



## Hemşirelik Öğrencilerinde Akıllı Telefon ve İnternet Bağımlılığı ile Üst Ekstremitte Fonksiyonel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

### The Examination of Relationship between Smart Phone, Internet Addiction and Upper Extremity Fuctional Activity Levels among Nursing Students

Dilek Yılmaz<sup>1</sup>, Hava Gökdere Çınar<sup>1</sup>, Nurcan Özyazıcıoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bursa, Türkiye.

#### Özet

**Amaç:** Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremitte fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

**Materyal-Method:** Tanımlayıcı ve kesitsel desende yürütülen araştırma, Türkiye'nin batı bölgesinde yer alan bir devlet üniversitesinin 2015-2016 öğretim yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören, araştırmanın yapıldığı dönemde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 289 öğrenci ile gerçekleştirildi. Araştırma verilerinin toplanmasında; "Öğrenci Tanıtım Formu", "Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (ATBÖ-KF)", "İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)" ve "Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH)" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi; sayı, yüzde, ortalama±standart sapma ile bağımsız t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Pearson korelasyon analizi ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,87±1,68 (min:18, max:29) olup, %77,9'u kız ve %28,4'ü üçüncü sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %45'i yurtda kaldığını, %42,6'sı günde 40'dan fazla akıllı cep telefonunu kontrol ettiğini, %49,5'i kendini akıllı telefon bağımlısı olarak değerlendirdiğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin ATBÖ-KF ortalama toplam puanı 23,31±10,20, İBÖ ortalama toplam puanı 73,62±22,68, DASH ortalama toplam puanı 42,97±12,18 olarak belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda; ATBÖ-KF ile İBÖ ve DASH arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,05). Kız öğrencilerin DASH ortalama toplam puanı erkek öğrencilere göre anlamlı derecede yüksek olup (p<0,05), cinsiyet faktörü ile İBÖ ve ATBÖ-KF toplam puanı arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05). Araştırmada öğrencilerin yaş, kaldıkları yer faktörlerinin akıllı telefon ve internet bağımlılık düzeylerini etkilemediği görülmüştür (p>0,05).

**Sonuç:** Bu çalışma sonucunda, hemşirelik bölümü öğrencilerinin düşük düzeyde akıllı cep telefonu ve internet bağımlısı olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Akıllı Telefon Bağımlılığı, İnternet Bağımlılığı, Üst Ekstremitte Fonksiyonel Aktivite Düzeyi, Hemşirelik Öğrencileri

#### Abstract

**Objective:** This study was conducted in order to examine the relationship between smart phone, internet addiction and upper extremity functional activity levels of nursing students.

**Material-Method:** Study which was conducted in definitive and sectional pattern, was carried out with 289 nursing student that continue education in 2015-2016 term and at a university which remain in the western part of Turkey and reachable during research and volunteered for the study. In the collection of study data; " Student Description Form", "Smart Phone Addiction Scale-Short Form" (SPAS-SF), "Internet Addiction Scale" (IAS), "The Disabilities of Arm, Shoulder and Hand" (DASH) were used. In the evaluation of data; number, percentage, average ± standard deviation and Independent t test, one way variance analysis (ANOVA) and Pearson correlation analysis were used.

**Results:** The average age of the students participating in the survey is 20,87 ± 1,68 (min: 18, max: 29), 77,9% are girls and 28,4% are in third grade. Forty-five percent of the students said they stayed in the dormitory, 42,6% said they control more their smartphones more than 40 times per day, and 49,5% rated themselves as smartphone addicts. The average SPAS-SF total score of the students who participated in the research was 23,31 ± 10,20, the mean total score of the IAS was 73,62 ± 22,68 and the DASH average total score was 42,97 ± 12,18. As a result of statistical analysis; there was a significant positive correlation between SPAS-SF, IAS and DASH (p<0,05). The mean total DASH score of the female students was significantly higher than male students (p<0,05) and there was no significant difference between the gender factor and the IAS and SPAS-SF test scores (p>0,05). Age, place of residence did not affect smart phone and internet dependency levels in the study.

**Conclusions:** In result of this study, it was found that nursing department students are smartphone and internet addicts in moderate level.

