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Son bir yılınızı düşünerek sosyal medya (Facebook, Instagram, Twitter, vb.) kullanımınız hakkındaki aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.

(1) Çok nadir (2) Nadir (3) Bazen (4) Sıkça (5) Oldukça sık

1	Sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak çok fazla zaman harcadınız mı?	1	2	3	4	5
2	Sosyal medyayı giderek daha fazla kullanma arzusu hissettiniz mi?	1	2	3	4	5
3	Sosyal medyayı kişisel sorunlarınızı unutmak için kullandınız mı?	1	2	3	4	5
4	Sosyal medya kullanmayı bırakma denemeleriniz başarısızlıkla sonuçlandı mı?	1	2	3	4	5
5	Sosyal medya kullanmanız yasaklansaydı rahatsız ve sıkıntılı olur muydunuz?	1	2	3	4	5
6	Sosyal medyayı çok fazla kullanmanız işlerinizi/çalışmalarınızı olumsuz etkiledi mi?	1	2	3	4	5