**Keywords:** Smartphone Addiction, Internet Addiction, Upper Extremity Functional Activity Level, Nursing Students.

## Giriş

Bağımlılık terimi, bir madde ya da davranışı kullanmayı kontrol edememe veya bırakamama şeklinde tanımlanabilmektedir (1). Bağımlılık denince sadece sigara, alkol, uyuşturucu vb. madde bağımlılıkları akla gelmemeli, bunların dışında fiziksel bir maddeye dayanmayan, davranış tabanlı yeme bağımlılığı, oyun bağımlılığı, internet bağımlılığı, bilgisayar bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı, televizyon bağımlılığı vb. gibi bağımlılıkları da düşünülmelidir (2,3).

Bağımlılık, genelde bireyin kendisi tarafından fark edilmeyebilmekte ve bu nedenle diğer rahatsızlıklara oranla daha riskli durumlara dönüşebilmektedir. Birey çoğu zaman bağımlı olduğunun bilincinde olamamakta ve bu nedenle tedavi gereksinimi duymamaktadır. Bu nedenle bu problemin çözümü güç bir hal almaktadır (4).

Günümüzde teknolojik gelişmeler ışığında bilgisayar, internet, cep telefonu ve son olarak da akıllı telefonlar günlük yaşamın vazgeçilmez parçaları durumuna gelmiştir. Özellikle akıllı telefonlar dünya çapında herkesin hayatının ayrılmaz bir parçası haline gelmiş olup insanlar cep telefonlarından kendilerini ayrılmaz hissetmektedirler (5). Amerika da yapılan bir çalışmada Amerikan 18-29 yaş aralığındaki gençlerin %15 akıllı cep telefonlarına yoğun şekilde bağımlı oldukları bulunmuştur (6). Günüş ve Kayri (7), 754 öğrenciyle yürüttükleri bir çalışmada öğrencilerin %10,1'nin internet bağımlısı olduğunu, Noyan ve arkadaşları (8) ise 367 öğrenciyle yaptıkları bir çalışmada ise öğrencilerin %13,4'ünün kendilerini akıllı telefon bağımlısı olarak değerlendirdiklerini bildirmişlerdir.

Sadece iletişim kurmayı sağlayan cep telefonlarının yerini alarak kullanımı giderek artan akıllı telefonlar iletişim kurmanın yanı sıra özellikle internet erişimi, fotoğraf, müzik, video vb. paylaşımı fırsatları sunma gibi avantajlara sahiptir (8,9). Fakat akıllı telefon kullanımını günlük yaşamımıza birçok kolaylık getirmenin yanında kişilerarası ilişkiler, fiziksel ve ruhsal sağlık, kişilerin sağlığı, mutluluğu ve genel işlevsellik üzerine etki ederek birçok olumsuz sonuca neden olabilmektedir (8,10-12). Yapılan bir çalışmada; akıllı telefon bağımlılığı ile yalnızlık, çekingenlik duyguları arasında bir ilişki bulunmuştur (13). Ayrıca akıllı telefon ve internet bağımlılığı; gençlerin sosyal, akademik ve ev içi bazı problem yaşamasına neden olabileceği bildirilmiştir (14). Thomee ve arkadaşlarının (15) yapmış oldukları bir araştırma sonucunda da akıllı telefonların sürekli kullanımı kişilerde uyku rahatsızlıklarına, strese, kaygıya, fiziksel aktivitelerde azalma ve rahatsızlıklara yol açtığı saptanmıştır.

Diğer yandan akıllı telefon bağımlılığıyla paralel olarak internet bağımlılığı konusunda yapılan araştırmalar da özellikle son yıllarda artış göstermektedir. Buna en önemli neden olarak da internetin özellikle ergen ve gençler üzerinde bazı ciddi problemlere yol açan bir etken olarak gösterilebilmesidir (4). Yapılan çalışmalarda internet bağımlısı bireylerde depresyon durumu saptanmış ve depresyon hali ile internet bağımlılığı arasında güçlü bir

ilişkinin olduğu belirtilmiştir (16-21). İnternet ve akıllı telefon kullanımındaki artış, psikososyal etkilerin yanı sıra kas iskelet sistemi sorunlarına da yol açabilmektedir. Bu sorunlar özellikle boyun, omuzlar, bilekler, eller ve dirsekler gibi üst ekstremitelerde görülebilmektedir (22).

Günümüz üniversite gençlerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığının oluşturabileceği problemlerin toplumun bugününü ve yarını tehdit etmesi nedeniyle, bu durumun incelenmesinin ve yol açtığı problemlerin belirlenmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir. Konuyla ilgili literatürler incelendiğinde; ülkemizde gençlerde akıllı telefon ve internet bağımlılığının etkilerine yönelik sınırlı sayıda çalışmalara rastlanılmıştır (7,8,11,16,18). Ayrıca çalışmalarda akıllı telefon ve internet bağımlılığının daha çok gençlerin akademik başarı düzeyine ve ruhsal sağlığına etkileri incelenmiş olup, üst ekstremit fonksiyonlarına yönelik etkisinin incelendiği hiçbir çalışma sonucuna rastlanılmamıştır (7,8,16,18). Bu nedenle bu araştırmanın yapılmasına gerek duyulmuştur. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremit fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

## Materyal-Method

Bu araştırma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlandı. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin batı bölgesinde yer alan bir devlet üniversitesinin 2015-2016 eğitim-öğretim yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören 520 öğrenci oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise akıllı telefon sahibi olan, araştırmanın yapıldığı dönemde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 289 öğrenci oluşturdu (Araştırma evreni üzerinden katılım oranı: %60,20).

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini içeren "Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu", "Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (ATBÖ-KF)", "İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)" ve "Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH)" ile toplandı.

### Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu formda, öğrencilerin yaş, sınıf, cinsiyet, kaldıkları yer, günlük olarak akıllı telefonu kontrol etme sayısı, akıllı telefonla-internetle günlük ilgilenme saati ve kendilerini akıllı telefon bağımlısı olarak değerlendirme durumuna yönelik sorular yer aldı.

### Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu (ATBÖ-KF)

Akıllı telefon bağımlılığı riskini ölçmek için Kwon ve arkadaşları (23) tarafından geliştirilen, 10 maddeden oluşan ve altılı likert derecelleme ile değerlendirilen bir ölçektir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2015 yılında Noyan ve arkadaşları (8) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin maddeleri 1'den 6'ya doğru puanlandırılmıştır. Ölçek puanları 10-60 arasında değişmektedir. Testten elde edilen puan arttıkça bağımlılık için riskin arttığı değerlendirilmektedir. Ölçek bir faktörlü olup alt ölçekleri yoktur (8).

### İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)

Bu ölçek internet bağımlılığı ve kullanım özelliklerini

ölçmek için Günüş ve Kayri (7) tarafından 2010 yılında Türkçe olarak geliştirilmiş olup 35 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipindedir ve ölçek maddeleri 5'ten 1'e doğru puanlandırılmıştır. Ölçekten elde edilen puanlar 35-175 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar bağımlılık şiddetinin daha fazla olduğunu göstermektedir (7).

### Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH)

Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi (DASH), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) modeli temel alınarak American Academy of Orthopedic Surgeons (AAOS) tarafından geliştirilen, üst ekstremité fonksiyon durumlarını değerlendirmeye yarayan bir ankettir. Türkçe uyarlamasının güvenilirliği ve geçerliğini 2006 yılında Düger ve arkadaşları (24) yapmıştır. Anket üç bölümden oluşmakta olup, ölçekte yer alan tüm sorularda kişi 5 puanlı (1: zorluk yok, 2: hafif derecede zorluk, 3: orta derecede zorluk, 4: aşırı zorluk, 5: hiç yapamama) likert sisteminde kendine uygun olan yanıtı işaretler. DASH anketi sonucuna göre; her bir bölümden 0-100 arasında bir sonuç elde edilir (0: hiç sorun yok, 100: maksimum sorun).

Araştırmacı tarafından öğrencilere araştırma hakkında bilgi verildikten sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere veri toplama formları dağıtılarak, burada yer alan soruları yanıtlamaları istendi. Yanıtlamaları için geçen süre en fazla 20 dakika olarak hesaplandı.

Araştırma amacına uygun olarak toplanan verilerin istatistiksel analizi IBM SPSS 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programı kullanılarak analiz edildi. Ölçeklerin toplam puan ortalamaları hesaplanmış olup, ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunu belirlemek için verilere normallik testi uygulandı. Bu analize göre, ölçek puanlarının normal dağılım gösterdiği belirlendi ( $p>0,05$ ). Verilerin istatistiksel analizi sayı, yüzde, ortalama  $\pm$  standart sapma ile Bağımsız grup t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), istatistiksel farklılığın bulunduğu durumlarda ikincil çoklu karşılaştırma testi (Tukey HSD Testi) ve Pearson Korelasyon analizi ile yapıldı.

Araştırma öncesinde ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğini yapan sorumlu yazarlardan (her üç ölçek için) e-mail aracılığı ile ölçek kullanım izni alınmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi için etik (Karar No: 2016/10) ve yasal izinler alınmış, araştırmaya katılan öğrencilerden de sözel araştırmaya gönüllü katıldıklarına ilişkin yazılı ve sözel onam alınmıştır.

### Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları  $20,87\pm 1,68$  (min: 18, max: 29) olarak hesaplanmış olup, tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir. Öğrencilerin %42,6'sı günde 41 ve daha fazla kontrol ettiklerini, %46'sı akıllı telefon ve internetle günlük olarak 3-4 saat ilgilendiklerini, %49,5'i bağımlı olabildiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 1).

Araştırmaya dahil öğrencilerin ATBÖ-KF ortalama toplam puanı  $23,31\pm 10,20$  (min: 10, max: 53), İBÖ ortalama toplam puanı  $73,62\pm 22,68$  (min: 5, max: 160), DASH ortalama toplam puanı  $42,97\pm 12,18$  (min: 30, max: 100) olarak belirlenmiştir.

Araştırma verilerini toplamak amacıyla kullanılan ATBÖ-KF, İBÖ ve DASH arasındaki doğrusal ilişkilerin önemlilik durumu Tablo 2'de verilmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda; ATBÖ-KF ile İBÖ ve DASH arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0,01$ ).

**Tablo 1.** Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.

Tanıtıcı Özellikler	N	%
<b>Yaş Grubu</b>		
18-23 yaş	253	87.5
24-29 yaş	36	12.5
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	225	77.9
Erkek	64	22.1
<b>Sınıf Düzeyi</b>		
Birinci sınıf	67	23.1
İkinci sınıf	63	21.8
Üçüncü sınıf	82	28.4
Dördüncü sınıf	77	26.6
<b>Kalınan yer</b>		
Ailemle birlikte	85	29.4
Yurtta	130	45.0
Evde arkadaşlarımla	66	22.8
Evde tek başıma	8	2.8
<b>Akıllı telefonu günlük kontrol etme sayısı</b>		
10 dan az	14	4.8
10-20 defa	39	13.5
21-30 defa	51	17.6
31-40 defa	62	21.5
41 ve daha fazla	123	42.6
<b>Akıllı telefon ve internetle günlük ilgilenme saati</b>		
1 saatten az	8	2.8
1-2 saat	72	24.9
3-4 saat	133	46.0
5 saat ve üzeri	76	26.3
<b>Kendinizi bağımlı olarak değerlendirme durumunuz</b>		
Bağımlı değilim	74	25.6
Fikrim yok	30	10.4
Belki bağımlıyım	143	49.5
Kesin Bağımlıyım	42	14.5
<b>TOPLAM</b>	<b>289</b>	<b>100</b>

Bu çalışmada; öğrencilerin cinsiyet ve kaldıkları yer değişkenleri bakımından öğrencilerin üst ekstremité fonksiyonel aktivite düzeyleri (DASH) toplam puan ortalamaları farklı bulunmuştur ( $P<0,001$ ), öğrencilerin sınıf düzeyi, akıllı telefonu günlük kontrol etme sayısı, akıllı telefon, internetle günlük ilgilenme süresi ve kendini bağımlı olarak değerlendirme durumlarına göre akıllı telefon bağımlılığı ve internet bağımlılığı toplam puan ortalama farkları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulundu ( $p<0,05$ , Tablo 3). İki den fazla ortalamaların karşılaştırıldığı değişkenlerin hangi seviyelerinde farklılığın olduğunu belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırma testi sonuca göre ATBÖ-KF ve İBÖ'

de 1. ve 2. sınıf toplam puan ortalamaları arasında önemli farklılık bulunmazken ( $P>0,05$ ) 3. ve 4. sınıf ortalamaları bunlardan önemli derecede düşük bulunmuştur ( $P<0,05$ ). DASH toplam puan ortalaması bakımından evde tek başına ve evde arkadaşları ile birlikte kalanların ortalamaları farklı olmayıp aile ve yurttan kalanlardan istatistiksel olarak önemli derecede daha düşük ortalamaya sahip oldukları gözlenmiştir ( $P<0,05$ ). Akıllı telefonu 10 dan az ve 10-20 defa kontrol edenlerin ATBÖ-KF toplam puan ortalaması daha çok kontrol edenlerden önemli derecede az bulunmuştur ( $P<0,05$ ). İBÖ toplam puan ortalaması 41 ve daha fazla kontrol edenlerde en yüksek bulunurken 31-40 defa kontrol edenlere göre farklı bulunmamıştır ( $P>0,05$ ). Akıllı telefon ve internetle günlük ilgilenme saati 3 saat ve daha fazla olanların hem ATBÖ-KF hem de İBÖ toplam puan ortalamaları daha az kullananlardan yüksek bulunmuştur ( $P<0,05$ ). Kendini bağımlı olarak değerlendirmeyen ve fikrim yok diyenlerin ATBÖ-KF ve İBÖ toplam puan ortalamaları belki ve kesin bağımlı diyenlerden önemli derecede daha düşük bulunmuştur ( $P<0,05$ )(Tablo 3).

**Tablo 2.** Ölçeklerin birbirleriyle korelasyonları

Ölçekler	ATBÖ-KF	İBÖ
İBÖ	$r=0.637$ $p=0.000$	
DASH	$r= 0.175$ $p= 0.003$	$r= 0.213$ $p=0.000$

r:Pearson korelasyon analizi

ATBÖ-KF; Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu

İBÖ; İnternet Bağımlılığı Ölçeği

DASH; Kol, Omuz ve El Sorunları Anketi

## Tartışma

Hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremitte fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda; öğrencilerin ATBÖ-KF ortalama toplam puanı 23,31±10,20, İBÖ ortalama toplam puanı 73,62±22,68, DASH ortalama toplam puanı 42,97±12,18 olarak belirlenmiştir. Elde edilen bu puanlardan öğrencilerin düşük düzeyde akıllı telefon ve internet bağımlısı olduğu ve düşük düzeyde üst ekstremitte fonksiyon aktivitelerinde sorun yaşadıkları bulunmuştur. Ülkemizde Kırık ve arkadaşlarının (18) hemşirelik öğrencileri üzerinde yapmış oldukları bir çalışma sonucunda, öğrencilerin düşük düzeyde internet bağımlısı olduğu saptanmıştır. Noyan ve arkadaşlarının (8) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin düşük düzeyde akıllı telefon bağımlısı olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3.** Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre ATBÖ-KF, İBÖ ve DASH toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=289)

Tanıtıcı Özellikleri	N	ATBÖ-KF Toplam Puanı	İBÖ Toplam Puanı	DASH Toplam Puanı
<b>Yaş Grubu</b>				
18-23 yaş	253	23.54±10.4	74.09±22.7	43.41±12.4
24-29 yaş	36	21.75±8.43	70.36±22.5	39.83±10.1
<b>P</b>		0.325	0.356	0.099
<b>Cinsiyet</b>				
Kız	255	23.32±10.2	73.62±22.0	44.35±12.2
Erkek	64	23.29±10.1	73.65±25.1	38.12±10.6
<b>P</b>		0.985	0,992	<b>0.000</b>
<b>Sınıf Düzeyi</b>				
Birinci sınıf		23.19±9.8	74.74±23.0	44.38±12.3
İkinci sınıf		26.42±10.8	81.47±28.3	44.17±13.8
Üçüncü sınıf		22.23±9.9	71.54±21.4	41.79±10.8
Dördüncü sınıf		22.03±9.7	68.45±16.0	42.01±11.9
<b>P</b>		<b>0.045</b>	<b>0.006</b>	0.431
<b>Kalınan yer</b>				
Ailemle birlikte		23.95±10.0	72.81±22.4	44.64±12.5
Yurttan		23.55±10.6	76.58±23.0	44.56±12.8
Evde		22.22±9.32	70.28±21.5	38.51±9.3
arkadaşlarıyla		21.75±12.4	61.87±24.9	36.0±4.5
Evde tek başıma				
<b>P</b>		0.721	0.116	<b>0.001</b>
<b>Akıllı telefonu günlük kontrol etme sayısı</b>				
10 dan az		14.64±4.9	58.92±19.7	39.00±7.4
10-20 defa		18.69±6.7	64.07±18.1	43.61±11.9
21-30 defa		19.35±6.89	67.76±19.6	39.92±11.0
31-40 defa		24.03±10.3	73.43±22.9	43.06±12.6
41 ve daha fazla		27.05±10.9	80.86±22.9	44.43±12.7
<b>P</b>		<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.159
<b>Akıllı telefon ve internetle günlük ilgilenme saati</b>				
1 saatten az		13.62±3.6	69.37±19.2	38.0±6.4
1-2 saat		19.93±7.8	65.44±20.3	41.11±11.0
3-4 saat		22.82±9.9	73.30±21.3	44.57±13.1
5 saat ve üzeri		28.40±10.9	82.40±24.5	42.46±11.7
<b>P</b>		<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	1.142
<b>Kendinizi bağımlı olarak değerlendirme durumunuz</b>				
Bağımlı değilim		17.89±6.6	63.52±21.5	41.29±11.9
Fikrim yok		20.13±7.0	66.00±13.4	44.90±13.8
Belki bağımlıyım		23.99±9.6	74.00±18.3	43.11±10.8
Kesin Bağımlıyım		32.85±11.8	95.61±27.8	44.04±15.4
<b>P</b>		<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	0.478

P: Varyans analizi önem düzeyi;

a,b,c: Her bir özellik için aynı harfi taşıyan grup ortalamaları farklı değildir( $P>0,05$ ).

ATBÖ-KF; Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Formu

İBÖ; İnternet Bağımlılığı Ölçeği

DASH; Kol, Omuz ve El Sorunları Ölçeği Anketi

Konuyla ilgili yapılan benzer ulusal ve uluslararası çalışmalarda gençlerde akıllı telefon ve internet bağımlılık düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur (25,26). Bu bulgular bizim çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığının çok yaygın olmadığı şeklinde yorumlanmıştır. Diğer yandan öğrencilerin düşük düzeyde akıllı telefon ve internet bağımlısı olma durumları ile paralel olarak düşük düzeyde üst ekstremite fonksiyonel aktivite düzeylerinde sorun yaşadıkları tahmin edilmektedir.

Yapılan bu çalışma sonucunda; ATBÖ-KF ile İBÖ ve DASH arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Tablo 2). Noyan ve arkadaşlarının (8) yaptığı çalışmada ATBÖ-KF ile İBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon saptanmıştır. Aynı şekilde Demirci ve arkadaşlarının (27) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada da ATBÖ-KF ile İBÖ arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çalışma sonucumuz bu çalışma bulgularıyla uyumludur. Akıllı telefon ve internet kullanımı kişilerin sağlığını bozarak birçok olumsuz sonuca yol açtığı bildirilmektedir (8,11,12). Özellikle de genel işlevsellik üzerine etki ederek fiziksel sağlığı kötü etkilediği belirtilmektedir (9,15). Bu bilgilerden yola çıkarak DASH ile ATBÖ-KF ve İBÖ arasında bir ilişki bulunması, akıllı telefon ve internet bağımlılığının kişilerin üst ekstremite fonksiyonlarını etkileyebilme olasılığına bağlı olarak geliştiği düşünülmüştür.

Öğrencilerin kaldıkları yer ve cinsiyet faktörü ile DASH arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup ailesiyle birlikte kalan öğrencilerin evde tek başına yaşayan öğrencilere göre, kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre DASH toplam puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Konuyla ilgili benzer bir çalışmaya rastlanılmamış olup, bu bulguların öğrencilerin sosyokültürel ve vücut yapısı gibi faktörlerden kaynaklanabileceği tahmin edilmiştir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda 2. sınıfta öğrenim gören, akıllı telefonu günlük 41 ve daha fazla kontrol eden, akıllı telefon ve internetle günlük ilgilenme saati 5 saat üzeri olan ve kendini kesin bağımlı olarak değerlendiren öğrencilerin diğer gruptaki öğrencilere oranla yüksek düzeyde akıllı telefon ve internet bağımlısı olduğu görülmüştür (Tablo 3). Noyan ve arkadaşlarının (8) çalışmasında akıllı telefonu günlük kontrol etme sayısı, günlük ilgilenme saati ve kendini bağımlı olarak değerlendirme gibi değişkenlerinin akıllı telefon bağımlılığı ve internet bağımlılığını etkilediği bulunmuştur. Demirci ve arkadaşlarının (27) ve Gökçearslan ve arkadaşlarının (11) çalışmalarında da günlük akıllı telefon kullanım sıklığı ile akıllı telefon bağımlılığı arasında bir ilişki bulunmuştur. Bunların dışında literatürdeki diğer benzer çalışmalarda internet kullanım sıklığı arttıkça internet bağımlılığı anlamlı düzeyde arttığı vurgulanmaktadır (18,28). Çalışma sonuçlarımız literatürle benzerlik göstermektedir. Yukarıdaki çalışmalarda sınıf değişkeni ele alınmamış olup, bizim çalışmamızda ikinci sınıfların diğer sınıflara göre daha yüksek oranda akıllı telefon ve internet kullandığı görülmüştür. Bu durumun ikinci sınıf öğrencilerinin ders yoğunluklarının diğer sınıflara göre daha fazla olmasından dolayı derslere yönelik araştırma amaçlı kullanabileceklerinden

kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada erkek ve kız öğrencilerin ATBÖ-KF ve İBÖ toplam puanlarının yaklaşık aynı olduğu bulunmuş ve cinsiyet faktörünün akıllı telefon ve internet bağımlılık düzeyini etkilemediği görülmüştür. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da cinsiyet faktörünün akıllı telefon ve internet bağımlılığını etkilemediği saptanmıştır (8,29). Ancak, cinsiyetler arasında akıllı telefon ve internet bağımlılığı açısından fark olduğunu gösteren araştırmalarda bulunmaktadır. Kırışık ve arkadaşları (18) internet bağımlılığının erkek öğrencilerde daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Demirci ve arkadaşlarının (27) yaptıkları çalışmada ise kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek oranda akıllı telefon bağımlısı olduğu belirlenmiştir. Yukarıdaki çalışmalardan farklı olarak, bu çalışmanın farklı sosyokültürel bölgede bulunan bir üniversitede yapılmış olması ve erkek katılımcı sayısının az olması akıllı telefon ve internet kullanımındaki cinsiyet farklılığını ortaya koyamamış olabileceği düşünülmüştür.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Araştırma evrenine ulaşma yüzdesinin (%60) düşük olması, araştırmanın tek bir merkezde yürütülmesi ve veri toplama formlarında yer alan soruların öğrencilerin ifadelerine dayalı olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Gelecek araştırmalarda hem niteliksel hem de niceliksel desenlerde öğrencilerin akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremite fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için farklı yüksek okul ve fakültelerde daha geniş araştırma örneklemleri ile farklı değişkenleri de dikkate alarak bu çalışmanın tekrarlanması önemlidir.

## Sonuç

Bu çalışma sonucunda, hemşirelik bölümü öğrencilerinin düşük düzeyde akıllı cep telefonu ve internet bağımlısı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, öğrencilerin akıllı telefon ve internet bağımlılık düzeyleri ile üst ekstremite fonksiyonel aktivite düzeyleri arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Gelecek araştırmalarda hem niteliksel hem de niceliksel desenlerde öğrencilerin akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremite fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için farklı yüksek okul ve fakültelerde daha geniş araştırma örneklemleri ile cinsiyet faktörü de kontrol edilerek diğer değişkenleri dikkate alarak bu çalışmanın tekrarlanması önemlidir. Ayrıca akıllı cep telefonu ve internet bağımlılığının olumsuz etkilerine yönelik farkındalık oluşturmak için öğrencilere yönelik seminer, konferans ve seçmeli derslerin uygulamaya konulması önerilebilir.

## Kaynakça

1. Egger O, Rauterberg M. Internet Behaviour and Addiction. Unpublished master's thesis, Work & Organisational Psychology Unit (IfAP), Swiss Federal Institute of Technology (ETH). 1996 Zurich.
2. Griffiths MD. Internet addiction: fact or fiction?. The Psychologist 1999; 12: 246-50.
3. Kim S, Kim R. A study of internet addiction: status, causes, and remedies- focusing on the alienation factor. International

Journal of Human Ecology 2002; 3(1): 1-19.

4. Günüş S. İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Bazı Demografik Değişkenler ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, 2009, Van.

5. Lepp A, Li J, Barkley JE, Salehi-Esfahani S. Exploring the relationships between college students' cell phone use, personality and leisure. *Computers in Human Behavior* 2015; 43: 210-9.

6. Smith A. US smartphone use in 2015. Pew Research Center, 2015.

7. Günüş S, Kayri M. Türkiye'de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2010; 39: 220-3.

8. Noyan CO, Darçın AE, Nurmedov S, Yılmaz O, Dilbaz N. Akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinin kısa formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015;16 (Özel sayı.1): 73-81.

9. Samaha M, Hawi NS. Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in Human Behavior* 2016; 57: 321-5.

10. Augner C, Hacker GW. Associations between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults. *International Journal of Public Health* 2012; 57(2): 437-41.

11. Gökçearslan Ş, Mumcu FK, Haşlamam T, Çevik YD. Modelling smartphone addiction: the role of smartphone usage, self-regulation, general self-efficacy and cyberloafing in university students. *Computers in Human Behavior* 2016; 63: 639-49.

12. Park N, Lee H. Social implications of smartphone use: Korean college students' smartphone use and psychological well-being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* 2012; 15(9): 491-7.

13. Bian M, Leung L. Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital. *Social Science Computer Review* 2015; 33(1): 61-79.

14. Orleans M, Laney MC. Children's computer use in the home: isolation or sociation. *Social Science Computer Review* 2000; 18(1): 56-72.

15. Thomee S, Harenstam A, Hagberg M. Mobile phone use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults-a prospective cohort study. *BMC Public Health* 2011; 11: 1-11.

16. Akın A, İskender M. Internet addiction and depression, anxiety and stres. *International Online Journal of Educational*

*Sciences* 2011; 3(1): 138-48.

17. Jang KS, Hwang SY, Choi JY. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *The Journal of School Health* 2008; 78(3): 165-71.

18. Kırığ N, Yıldız H, Hayar E, Güdü G, Kandemir E, Çınar H, Öztürk N. Hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığı ve ilişkili faktörler. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi* 2016; 8: 15-36.

19. Kim K, Ryu E, Chon MY. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2006; 43(2): 185-92.

20. Spada MM, Langston B, Nikcevic AV. The role of metacognitions in problematic internet use. *Computers in Human Behavior* 2008; 24(5): 2325-35.

21. Yen JY, Yen CF, Chen CC. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology & Behavior* 2007; 10(3): 323-9.

22. Tuncer ÖB, Genç H, Nacı B, Erdem HR. Determining risk factors in cumulative trauma disorders of computer users and effects of risk factors on disability. *Turk J Phys Med Rehab* 2015; 61: 298-306.

23. Kwon M, Lee JY, Won WY, Park JW, Min JA, Hahn C et al. Development and validation of a smartphone addiction Scale (SAS). *PLoS ONE* 2013; 8(2): e56936.

24. Düğer T, Yakut E, Öksüz Ç, ve ark. Kol, omuz, ve el sorunları (disabilities of the arm, shoulder and hand-DASH) anketi Türkçe uyarlanmasının güvenilirliği ve geçerliği. *Fizyoterapi Rehabilitasyon* 2006; 17(3): 99-107.

25. Johansson A, Götestam KG. Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). *Scandinavian Journal of Psychology* 2004; 45(3): 223-9.

26. Akdağ M, Yılmaz BŞ, Özhan U, Şan İ. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014; 15(1): 73-96.

27. 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.

28. Weinstein A, Lejoyeux M. Internet addiction or excessive internet use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 2010; 36(5): 277-83.

29. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt Aİ. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2011; 6(3): 134-42.